	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	17 de Abril de 2023	**HORA DE INICIO:**	2:00 pm	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	5:00 pm
LUGAR:	Casa de la cultura circasia				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formación en participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Circasia-Quindío, involucrando los siguientes temas: qué es la participación social en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	Juliana Montes	Trabajadora social	Equipo participación social
2	Daniel Eduardo Fonseca	Trabajador social	Equipo participación social
3	Alejandra Alzate	Trabajadora social	Equipo participación social

AGENDA DEL DÍA

ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación social – presentación actores salud (participantes)	Equipo participación social
2	Experiencia de saberes y preconceptos sobre participación social en salud - conceptos y actividad de interés sobre temática.	Actores de salud
3	Segunda: temática sobre control social Tercero: Rendición de cuentas en salud	Equipo participación social

DESARROLLO TEMATICO

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

El día de hoy 17 de Abril del año 2023, siendo las 2:00 pm en las instalaciones de la casa de la cultura del municipio de Circasia se da inicio a la realización del taller de formación en participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Circasia-Quindío, involucrando los siguientes temas: qué es la participación social en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.
En este taller, se cuenta con la participación de diferentes actores de las E.A.P.B, E.S.E, plan local, usuarios y representantes de usuarios de las diferentes instancias de participación social en salud
Iniciando las temáticas contempladas, se conocen las percepciones de los participantes frente a la participación social en salud, seguido a esto se aborda conceptualmente

¿Qué es la participación social?: La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados, ... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la **Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015** donde ese estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación En el capítulo II Artículo 12. Manda: "Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que afectan o interesan. Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud, entre otros puntos que logran la garantía del derecho en salud.

Posterior a la socialización y desarrollo de la participación social en salud, se da continuidad a la temática ¿Que es el control social?
El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.
Objetivos del control social:

- Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b). Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c). Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d). Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e). Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f). Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g). Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h). Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;

- i). Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

La Veeduría en Salud: El control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de esta, la prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Finalmente se cierra con actividad participativa acerca de ¿Que son las rendiciones de cuentas?:
informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las peticiones y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada.
¿Qué marco Normativo soporta la Rendición de Cuentas? **Ley 1757 de 2015**
RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD*(Resolución 2063 de 2017) "Rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías, y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".*

Este espacio se cierra con actividad participativa sobre los temas expuestos anteriormente con el fin de conocer las percepciones y aprendizajes de los diferentes actores en salud del municipio de circasia.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
QUINDIO 1966	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS

Asistencia
Evidencia fotográfica

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Continuar el acompañamiento y orientación en los diferentes temas de participación social en salud y política pública del municipio de circasia	Constantemente	Equipo participación social	

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Alejandra Alzate Alzate	Contratista GEAS	
Daniel Eduardo Fonseca Mejia	Contratista GEAS	
Juliana Montes Aza	Contratista GEAS	
Fabian Alberto Badillo	Referente de participación social en salud SDS	

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT- 11 Versión: 01 Fecha: 31/01/2016 Página 1 de 1

FECHA: 14 ABRIL 2023 LUGAR: CASA DE LA CULTURA CIRCASIA

ACTIVIDAD: TALLER FORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	Género: MUJER	Género: HOMBRE	Distribución Etárea (Edad): Edad Primaria (0 - 24 años)	Distribución Etárea (Edad): Adolescencia (15 - 19 años)	Distribución Etárea (Edad): Edad Reproductiva Activa (20-35 años)	Distribución Etárea (Edad): Adultos Mayores (Mayores a 60 años)	Clasificación de Población: Indígena	Clasificación de Población: Afrocolombiana	Clasificación de Población: LGTBI	Clasificación de Población: Discapacidad	Clasificación de Población: Víctima	Clasificación de Población: Reinsertado / Reincorporado	FIRMA
Astrid Montoya	27047146	La Arboleda	3005266218	Mesa Víctimas	X				X						X		[signature]
Mª Ribey Cuello	1098306290	Alcal. Circasia	313592495	Colegio Cuchuco	X				X								[signature]
Luz Amanda Sánchez	41564695	Cuchuco	3122364781	Pob. Adulto Mayor	X					X							[signature]
Oscar Pineda	1.110.535.031	Cra/HSUP - Circasia	3102412804	Hospital Circasia		X			X								[signature]
Sandra Montoya	41929067	Circasia	3218364571	SISBEN					X								Sandra Montoya
Andrea Arias A.	1098309162	Alcaldía Circasia	3163436861	Alcaldía Circasia	X				X								Andrea Arias A.
Daman Garcia	1098306222	Alcaldía Circasia	3185553055	PTS Circasia					X								Daman Garcia
Claudia Y. Suarez	24'605.584	PTS / Alcaldía	3117386622	PTS	X				X								[signature]

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT- 11 Versión: 01 Fecha 31/01/2016 Página 1 de 1

FECHA: 4/Abril/2023. LUGAR: Municipio de Circasia.

ACTIVIDAD: Taller participación social y Rendición de cuentas

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	GÉNERO: Mujer	GÉNERO: Hombre	DISTRIBUCIÓN ETÁREA (EDAD): Edad Escolar (5-14 años)	Adolescente (15-18 años)	Edad Económicamente Activa (18-59 años)	Adultos Mayores (Mayores a 60 años)	CLASIFICACIÓN DE POBLACIÓN: Indígena	Afrocolombiano	LGTB	Discapacidad	Víctima	Reinsertado / Reincorporado	FIRMA
Nataly Bautista Bernal	1098308147	Alcaldía Circasia	3103769989	PTS Circasia	X				X								
Dayana Pérez López	1094939698	P.T.S	3022913882	PTS Circasia	X				X								
ANGELA CORREA	1098306517	DTS	3012011572	DTS	X				X								
Antonio Rojas	10137191	Circasia	3128912365	policía		X			X								
María Noemí Vargas	30277348	Circasia	3114093327														
Valentina Foronda	1098313386	Circasia	3014483472	N. Aires	X				X								Valentina Foronda
Laura M Gomez	1098313191	Asmet	3147711959	Asmet	X												
Andrés Gallego	1098306668	NUEVA EPS	3223448543	NUEVA		X											Andrés G
Mireya Beltrán	24178777	Circasia	3103818432	Asocomunal	X												
Marcelino J Torres	4407384	Circasia	3133402238	Asocomunal	X												

	FORMATO	Código. F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión. 04 Fecha. 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	19 de abril 2023	**HORA DE INICIO:**	10:00 am	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	12:00 m
LUGAR:	Casa de la cultura municipio de Córdoba, Quindío				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI**	**X**	**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formación en participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Córdoba-Quindío, involucrando los siguientes temas; qué es la participación social en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1			
2			
3			
4			
5			
6			

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	¿Qué es la participación social en salud?	Alejandra Alzate Alzate-Contratista GEAS
2	Control Social y Control Social en Salud	Daniel Eduardo Fonseca Mejia-Contratista GEAS
3	Rendición de Cuentas	Daniel Eduardo Fonseca Mejia-Contratista GEAS
4		
5		

	FORMATO	Codigo: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

DESARROLLO TEMATICO

Siendo las 10:10 am se da inicio al taller de formación en participación social en salud con los asistentes al espacio, se cuenta con la presencia de 3 personas que representan diferentes instituciones. en ese sentido se proporciona la siguiente información;

¿Qué es la Participación Social?

La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados, ... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación En el capítulo II Artículo 12. Manda: "Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan. Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud

La participación en salud tiene como finalidad la realización del derecho a la salud para tal efecto la ciudadanía participa cuando realiza acciones como:

- Se cualifica para participar
- Construye con otras propuestas para mejorar la calidad de vida
- Concierta con otros actores y establece acuerdos para mejorar la calidad de vida incluidos los servicios de atención
- Se moviliza por el derecho a la salud: la calidad de vida, los servicios, la participación
- Se organiza con otros para que el derecho a la salud sea una realidad para todos y todas
- Exige al Estado o quien haga sus veces el cumplimiento del derecho a la salud integral e interdependiente
- Comparte, divulga su conocimiento, saber, experiencia a otros para construir el derecho a la salud
- Se articula con otros para promover programas de prevención y promoción de la salud
- Ejerce control y vigilancia sobre los recursos de salud a instancias públicas y privadas.

¿Qué es el Control Social?

El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

¿Qué es el Control Social en Salud?

El control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud.

Alcance del Control Social

- a). Solicitar la información pública que se requiera para el desarrollo de su labor, en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo;
- b). Presentar observaciones de la labor desarrollada al ente encargado de la política pública;
- c). Presentar peticiones, denuncias, quejas y reclamos ante las autoridades competentes.
- d). Presentar acciones populares en los términos de la Ley 472 de 1998;
- e). Presentar acciones de cumplimiento en los términos de la Ley 393 de 1997;
- f). Presentar Acciones de Tutela en los términos del Decreto número 2591 de 1991;
- g). Participar en Audiencias Públicas ante los entes que las convoquen;
- h). Hacer uso de los recursos y acciones legales que se requieran para el desarrollo del control social.

Objetivos del Control Social

- a). Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b). Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c). Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d). Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e). Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f). Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g). Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h). Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i). Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Principios del Control Social

a). Oportunidad: Buscando el impacto preventivo de su acción, informando en el momento adecuado;
b). Solidaridad: Por cuanto se actúa para y en representación de las comunidades destinatarias de los bienes y servicios públicos, centrándose el interés general y, con especial énfasis, en el interés de los sectores marginados o más vulnerables de la población.

La Veeduría en Salud

El control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la misma, la prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- En lo ciudadano a través del servicio de atención a la comunidad.
- En lo comunitario mediante el ejercicio de las funciones del Comité de Participación Comunitaria.

- En lo institucional mediante el ejercicio de las funciones de las instancias de participación social en salud.
- En lo social mediante la vigilancia de la gestión de los Consejos Territoriales de Seguridad Social y Consejos Territoriales de Planeación

Funciones de las veedurías

- Contribuir a una gestión adecuada de los organismos de salud.
- Propiciar decisiones saludables por parte de las autoridades, la empresa privada, las entidades públicas y la comunidad.
- Fomentar el compromiso de la colectividad en los programas e iniciativas en salud.
- Velar por la utilización adecuada de los recursos.
- Coordinar con todas las instancias de vigilancia y control la aplicación efectiva de las normas y velar el cumplimiento de las mismas.
- Impulsar las veedurías como un mecanismo de educación para la participación

RENDICIÓN DE CUENTAS, un derecho de la Ciudadanía

¿Qué marco Normativo soporta la Rendición de Cuentas?

Ley 1757 de 2015

Etapas de la Rendición de Cuentas

¿Qué es y que no es una Rendición de Cuentas?

ELEMENTOS DE UNA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

1. **Información:** Informar públicamente la gestión y resultados.
2. **Lenguaje comprensible al ciudadano:** Se debe utilizar un lenguaje claro, de acuerdo a sus características y requerimientos, estimulando la participación de actores protagonistas.
3. **Diálogo e incentivos:** Explicar la gestión realizada durante un periodo administrativo, a través del diálogo y la participación, en escenarios presenciales y virtuales. Incentivar la cultura de rendición de cuenta

¿Qué tipo de encuentros se puede establecer para llevar a cabo una Rendición de cuentas?

- Foro
- Feria de gestión
- Audiencia pública participativa
- Grupo focal
- Mesas de trabajo
- Encuentros regionales
- Asambleas Comunitarias
- Observatorios Ciudadanos
- Entrevistas con los Actores

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

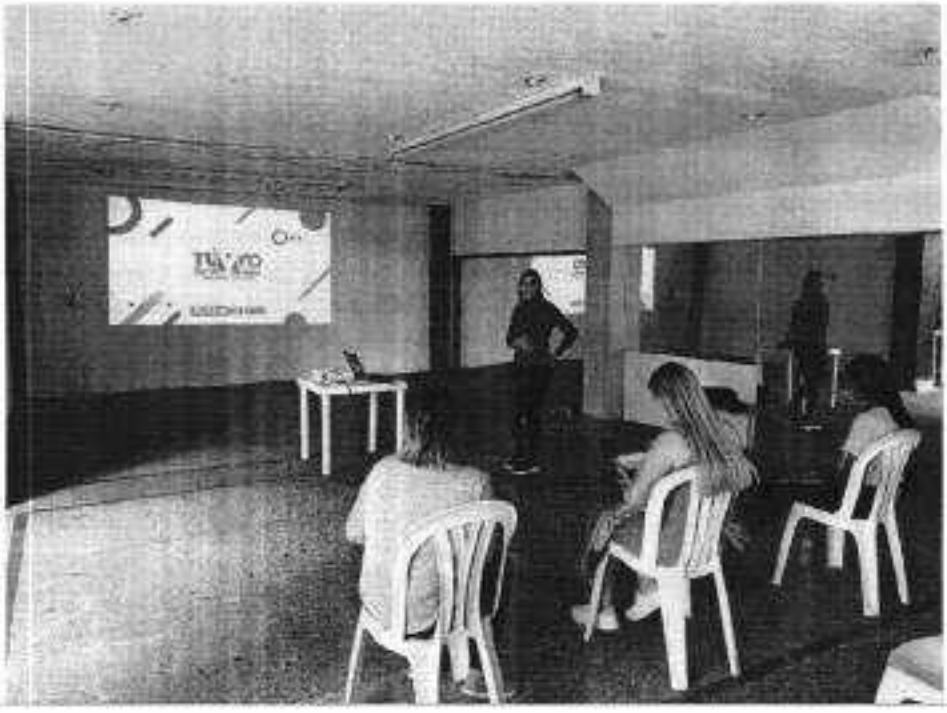
RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD *(Resolución 2063 de 2017)*

"Rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías, y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".

Se proporciona un espacio de para las intervenciones de los asistentes, en el cual manifiestan las dificultades que se presentan en el territorio para la promoción de los procesos de participación debido al desinterés institucional y comunitario.

Por lo cual se invita a continuar promoviendo los procesos de participación ejecutando diferentes estrategias que aporten al mejoramiento de las convocatorias, la información que se comparte con la comunidad debe ser amplia y suficiente, además, se menciona que no se puede limitar el derecho a participar que tiene la ciudadan y que el deber desde lo institucional es garantizar que estos espacios se logren en los territorios.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Se anexa listado de asistencia. Fotografías



	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNION	CARGO	FIRMA
Alejandra Alzate Alzate	Contratista GEAS	
Daniel Eduardo Fonseca Mejia	Contratista GEAS	

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT- 11 Versión: 01 Fecha 31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 19 Abril 2023 LUGAR: Casa de la Cultura - Córdoba

ACTIVIDAD: Taller Partkipación Social en Salud y Rendición de Cuentas

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	CAMBIO: MUJER	CAMBIO: HOMBRE	DISTRIBUCIÓN (TAREA EQUIPO): Edad Fundada (0 - 14 años)	Adolescencia (15 - 18 años)	Edad Fundamentalmente Activa (20-59 años)	Adultos Mayores (Mayores a 60 años)	CLASIFICACIÓN DE POBLACIÓN: Indígena	Afrocolombiano	LGTB	Discapacidad	Víctima	Reinsertado / Reincorporado	FIRMA
Dornelly Rico López	1099941452	Córdoba Q.	3137453371	PIST	x		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Dornelly R
andi tatiana rey g	1096006451	cordoba quindio	3103552934	PIST													tatiana rey
ALEJANDRA NARVAEZ	1002155094	CORDOVA Q.	3001620914	ESE SAN ROQUE			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Alejandra Narvaez
SANDRA López	24589909	SAN Diego 1	3114030917	Comunidad	x		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	SANDRA

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 1 de 8

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	21 de abril 2023	**HORA DE INICIO:**	10:00 am	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	11:45 am
LUGAR:	Punto vive digital municipio de Filandia				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI**	**X**	**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formación en participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Filandia-Quindío, involucrando los siguientes temas; qué es la participación social en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1			
2			
3			
4			
5			
6			

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	¿Qué es la participación social en salud?	Alejandra Alzate Alzate-Contratista GEAS
2	Control Social y Control Social en Salud	Daniel Eduardo Fonseca Mejía-Contratista GEAS
3	Rendición de Cuentas	Daniel Eduardo Fonseca Mejía-Contratista GEAS
4		
5		

DESARROLLO TEMATICO

Siendo las 10:10 am se da inicio al taller de formación en participación social en salud con los asistentes al espacio, se cuenta con la presencia de 3 personas que representan diferentes instituciones, en ese sentido se proporciona la siguiente información;

¿Qué es la Participación Social?

La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados, ... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación En el capítulo II Artículo 12. Manda: "Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan. Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción, en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud

La participación en salud tiene como finalidad la realización del derecho a la salud para tal efecto la ciudadanía participa cuando realiza acciones como:

- Se cualifica para participar
- Construye con otras propuestas para mejorar la calidad de vida
- Concierta con otros actores y establece acuerdos para mejorar la calidad de vida incluidos los servicios de atención
- Se moviliza por el derecho a la salud: la calidad de vida, los servicios, la participación
- Se organiza con otros para que el derecho a la salud sea una realidad para todos y todas
- Exige al Estado o quien haga sus veces el cumplimiento del derecho a la salud integral e interdependiente
- Comparte, divulga su conocimiento, saber, experiencia a otros para construir el derecho a la salud
- Se articula con otros para promover programas de prevención y promoción de la salud
- Ejerce control y vigilancia sobre los recursos de salud a instancias públicas y privadas.

¿Qué es el Control Social?

El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

¿Qué es el Control Social en Salud?

El control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud.

Alcance del Control Social

- a). Solicitar la información pública que se requiera para el desarrollo de su labor, en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo;
- b). Presentar observaciones de la labor desarrollada al ente encargado de la política pública;
- c). Presentar peticiones, denuncias, quejas y reclamos ante las autoridades competentes.
- d). Presentar acciones populares en los términos de la Ley 472 de 1998;
- e). Presentar acciones de cumplimiento en los términos de la Ley 393 de 1997;
- f). Presentar Acciones de Tutela en los términos del Decreto número 2591 de 1991;
- g). Participar en Audiencias Públicas ante los entes que las convoquen;
- h). Hacer uso de los recursos y acciones legales que se requieran para el desarrollo del control social.

Objetivos del Control Social

- a). Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b). Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c). Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d). Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e). Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f). Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g). Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h). Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i). Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Principios del Control Social

a). Oportunidad. Buscando el impacto preventivo de su acción, informando en el momento adecuado;
b). Solidaridad. Por cuanto se actúa para y en representación de las comunidades destinatarias de los bienes y servicios públicos, centrándose el interés general y, con especial énfasis, en el interés de los sectores marginados o más vulnerables de la población.

La Veeduría en Salud

El control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la misma, la prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

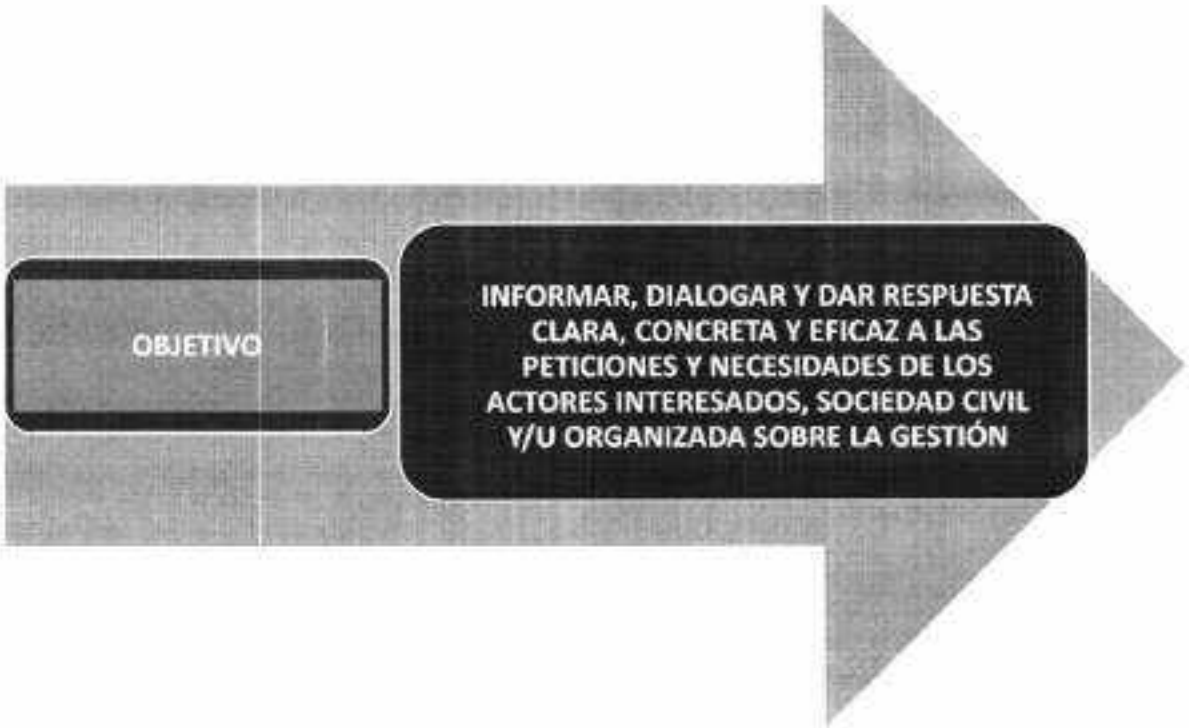
- En lo ciudadano a través del servicio de atención a la comunidad.
- En lo comunitario mediante el ejercicio de las funciones del Comité de Participación Comunitaria.

- En lo institucional mediante el ejercicio de las funciones de las instancias de participación social en salud.
- En lo social mediante la vigilancia de la gestión de los Consejos Territoriales de Seguridad Social y Consejos Territoriales de Planeación

Funciones de las veedurías

- Contribuir a una gestión adecuada de los organismos de salud.
- Propiciar decisiones saludables por parte de las autoridades, la empresa privada, las entidades públicas y la comunidad.
- Fomentar el compromiso de la colectividad en los programas e iniciativas en salud.
- Velar por la utilización adecuada de los recursos.
- Coordinar con todas las instancias de vigilancia y control la aplicación efectiva de las normas y velar el cumplimiento de las mismas.
- Impulsar las veedurías como un mecanismo de educación para la participación

RENDICIÓN DE CUENTAS, un derecho de la Ciudadanía



¿Qué marco Normativo soporta la Rendición de Cuentas?

Ley 1757 de 2015

Etapas de la Rendición de Cuentas

¿Qué es y que no es una Rendición de Cuentas?

ELEMENTOS DE UNA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

1. **Información:** Informar públicamente la gestión y resultados.
2. **Lenguaje comprensible al ciudadano:** Se debe utilizar un lenguaje claro de acuerdo a sus características y requerimientos, estimulando la participación de actores protagonistas.
3. **Diálogo e incentivos:** Explicar la gestión realizada durante un periodo administrativo, a través del diálogo y la participación, en escenarios presenciales y virtuales. Incentivar la cultura de rendición de cuenta

¿Qué tipo de encuentros se puede establecer para llevar a cabo una Rendición de cuentas?

- Foro
- Feria de gestión
- Audiencia pública participativa
- Grupo focal
- Mesas de trabajo
- Encuentros regionales
- Asambleas Comunitarias
- Observatorios Ciudadanos
- Entrevistas con los Actores

RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD *(Resolución 2063 de 2017)*

"Rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías, y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".

Los participantes mencionan que los procesos de participación en el municipio han sido buenos y reconocidos. el señor Orlando, miembro del COPACO de Filandia resalta que llevan 33 años ininterrumpidos de trabajo. además, comenta que es importante las personas conozcan del trabajo que este espacio realiza en el municipio. Agrega que, si bien es importante la presencia de la SDS en el municipio, se le hace extraño y pregunta ¿cuál es el interés?

El contratista Daniel Fonseca precisa que el interés de la SDS es la de fortalecer el conocimiento que l. personas que hacen parte de los procesos participativos amplíen su conocimiento en los temas que involucran la participación, conozcan la normatividad, para que esto derive en una participación con incidencia, que logre transformaciones.

La señora Leonora comenta que hacer parte de los procesos de participación es difícil, porque las personas son muy "complicadas", que no quieren participar y que solo buscan beneficios propios, por lo que ella reconoce que es un trabajo complejo, en su caso personal menciona que le gusta estar en estos escenarios ya que le permite poner en evidencia las necesidades de su territorio.

La señora Yuliana, líder SIAU de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Filandia, comenta que ella se encuentra trabajando de la mano con la Asociación de Usuarios, pues en la institución les interesa las opiniones que tienen los usuarios frente a la institución.

El referente de participación social en salud, Fabián Badillo, recalca la importancia de que las personas conozcan la normatividad de la participación en el país, a través de estos espacios se busca generar conocimiento en las personas.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS

Se anexa listado de asistencia.

Fotografías

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Alejandra Alzate Alzate	Contratista GEAS	
Daniel Eduardo Fonseca Mejía	Contratista GEAS	

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT-11 Versión: 01 Fecha 31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 21/Abril/2023 LUGAR: Punto vive Digital Filandia Quindío

ACTIVIDAD: Taller participación social en salud en el Municipio de Filandia Q.

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	Mujer	Hombre	Distribución etaria (edad) [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Clasificación [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIRMA
Ma del Socorro Velásquez	24661335	Vda. Santa Teresa	3148927073	Presidenta J.A.C	X				X								Ma del Socorro Velásquez V.
Luis [illegible]	[illegible]9501738	Calle 7 No. 1-70	317837815[illegible]														[signature]
Dora Díaz Osorio	24658861	Blacigue	3127024131	Presidente J.A.C.	X												Dora Díaz O.
Leidy Yuliana C Z	1096670994	Filandia	3222533713	VSNPF	X												Leidy C[illegible]
Valentina Holguín	1005159249	Filanda	3145366977	Nueva[illegible]	X												[signature]
Linda Giraldo Ríos	1096647385	PTS Alcaldía	3137106538	PTS Alcaldía					X								Linda GR
Jennifer Ríos R	1096647407	PTS Alcaldía Filandia	3103338289	PTS Alcaldía					X								Jennifer R
Erika Marley Alzate	[illegible]	Filandia Asmet Salud	3105[illegible]	Asmetsalud													Erika Alzate
Antonio Ricaurte T C	4921039	CMB Mercedes 2 E[illegible]	3146156891	CV Municipio Discapacidad													[signature]
Doris Amparo Taborda	24659676	B. Mariano Ospina Pérez Manzana C Casa 21	312607[illegible]	JAC Presidente	X				V								Doris Taborda

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT- 11 Versión: 01 Fecha:31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 21 / Abril / 2023 LUGAR: Punto Vive Digital Filandia.

ACTIVIDAD: Taller de participación social en salud en el municipio de (Circasia) Filandia.

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	GÉNERO		DISTRIBUCIÓN ETÁREA (EDAD)				CLASIFICACIÓN DE POBLACIÓN						FIRMA
					MUJER	HOMBRE	Edad Escolar (0 - 14 años)	Adolescencia (15 - 19 años)	Edad Económicamente Activa (20-59 años)	Adultos Mayores (Mayores a 60 años)	Indígena	Afrocolombiana	Gitana	Discapacidad	Víctima	Reinsertado / Reincorporado	
Olga Luz Marín	32551910	Edo la Julia	311746971														Olga Luz Marín
LEONORA MUÑOZ	3127642038	28813893															LEONORA M.E
Ligia López	24035079	Filandia															Ligia López

SSGEAS 133.163.02

Armenia, 24 de abril de 2023

PARA: **USUARIOS Y REPRESENTANTES DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.**

DE: **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL.**

Asunto: Invitación Capacitación Asociaciones de Usuarios.

Cordial Saludo,

De manera atenta me dirijo a Ustedes con el fin de invitarlos a participar en la capacitación frente a conformación y funcionamiento de las asociaciones de usuarios, la cual se llevará a cabo de manera virtual a través de la plataforma Google Meet.

Esta capacitación será el día 02 de Mayo de 2023 a partir de las 10:00 am.

Enlace a la videollamada: https://meet.google.com/pdw-sxpy-trc

Esperamos contar con su valiosa asistencia, ya que estos espacios permiten el fortalecimiento de las personas que impulsan los procesos de Participación Social en Salud, propiciando un espacio de reflexión y nuevos aprendizajes que podrán ser utilizados en cada una de las instituciones que prestan servicios de salud y que hacen parte del SGSSS.

Atentamente,

IVAN FAJARDO SARMIENTO
Secretario Departamental de Salud

Aprobó: Marisol Perdomo - Directora GEAS
Revisó: Fabian Badillo- Profesional Universitario
Proyectó y Elaboró: Daniel Fonseca - Pu Contratista

Recibidos (15) - danielfonsecats | Correo: PARTICIPACION SOCIAL | Google Calendar - mayo de 2023 | Editar

outlook.live.com

Outlook

Correo nuevo

Favoritos

Carpetas

Almacenamiento de Microsoft

Administrar almacenamiento

CAPACITACIÓN CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO ASO USUARIOS

PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA - QUINDIO

Buenas tardes, en el presente correo nos permitimos invitarlos a participar de la capacitación conformación y funcionamiento de las asociaciones de usuarios.

Esta capacitación será el día 02 de Mayo de 2023 a partir de las 10:00 am y esta destinada SOLO para USUARIOS.

Enlace a la videollamada: https://meet.google.com/pta-ejoy-ifq

Esperamos contar con su participación.

Equipo de Participación Social en Salud
(Te y Yo, Somos Quindío)

Secretaría de Salud

26°C ESP 12:18 p. m. 24/04/2023

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO						
ACTA NÚMERO:						
FECHA:	25 abril 2023	HORA DE INICIO:	10:30 am	HORA DE FINALIZACIÓN:	12:00 M	
LUGAR:	Alcaldía de Buenavista					
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		SI	X	NO		
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de participación social en salud, control social y rendición de cuentas con los actores del sistema de salud del municipio de Buenavista, en aras de la promoción y el fortalecimiento de los escenarios de participación en el municipio.						

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1			
2			
3			
4			
5			
6			

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1		
2		
3		
4		
5		

DESARROLLO TEMATICO

¿Qué es la Participación Social?

La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo grupos de inmigrantes, discapacitados, ... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación En el capitulo II Articulo 12. Manda: "Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan. Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la politica de salud, asi como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduria y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las politicas de salud

La participación en salud tiene como finalidad la realización del derecho a la salud para tal efecto la ciudadanía participa cuando realiza acciones como :

- Se cualifica para participar
- Construye con otras propuestas para mejorar la calidad de vida
- Concierta con otros actores y establece acuerdos para mejorar la calidad de vida incluidos los servicios de atención
- Se moviliza por el derecho a la salud. la calidad de vida, los servicios, la participacion
- Se organiza con otros para que el derecho a la salud sea una realidad para todos y todas

- Exige al Estado o quien haga sus veces el cumplimiento del derecho a la salud integral e interdependiente
- Comparte, divulga su conocimiento, saber, experiencia a otros para construir el derecho a la salud
- Se articula con otros para promover programas de prevención y promoción de la salud
- Ejerce control y vigilancia sobre los recursos de salud a instancias públicas y privadas.

¿Qué es la Politica de Participación Social en Salud?

Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Objetivo General de la Politica Pública de Participación Social en Salud

Definir y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación social en salud en las decisiones para el cumplimiento del derecho fundamental a la salud en el marco de la Ley Estatutaria de Salud y en armonía con la Politica de Atención Integral en Salud -PAIS.

Ejes estratégicos de la Politica Pública de Participación Social en Salud.

1. Fortalecimiento institucional
2. Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud
3. Impulso a la cultura de la salud
4. Control social en salud
5. Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión

Espacios para la Participación Social en Salud

Oficina de atención al usuario

Todas las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y prestadoras del servicio de salud, deben tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento. Su horario de atención deberá ser acorde a las necesidades de los usuarios, y dichas oficinas deben contar con una línea gratuita nacional 018000 las veinticuatro (24) horas de los siete (7) días de la semana.

Servicio de Atención a la Comunidad

Todas las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y prestadoras del servicio de salud, deben tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento. Su horario de atención deberá ser acorde a las necesidades de los usuarios, y dichas oficinas deben contar con una línea gratuita nacional 018000 las veinticuatro (24) horas de los siete (7) días de la semana.

Comités de Participación Comunitaria

En todos los municipios se conformarán los Comités de Participación Comunitaria en Salud establecidos por las disposiciones legales como un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.

Alianzas o Asociaciones de Usuarios

La Alianza o Asociación de Usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

Comités de Ética Hospitalaria

Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudio, consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria.

Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud

El consejo Territorial de seguridad social en Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

Juntas Directivas Empresas Sociales del Estado

Es el máximo organismo directivo, que responde con el gerente por el manejo general de la Empresa Social del Estado-ESE.

¿Qué es el Control Social?

El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

¿Qué es el Control Social en Salud?

El control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud.

Alcance del Control Social

- a). Solicitar la información pública que se requiera para el desarrollo de su labor, en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo;
- b). Presentar observaciones de la labor desarrollada al ente encargado de la política pública;
- c). Presentar peticiones, denuncias, quejas y reclamos ante las autoridades competentes;
- d). Presentar acciones populares en los términos de la Ley 472 de 1998;
- e). Presentar acciones de cumplimiento en los términos de la Ley 393 de 1997;
- f). Presentar Acciones de Tutela en los términos del Decreto número 2591 de 1991;
- g). Participar en Audiencias Públicas ante los entes que las convoquen;
- h). Hacer uso de los recursos y acciones legales que se requieran para el desarrollo del control social.

Objetivos del Control Social

- a). Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b). Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c). Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d). Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e). Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f). Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g). Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h). Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i). Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Principios del Control Social

a). Oportunidad: Buscando el impacto preventivo de su acción, informando en el momento adecuado; b). Solidaridad: Por cuanto se actúa para y en representación de las comunidades destinatarias de los bienes y servicios públicos, centrándose el interés general y, con especial énfasis, en el interés de los sectores marginados o más vulnerables de la población.

La Veeduría en Salud

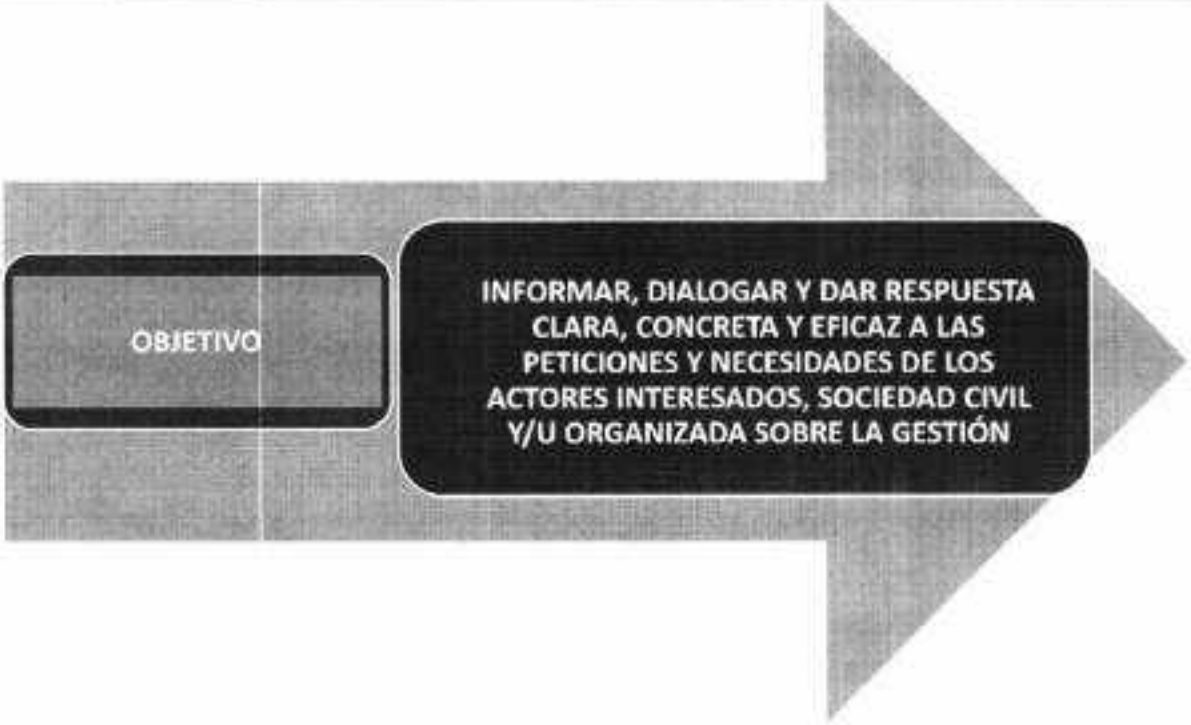
El control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la misma, la prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- En lo ciudadano a través del servicio de atención a la comunidad.
- En lo comunitario mediante el ejercicio de las funciones del Comité de Participación Comunitaria.
- En lo institucional mediante el ejercicio de las funciones de las instancias de participación social en salud.
- En lo social mediante la vigilancia de la gestión de los Consejos Territoriales de Seguridad Social y Consejos Territoriales de Planeación.

Funciones de las veedurías

- Contribuir a una gestión adecuada de los organismos de salud.
- Propiciar decisiones saludables por parte de las autoridades, la empresa privada, las entidades públicas y la comunidad.
- Fomentar el compromiso de la colectividad en los programas e iniciativas en salud.
- Velar por la utilización adecuada de los recursos.
- Coordinar con todas las instancias de vigilancia y control la aplicación efectiva de las normas y velar el cumplimiento de las mismas.
- Impulsar las veedurías como un mecanismo de educación para la participación.

Rendición de Cuentas, un derecho de la Ciudadanía



¿Qué marco Normativo soporta la Rendición de Cuentas?

Ley 1757 de 2015

✓ LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA COLOMBIANA. **Contempla disposiciones normativas relacionados con el proceso de Rendición de Cuentas, el derecho al acceso a la información, y responsabilidad política de los gobernantes de publicitar la información.**

✓ DOCUMENTO CONPES No.3654 DE 2010, donde **se establece la obligación de la Rendición Pública de Cuentas con el propósito de informar y explicar sus**

DECRETO No. 230 de 2021 «Por medio del cual se crea y organiza el Sistema Nacional de Rendición de Cuentas» el cual tiene como propósito articular normas, agentes, acciones, estrategias, programas, metodologías y mecanismos vinculados al ejercicio de la Rendición Cuentas del Estado, en el ámbito nacional, departamental, distrital y municipal.

ORDENANZA No. 010 de 2019 "Por medio de la cual se subroga la ordenanza 044 de 2009 "por medio de la cual establece el procedimiento para la rendición de cuentas públicas y visibilidad de la Administración Departamental en el Quindío"" a través de la cual se reglamenta la Rendición Pública de Cuentas en la Administración Departamental, fundamentada en las disposiciones emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Manual Único de Rendición de Cuentas *MURC*.

RESOLUCIÓN No. 9667 DEL 25 DE NOVIEMBRE DE 2019 "Por medio de la cual se adopta el reglamento para la Rendición Pública de Cuentas de la administración departamental del Quindío", donde se establece las diferentes etapas para realizar el evento.

Etapas de la Rendición de Cuentas

¿Qué es y que no es una Rendición de Cuentas?

ELEMENTOS DE UNA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

1. **Información:** Informar públicamente la gestión y resultados
2. **Lenguaje comprensible al ciudadano:** Se debe utilizar un lenguaje claro, de acuerdo a sus características y requerimientos, estimulando la participación de actores protagonistas.
3. **Diálogo e incentivos:** Explicar la gestión realizada durante un periodo administrativo, a través del diálogo y la participación, en escenarios presenciales y virtuales. Incentivar la cultura de rendición de cuenta

¿Qué tipo de encuentros se puede establecer para llevar a cabo una Rendición de cuentas?

- Foro
- Feria de gestión
- Audiencia pública participativa
- Grupo focal
- Mesas de trabajo
- Encuentros regionales
- Asambleas Comunitarias
- Observatorios Ciudadanos
- Entrevistas con los Actores

RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD *(Resolución 2063 de 2017)*

"Rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías, y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
DANIEL EDUARDO FONSECA	CONTRATISTA	
ALEJANDRA ALZATE	CONTRATISTA	

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT-13 Versión: 01 Fecha: 31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 25 Abril 2023 LUGAR: Alcaldía Buenavista

ACTIVIDAD: Taller PPPSS - Participación Social en Salud.

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	GÉNERO	DISTRIBUCIÓN ETARIA (EDAD)	CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN	FIRMA
Ana Rosa Gallo	24995225	B/ Nuevo horizonte 1E	3116696242	Grupo Discapacidad				Ana Rosa Gallo
Juan David Suarez	1094495246	Napsa del Quindío	3107125187	Napsa				[illegible]
Amparo Arias	24415579	B/V/H/A	3219550098	Líder				Amparo Arias
Byron Osorio C	1094728517	Buenavista Cra 4 1-19	3006751015	Subcomand Bomberos	X	X		Byron Osorio C
Francisco Orozco	93102954	Buenavista	3104033924	Comisaría		x		Fran Orozco.
Gloria Inés Pineda	24995559	Buenavista Q.	3117024764	ESE H. San Camilo		y		[illegible]
Diana Marcol Córdoba	1094728545	B/ Villa jardín Cra 3 #1-25	3147807715	Concejo Buenavista		X		MARBOL CORDOBA
Nini Johana Quintero	1094728104	CRA 4 # 1-28 B-Villajardín	3148760772	Alcaldía.	x	x		Nini Quintero.
Gloria Patricia Gómez	41945145	Buenavista cra 4 1-19	3122537497	Plan local Alcaldía		X		[illegible]
Alexa García	39454104	B/vista	3207385949	Planeación Alcaldía				[illegible]

Edificio Gobernación del Quindío Calle 20 N. 13-22 Piso 14 - Tel 7417700 ext 300
Correo Electrónico: salud@quindio.gov.co

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT- 11 Versión: 01 Fecha: 31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 25 Abril 2023 LUGAR: Alcaldía Buenavista.

ACTIVIDAD: Taller PPSS - Participación Social en Salud.

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	GÉNERO		DISTRIBUCIÓN ETÁREA (EDAD)				CLASIFICACIÓN DE POBLACIÓN						FIRMA
					Mujer	Hombre	Edad Escolar (5 - 14 años)	Adolescencia (15 - 19 años)	Jóvenes/Adultos (Adultos de edad)	Adultos Mayores (Mayores a 60 años)	Indígena	Afrocolombiano	LGTB	Discapacidad	Víctima	Reinsertado / Desmovilizado	
Alejandra Alvarez A.	1094935780	Secretaría de Salud	3162669242	Gobernación Quindío	X												Alejandra Alvarez
Daniel E Fonseca	1094925371	SPS	3147890157	Gobernación Quindío													[firma]

GOBERNACIÓN DEL QUINDIO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	09 mayo de 2023	HORA DE INICIO:	10:00 am	HORA DE FINALIZACIÓN:	11:45 am
LUGAR:	Biblioteca Municipal de Génova, Quindío				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		SI	X	NO	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formación en participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Génova-Quindío, involucrando los siguientes temas; qué es la participación social en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1			
2			
3			
4			
5			
6			

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	¿Qué es la participación social en salud?	Alejandra Alzate Alzate-Contratista GEAS
2	Control Social y Veedurías Ciudadanas	Daniel Eduardo Fonseca Mejía-Contratista GEAS
3	Rendición de Cuentas	Juliana Montes Aza-Contratista GEAS
4		
5		

DESARROLLO TEMATICO

Siendo las 10:10 am se da inicio al taller de formación en participación social en salud con los asistentes al espacio.

¿Qué es la Participación Social?

La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados, ... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación En el capítulo II Artículo 12. Manda: "Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan. Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud

La participación en salud tiene como finalidad la realización del derecho a la salud para tal efecto la ciudadanía participa cuando realiza acciones como:

- Se cualifica para participar
- Construye con otras propuestas para mejorar la calidad de vida
- Concierta con otros actores y establece acuerdos para mejorar la calidad de vida incluidos los servicios de atención
- Se moviliza por el derecho a la salud: la calidad de vida, los servicios, la participación
- Se organiza con otros para que el derecho a la salud sea una realidad para todos y todas
- Exige al Estado o quien haga sus veces el cumplimiento del derecho a la salud integral e interdependie
- Comparte, divulga su conocimiento, saber, experiencia a otros para construir el derecho a la salud
- Se articula con otros para promover programas de prevención y promoción de la salud
- Ejerce control y vigilancia sobre los recursos de salud a instancias públicas y privadas.

¿Qué es el Control Social?

El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

¿Qué es el Control Social en Salud?

El control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud.

Alcance del Control Social

- a). Solicitar la información pública que se requiera para el desarrollo de su labor, en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo;
- b). Presentar observaciones de la labor desarrollada al ente encargado de la política pública;
- c). Presentar peticiones, denuncias, quejas y reclamos ante las autoridades competentes.
- d). Presentar acciones populares en los términos de la Ley 472 de 1998;
- e). Presentar acciones de cumplimiento en los términos de la Ley 393 de 1997;
- f). Presentar Acciones de Tutela en los términos del Decreto número 2591 de 1991;
- g). Participar en Audiencias Públicas ante los entes que las convoquen;
- h). Hacer uso de los recursos y acciones legales que se requieran para el desarrollo del control social.

Objetivos del Control Social

- a). Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b). Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c). Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d). Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e). Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f). Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g). Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h). Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i). Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Principios del Control Social

a). Oportunidad: Buscando el impacto preventivo de su acción, informando en el momento adecuado;
b). Solidaridad. Por cuanto se actúa para y en representación de las comunidades destinatarias de los bienes y servicios públicos, centrándose el interés general y, con especial énfasis, en el interés de los sectores marginados o más vulnerables de la población.

La Veeduría en Salud

El control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la misma, la prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

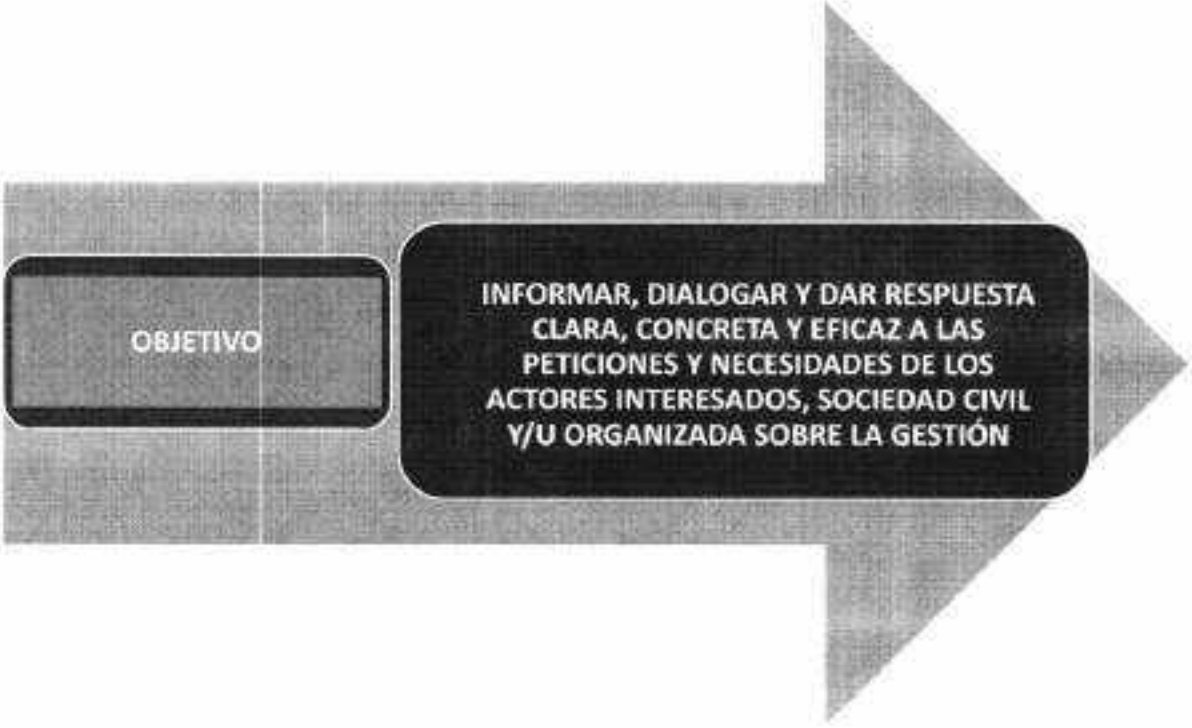
- En lo ciudadano a través del servicio de atención a la comunidad.
- En lo comunitario mediante el ejercicio de las funciones del Comité de Participación Comunitaria.

- En lo institucional mediante el ejercicio de las funciones de las instancias de participación social en salud.
- En lo social mediante la vigilancia de la gestión de los Consejos Territoriales de Seguridad Social y Consejos Territoriales de Planeación

Funciones de las veedurías

- Contribuir a una gestión adecuada de los organismos de salud.
- Propiciar decisiones saludables por parte de las autoridades, la empresa privada, las entidades públicas y la comunidad.
- Fomentar el compromiso de la colectividad en los programas e iniciativas en salud.
- Velar por la utilización adecuada de los recursos.
- Coordinar con todas las instancias de vigilancia y control la aplicación efectiva de las normas y velar el cumplimiento de las mismas.
- Impulsar las veedurías como un mecanismo de educación para la participación

RENDICIÓN DE CUENTAS, un derecho de la Ciudadanía



¿Qué marco Normativo soporta la Rendición de Cuentas?

Ley 1757 de 2015

Etapas de la Rendición de Cuentas

¿Qué es y que no es una Rendición de Cuentas?

ELEMENTOS DE UNA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

1. **Información:** Informar públicamente la gestión y resultados.
2. **Lenguaje comprensible al ciudadano:** Se debe utilizar un lenguaje claro, de acuerdo a sus características y requerimientos, estimulando la participación de actores protagonistas.
3. **Dialogo e incentivos:** Explicar la gestión realizada durante un período administrativo, a través del diálogo y la participación, en escenarios presenciales y virtuales. Incentivar la cultura de rendición de cuenta

¿Qué tipo de encuentros se puede establecer para llevar a cabo una Rendición de cuentas?

- Foro
- Feria de gestión
- Audiencia pública participativa
- Grupo focal
- Mesas de trabajo
- Encuentros regionales
- Asambleas Comunitarias
- Observatorios Ciudadanos
- Entrevistas con los Actores

RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD *(Resolucion 2063 de 2017)*

"Rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías, y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Se anexa listado de asistencia. Fotografías

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Alejandra Alzate Alzate	Contratista GEAS	
Daniel Eduardo Fonseca Mejía	Contratista GEAS	
Juliana Montes Aza	Contratista GEAS	

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT-11 Versión: 01 Fecha: 31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 09-03-2023 LUGAR: Biblioteca Municipal Génova

ACTIVIDAD: Taller de Participación Social en Salud, control social y Rendición de cuentas.

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	SEXO		DISTRIBUCIÓN ÉTAREA (EDAD)				COMPOSICIÓN DE POBLACIÓN						FIRMA
					MUJER	HOMBRE	Edad Infantil (2 - 24 años)	Adolescencia (25 - 39 años)	Edad Fundamental (40 años 59 años)	Mujeres Mayores (Mayores a 60 años)	Indígena	Afrodiscendente	LGTB	Discapacidad	Víctima	Reinsertado / Reincorporado	
Enrique Quintero	6299855	Cra 12 #13-58	314758 7948			X				X				X			Enrique Quintero
Olga Gutiérrez	24674942	B/ la isla			X					X							No firma
Lucila Solórzano	24672953	Cra 27 #72-57	327625 6749		X					X				X			Lucila Solórzano
Elizabeth Gaviria	1099931290	Cra 10 #28-29	3147744090	HSVP	X				X								Elizabeth G
Blanca Irma Mendoza	24674382	B/ 20 de Julio	312 784 5945		X					X							Blanca Irma Mendoza
Jenny A Medina	1099682 751	B/ Segundo Henao C7 ET2	327684 3728		X				X								Jenny Medina
Yasmilda Gil R	24673626	B/ Centro Cl 17 #10-68	318348 2290		X												[illegible]
Julio César Ceballos	4427 757	Cl 29 Cra 9A B/ 20 Julio	314783 7749			X											[illegible]

GOBERNACIÓN DEL QUINDIO

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

ACTA NÚMERO:					
FECHA:	17 mayo de 2023	HORA DE INICIO:	10:00 m	HORA DE FINALIZACIÓN:	12:00 pm

LUGAR: Escuela superior de administración pública

ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA SI X NO

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formacion en participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Armenia-Quindio, involucrando los siguientes temas; que es la participación social en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1			
2			
3			
4			
5			
6			

AGENDA DEL DÍA

ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	¿Qué es la participación social en salud?	Alejandra Alzate Alzate-Contratista GEAS
2	¿Qué es la Política Pública de Participación Social en Salud?	Alejandra Alzate Alzate-Contratista GEAS
3	Espacios de Participacion para la comunidad en el SGSSS	Daniel Eduardo Fonseca Mejia-Contratista GEAS
4	Control Social y Veedurias Ciudadanas	Daniel Eduardo Fonseca Mejia-Contratista GEAS
5	Rendición de Cuentas	Juliana Montes Aza-Contratista GEAS

DESARROLLO TEMATICO

Siendo las 10 10 am se da inicio al taller de formación en participación social en salud con los asistentes al espacio

¿Qué es la Participación Social?

La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados, Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación En el capítulo II Artículo 12 Manda "Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan. Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud

La participación en salud tiene como finalidad la realización del derecho a la salud para tal efecto la **ciudadanía participa cuando realiza acciones como:**

- Se cualifica para participar
- Construye con otras propuestas para mejorar la calidad de vida
- Concierta con otros actores y establece acuerdos para mejorar la calidad de vida incluidos los servicios de atención
- Se moviliza por el derecho a la salud, la calidad de vida, los servicios, la participación
- Se organiza con otros para que el derecho a la salud sea una realidad para todos y todas
- Exige al Estado o quien haga sus veces el cumplimiento del derecho a la salud integral e interdependiente
- Comparte, divulga su conocimiento, saber, experiencia a otros para construir el derecho a la salud
- Se articula con otros para promover programas de prevención y promoción de la salud
- Ejerce control y vigilancia sobre los recursos de salud a instancias públicas y privadas.

¿Que es la Política de Participación Social en Salud?

Resolucion 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Objetivo General de la Política Pública de Participación Social en Salud

Definir y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación social en salud en las decisiones para el cumplimiento del derecho fundamental a la salud en el marco de la Ley Estatutaria de Salud y en armonía con la Política de Atención Integral en Salud -PAIS.

Ejes estratégicos de la Política Pública de Participación Social en Salud.

1. Fortalecimiento institucional
2. Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud
3. Impulso a la cultura de la salud
4. Control social en salud
5. Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión

Espacios para la Participación Social en Salud

Oficina de atención al usuario

Todas las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y prestadoras del servicio de salud deben tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento. Su horario de atención deberá ser acorde a las necesidades de los usuarios, y dichas oficinas deben contar con una línea gratuita nacional 018000 las veinticuatro (24) horas de los siete (7) días de la semana.

Servicio de Atención a la Comunidad (SAC)

El SAC es el Servicio de atención a la Comunidad que se encuentra habilitada en las administraciones Municipales y Departamentales del País.

Tiene como función establecer canales de comunicación entre la comunidad y las entidades gubernamentales y que la ciudadanía tenga a su disposición el servicio para interponer Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugerencias PQRS, frente a la calidad de la atención de las entidades prestadoras de Servicios de Salud.

Comités de Participación Comunitaria

En todos los municipios se conformarán los Comités de Participación Comunitaria en Salud establecidas por las disposiciones legales como un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.

Alianzas o Asociaciones de Usuarios

La Alianza o Asociación de Usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velaran por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

Comités de Ética Hospitalaria

Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudio, consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención medica hospitalaria.

Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud

El consejo Territorial de seguridad social en Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

Juntas Directivas Empresas Sociales del Estado

Es el máximo organismo directivo, que responde con el gerente por el manejo general de la Empresa Social del

Estado-ESE

¿Qué es el Control Social?

El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

¿Que es el Control Social en Salud?

El control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud.

Alcance del Control Social

- a). Solicitar la información pública que se requiera para el desarrollo de su labor, en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo;
- b). Presentar observaciones de la labor desarrollada al ente encargado de la política pública;
- c). Presentar peticiones, denuncias, quejas y reclamos ante las autoridades competentes;
- d). Presentar acciones populares en los términos de la Ley 472 de 1998;
- e). Presentar acciones de cumplimiento en los términos de la Ley 393 de 1997;
- f). Presentar Acciones de Tutela en los términos del Decreto número 2591 de 1991;
- g). Participar en Audiencias Públicas ante los entes que las convoquen;
- h). Hacer uso de los recursos y acciones legales que se requieran para el desarrollo del control social.

Objetivos del Control Social

- a). Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b). Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c). Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d). Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e). Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f). Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g). Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h). Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales y formular propuestas para mejorarla;
- i). Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Principios del Control Social

a). Oportunidad. Buscando el impacto preventivo de su acción, informando en el momento adecuado;
b). Solidaridad. Por cuanto se actúa para y en representación de las comunidades destinatarias de los bienes y servicios públicos, centrándose el interés general y, con especial énfasis, en el interés de los sectores marginados o mas vulnerables de la población.

La Veeduría en Salud

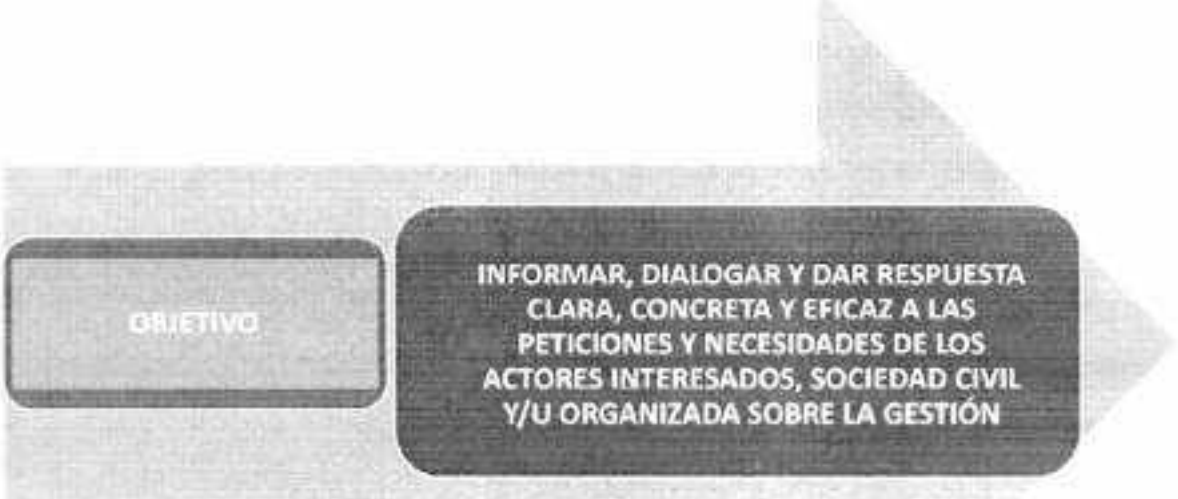
El control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la misma, la prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- En lo ciudadano a través del servicio de atención a la comunidad.
- En lo comunitario mediante el ejercicio de las funciones del Comité de Participación Comunitaria
- En lo institucional mediante el ejercicio de las funciones de las instancias de participación social en salud
- En lo social mediante la vigilancia de la gestión de los Consejos Territoriales de Seguridad Social y Consejos Territoriales de Planeación

Funciones de las veedurías

- Contribuir a una gestión adecuada de los organismos de salud
- Propiciar decisiones saludables por parte de las autoridades, la empresa privada, las entidades públicas y la comunidad
- Fomentar el compromiso de la colectividad en los programas e iniciativas en salud
- Velar por la utilización adecuada de los recursos
- Coordinar con todas las instancias de vigilancia y control la aplicación efectiva de las normas y velar el cumplimiento de las mismas.
- Impulsar las veedurías como un mecanismo de educación para la participación

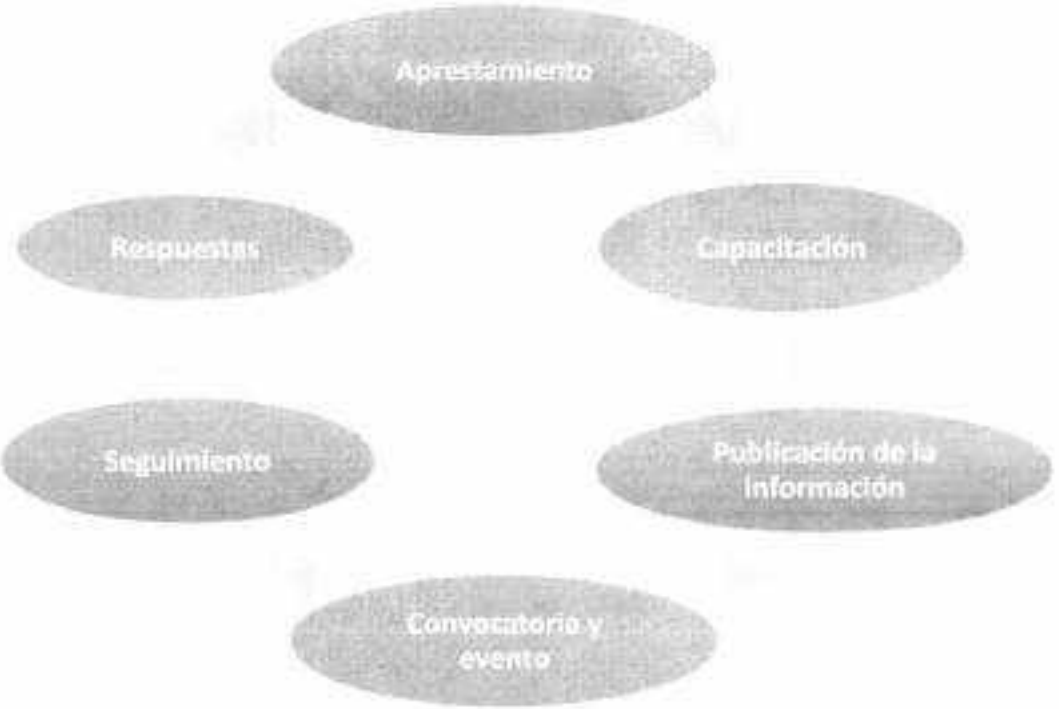
RENDICIÓN DE CUENTAS un derecho de la Ciudadanía



¿Qué marco Normativo soporta la Rendición de Cuentas?

Ley 1757 de 2015

Etapas de la Rendición de Cuentas



¿Qué es y que no es una Rendición de Cuentas?

ELEMENTOS DE UNA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

1. **Información:** Informar públicamente la gestión y resultados.
2. **Lenguaje comprensible al ciudadano:** Se debe utilizar un lenguaje claro, de acuerdo a sus características y requerimientos, estimulando la participación de actores protagonistas.
3. **Dialogo e incentivos:** Explicar la gestión realizada durante un periodo administrativo, a través del dialogo y la participación, en escenarios presenciales y virtuales. Incentivar la cultura de rendición de cuenta.

¿Que tipo de encuentros se puede establecer para llevar a cabo una Rendición de cuentas?

- Foro
- Feria de gestión
- Audiencia pública participativa
- Grupo focal
- Mesas de trabajo
- Encuentros regionales
- Asambleas Comunitarias
- Observatorios Ciudadanos
- Entrevistas con los Actores

RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD *(Resolución 2063 de 2017)*

"Rendición de cuentas de los asociados, los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías, y otros espacios de participación social en salud que se generen, están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".

EVIDENCIAS Y ANEXOS

N°

Se anexa listado de asistencia

Fotografías

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Melissa Roa Candela	Contratista GEAS	
Daniel Eduardo Fonseca Mejía	Contratista GEAS	

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDIO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	30/08/2023	**HORA DE INICIO:**	10:00 AM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	12.00 PM
LUGAR:	Casa de la Cultura del Municipio de Pijao				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formación en participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Pijao-Quindío, involucrando los siguientes temas, qué es la participación social en salud, instancias de Participación en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Juliana Montes	Contratista	Equipo participación social Secretaria de Salud-GEAS
2	Luz Adriana Hoyos r.	Contratista	Equipo participación social Secretaria de Salud-GEAS

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación social – presentación actores salud (participantes)	Equipo participación social
2	Experiencia de saberes y preconceptos sobre participación social en salud - conceptos y actividad de interés sobre temática.	Actores de salud
3	Temática sobre control social	Equipo participación social
4	Rendición de cuentas en salud	Equipo participación social

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

DESARROLLO TEMATICO

Siendo las 10:15 Am se da inicio al taller en las instalaciones del teatro Municipal del Municipio de Pijao, es cual es dirigido por parte de la secretaria de Salud Departamental en apoyo al Plan Local del Municipio de Pijao para funcionarios actores del sistema de salud del Municipio, involucrando los siguientes temas; qué es la participación social en salud, instancias de Participación en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.

En este taller, se cuenta con la participación de diferentes actores de las, E.S.E. plan local, usuarios y representantes de usuarios de las diferentes instancias de participación social en salud.
Iniciando las temáticas contempladas, se conocen las percepciones de los participantes frente a la participación social en salud, seguido a esto se aborda conceptualmente

¿Qué es la participación social?: La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, personas con discapacidad, ... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la **Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015** donde ese estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación en el capítulo II Articulo 12. Manda: *"Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan".*
Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud, entre otros puntos que logran la garantía del derecho en salud.

Se continua con la presentación de las espacios que se brindan del sector salud para que la comunidad participe en los mecanismos establecidos en el decreto 780 de 2017, las cuales son;

IPS y EAPB: Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalario y Servicio de Información y atención a la Comunidad.

MUNICIPIOS: Comité de Participación Comunitaria- COPACO, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud- CTSSS y Servicio de Atención a la Comunidad- SAC.

Además de ellos se mencionan las Veedurías en salud y la Junta Directiva.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

Posterior a la socialización y desarrollo de la participación social en salud, se da continuidad a la temática: ¿Que es el control social?

El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos del control social:

- Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b). Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c). Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d). Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e). Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f). Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g). Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h). Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i). Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

La Veeduría en Salud: El control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de esta, la prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Finalmente se cierra con actividad participativa acerca de ¿Que son las rendiciones de cuentas?:
Informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las peticiones y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada.

¿Qué marco Normativo soporta la Rendición de Cuentas? **Ley 1757 de 2015**
RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD*(Resolución 2063 de 2017) "Rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías, y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".*

Este espacio se cierra con actividad participativa sobre los temas expuestos anteriormente con el fin de conocer las percepciones y aprendizajes de los diferentes actores en salud del municipio de la Pijao.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Juliana Montes Aza	Equipo participación social	
Luz Adriana Hoyos	Equipo participación social	

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-SIT-11 Versión: 01 Fecha: 21/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 30/08/2023 LUGAR: casa de la cultura del Municipio de Pijao

ACTIVIDAD: Taller de participación social en salud, control social y rendición de cue

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN	SEXO		CARACTERIZACIÓN ETARIA				CARACTERIZACIÓN POBLACIÓN	FIRMA
Beatriz Martínez Arango	[illegible]	Alcaldía Pijao	3123345542		X				X			[firma]
Carlos Andrés Bernal	[illegible]	Alcaldía Pijao	3119483544			X						[firma]
Olmedo Ríos	16722579	Alcaldía	3161726220			X						[firma]
Javier M. Chávez	18436166	Alcaldía.	3145590930			X			X			[firma]
Luz Estela Alarcón	24.989601	Alcaldía	3146159541		X				X			[firma]
Luis Felipe Romero	4404294	Alcaldía Pijao	3002178993			X			X			[firma]

	FORMATO	Código: F-CIG-03
QUINDÍO	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-[illegible] Versión: 01 Fecha: [illegible] Página 1 de 1

FECHA: 30/08/2023 **LUGAR:** Casa de la cultura del municipio de Pijao

ACTIVIDAD: Taller de participación social en salud, control social y rendición de cuentas

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIRMA
Jhon Haiver	1'094'914'785	Alcaldía Pijao	3127307423			X			Jhon Haiver
Paola A Tabares	41944854	Alcaldía pijao	3148298139		X				Paola A Tabares
Juan Gabriel Osorio	1.094.930924	Alcaldía Pijao	3108019301			X			Juan Gabriel Osorio
Bryan Alberto F.G.	1094930631	Alcaldía de Pijao	3004309200			X			[firma]
Jennifer Londoño R	1007559408	Alcaldía Pijao	3508411302		X				Jennifer Londoño
Nancy Lorena Vera L	24.990.095	Alcaldía Pijao	3036249383		X				[firma]
Aldair Uribe	94463995	Alcaldía Pijao	3104517643			X			[firma]
[illegible] H	7495711	Alcaldía P Gobierno	3136730132			X			[firma]
Valentina L. Henao	1094909911	Comisaria - Alcaldía	3119448653			X			[firma]
Paula Andrea Rojas Ar.	1094908808	Alcaldía M. Comisaria f.	3113068200			X			Paula A. Ro.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-[illegible] Versión: 01 Fecha 31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 30/Agosto/2023 LUGAR: Casa de la cultura del municipio de Pijao

ACTIVIDAD: Taller de participación social en salud, control social, rendición de cuentas

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELEFONO	ORGANIZACIÓN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIRMA
Luz Inés Garcia	24.988.220	B/ Cacique Mz 5-C 5	3147142701		X		X	Luz Inés García
Gloria Eliana Puerta	24.989.744	Cl 5 # 10-45	3113808552		X	X		Gloria Puerta
Yesica Viviana Patiño	1097409.64	B/ Playita # 17-45	3218354033		X	X		Yesica Patiño
Matilde Soto	24487377	Cl 5 # 18-54	3112408588		X		X	Matilde Soto G.
[illegible]	1097408658	Kr 6 # 10-05	3102848007		X			[illegible]
Katerina Rivera	1097930898	casa 46 Mz C. primavera	3234093031					Katerina Rivera
Annie williamson	1097409109	Edificio Gómez Cl 16 calle 16 esq-piso 3	3053414990		X	X		Annie williamson
Ma Antonia Prada	24984911	B/ Fundadores Mz 4-B	3105494880					[illegible]

INSCRIPCION PRIMER SIMPOSIO REGIONAL CARDIOVASCULAR "POR LOS CORAZONES DEL QUINDIO"

Desde la oficina de participación social en salud se crean alianzas estratégicas que permitan el fortalecimiento de las capacidades de los COVECOM a través de la ejecución del modulo cultura de la salud del plan educativo comunitario con relaciona al cuidado de su salud y la de los demás, dando cumplimiento a lo estibulado en la Resolución 2063 de 2017 Politica Publica de Participación Social en Salud

NOMBRE COMPLETO *

Texto de respuesta breve

DOCUMENTO DE IDENTIDAD *

INSCRIPCION PRIMER SIMPOSIO REGIONAL CARDIOVASCULAR "POR LOS CORAZONES DEL QUINDIO"

Desde la oficina de participación social en salud se crean alianzas estratégicas que permitan el fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios de la Red SIAU del departamento del Quindio a través de la ejecución del plan de capacitacion, dando cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2063 de 2017 Política Pública de Participación Social en Salud

NOMBRE COMPLETO *

Texto de respuesta breve

DOCUMENTO DE IDENTIDAD *

Texto de respuesta breve

INSCRIPCION PRIMER SIMPOSIO REGIONAL CARDIOVASCULAR "POR LOS CORAZONES DEL QUINDIO"

Desde la oficina de participación social en salud se crean alianzas estratégicas que permitan el fortalecimiento de las capacidades de los ciudadanos y funcionanos a través de la ejecucion del modulo cultura de la salud del plan educativo comunitario con relaciona al cuidado de su salud y lo de los demás, dando cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2063 de 2017 Política Publica de Participación Social en Salud.

NOMBRE COMPLETO *

Texto de respuesta breve

NUMERO DE DOCUMENTO *

INSCRIPCION PRIMER SIMPOSIO REGIONAL CARDIOVASCULAR "POR LO

Enviar

Preguntas Respuestas 20 Configuración

INSCRIPCION PRIMER SIMPOSIO REGIONAL CARDIOVASCULAR "POR LOS CORAZONES DEL QUINDIO"

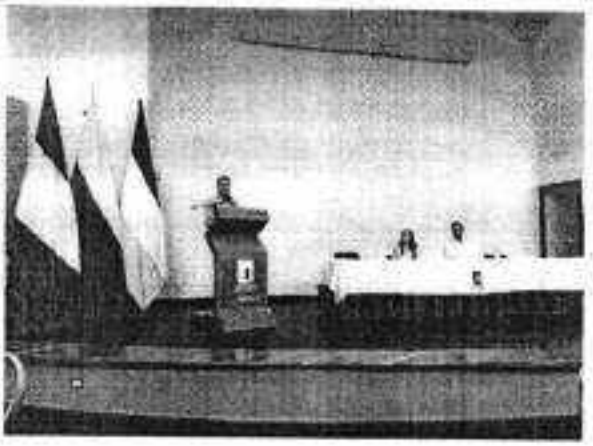
Desde la oficina de participación social en salud se crean alianzas estratégicas que permitan el fortalecimiento de la capacidad instalada en los Municipios para garantizar la participación social en las diferentes instancias de incidencia de la comunidad, por esta razón se tiene programado realizar Asistencia Técnica , dando cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2063 de 2012 Política Pública de Participación Social en Salud

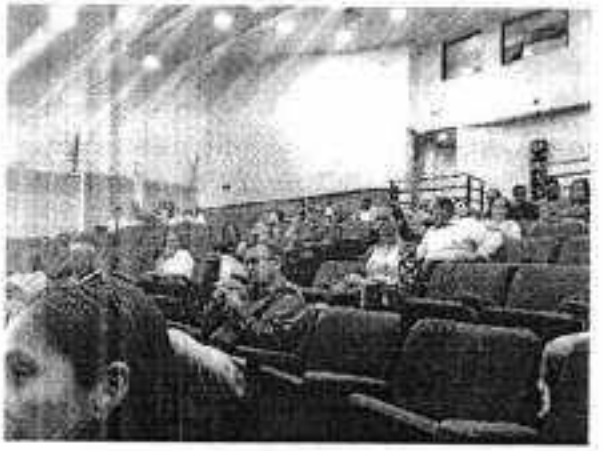
NOMBRE COMPLETO *

Texto de respuesta breve

DOCUMENTO IDENTIFICACION *

Texto de respuesta breve





Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

TÚ Y YO

INSCRIPCION 1 SIMPOSIO REGIONAL CARDIOVASCULAR
PLAN DE ASISTENCIAS TECNICAS MUNICIPIOS FECHA JUNIO 29 DE 2023

Desde la oficina de participación social en salud se crean alianzas estratégicas que permitan el fortalecimiento de la capacidad instalada en los Municipios para garantizar la participación social en las diferentes instancias de incidencia de la comunidad, por esta razón se tiene programado realizar Asistencia Técnica, dando cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2063 de 2017 Política Pública de Participación Social en Salud.

NOMBRE COMPLETO	OBJETO DOCUMENTO IDENTIFICACION	CIUDAD	OBJETO ENTIDAD A LA QUE REPRESENTA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO
Lina Cristina Ortiz zapata	1098446332	Salento	Plan local de salud	Contratista	Planlora@salento.quindio.gov.co	3214291626800
Geraldine Bustos porras	1098437526	Salento	Plan local de salud	Contratista	Planlcas@salento.quindio.gov.co	7680253
Gloria Patricia Gómez Salgado	41 015 145	Buenavista	Alcaldía Municipal de Buenavista	Coordinador plan local de salud	gloriagomez2006@hotmail.com	3122537937
nataly yohana burítica serna	1098308145	circasia	alcaldía de circasia	coordinadora plan territorial de salud	nataly.yohanna@hotmail.com	3103864965
Maria Camila Botero	1098309630	Circasia	Alcaldía municipal de circasia	Profesional en seguridad y salud en el trabajo	mcboteroc@gmail.com	3212772588
Martha Isabel Serna Osuna	24607156	Circasia	Alcaldía de circasia	Auxiliar salud pública	e_0806@hotmail.com	3234362603
Claudia Cristina Ramírez Martínez	24611109	Montenegro	Subsecretaría de Salud	Contratista	ciscarro1172@hotmail.com	3218492025
Silvia clemencia velez baena	41011777	Armenia	Secretaria municipal de Armenia	Pu área salud	Silvia.clemencia.velez.@gmail.com	3105228788
Carolina Cifuentes Molina	31321422	Armenia	Alcaldía Municipal Armenia	Enfermera contratista	carol0502@hotmail.com	3180907000
Diana Marcela García Chica	1098308222	Circasia	PTS alcaldía municipal Circasia	Contratista	dannaquanes28@gmail.com	3183353853
Viviana Marcela Villada Celis	24606922	Circasia	Plan territorial de salud	Contratista	elbatevivianas@gmail.com	3217985864
Diana marcela guerrero garcia	41949358	Armenia	Alcaldía armenia	Auxiliar de enfermería	dg2090004@gmail.com	3174856245
Diana marcela guerrero garcia	41949358	Armenia	Alcaldía de armenia	Auxiliar de enfermería	dg2090004@gmail.com	3174856245
Gloria Patricia Gómez Salgado	41915145	Buenavista Quindío La Tebaida	Alcaldía de buenavista	Coordinador Plan Local De Salud	gloriagomez2006@hotmail.com	3122537937
Nyereth Gamboa Ramírez	1098041271	Quindío	Dirección administrativa de salud	Técnica salud pública	nyeremramirez@gmail.com	3214255563
Catalina Naranjo Leal	41909086	Armenia	Secretaría Salud	Contratista programa no transmisibles	cnaranjoleal@mtn.com	3157690515
Stephanie Marcela Uribe Varón	1098311245	circasia	Alcaldía Circasia	Enlace Adulto Mayor	tefiuribevaron@gmail.com	3004141525
Johana Patricia Bizarro prado	1097037057	Quimbaya	Alcaldía de Quimbaya	Contratista	Jp4z535@gmail.com	3008051941
Daniela Reyes Giraldo	1094969960	Armenia	Christus sinergia	Enfermera jefe	Daniela.reyes@christus.co	3113623633
Maria camila	1098309630	Circasia	Alcaldía municipal de circasia	Profesional ssl	mcboteroc@gmail.com	3212772588
Diana marcela guerrero garcia	41949358	Armenia	Alcaldía de armenia	Auxiliar de enfermería	Dg2090004@gmail.com	3174856245

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	Julio 6-12-17de 2023	**HORA DE INICIO:**		**HORA DE FINALIZACIÓN:**	
LUGAR:					
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI**		**NO X**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Planecion de talleres de planes de educación comunitario, asistencias técnicas y plan de capacitación.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
	FABIAN BADILLO RAMOS	P.U	SSDQ
	LUZ ADRIANA HOYOS	CONTRATISTA	SSDQ
	JULIANA MONTES	CONTRATISTA	SSDQ
	ANDREA OLAYA	CONTRATISTA	SSDQ
	CRISTIAN ORTIZ	CONTRATISTA	SSDQ
1	GLORIA VELASQUEZ	CONTRATISTA	SSDQ

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	DISENAR ESTRUCTURA DEL TALLER DE INSTANCIAS DE PARTICIPACION	GLORIA VELASQUEZ
2	MATERIAL DIDACTICO	CRISTIAN ORTIZ
3	MATERIAL ASOCIACIONES	JULIANA MONTES
4	MATERIAL COPACOS	ANDREA OLAYA
5	MATERIAL CONSEJOS TERRITORIALES	LUZ ADRIANA HOYOS
6	MATERIAL COMITES DE ETICA HOSPITALARIA	CRISTIAN ORTIZ
7	MATERIAL VEEDURIAS Y RENDICION DE CUENTAS	GLORIA VELASQUEZ
8	DISENO DE PRESENTACIONES	ANDREA OLAYA

DESARROLLO TEMATICO

Se realizan tres jornadas de trabajo los días 6 de Julio, 12 de Julio y 17 de Julio con una duración de 4 horas cada jornada para revisar los temas de los diferentes planes de capacitación y poder estructurar las presentaciones que previamente los temas fueron asignados por el líder de la oficina de participación social y SAC, luego de haber definido el contenido de cada una de las presentaciones en el tema asignado se hace entrega del material a la publicista para el diseño y montaje de las presentaciones, posterior a esto se estructura el taller mediante el siguiente documento

Taller en instancias de participación social a comunidad, planes locales de salud, EAPBS, Red publica hospitalaria del departamento del Quindio

JUSTIFICIACION:

La Secretaria de Salud Departamental a través de la oficina de participación social como líder la PPPSS en el departamento tiene como meta promover en la comunidad la movilización social para ejercer su participación en los diferentes escenarios de incidencia y de esta manera velar por la garantía de derechos en salud desde lo personal hasta lo colectivo, y de otro lado dando cumplimiento al marco normativo en Colombia que garantiza la libre participación y promueve el control social como lo define La Ley 1757 de 2015 en su artículo 60 "es el derecho y el deber de los ciudadanos a participar de manera individual o a través de sus organizaciones, redes sociales e instituciones, en la vigilancia de la gestión pública y sus resultados", además se tiene como objetivo el seguimiento, evaluación de la política pública, además el goce efectivo de derechos como lo establece el artículo 270 de la Constitución Política, y de los preceptos establecidos en el artículo 100 de la Ley 134 de 1994 y la Ley 850 de 2003, teniendo en cuenta lo anterior se tiene programado realizar jornadas de capacitación sobre Veeduría Ciudadana a comunidad en general, red SIAU, EAPBS, Red pública, funcionarios públicos entre otros.

OBJETIVO GENERAL

Realizar acciones pedagógicas –educativas de cualificación y movilización con el fin de fortalecer las instancias de participación social en el departamento

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Generar espacios educativos orientados a la formación de líderes comunitarios que puedan participar de manera activa en los d diferentes escenarios de incidencia.

Fortalecer la participación ciudadana mediante acciones de formación para que ésta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos.

DURACIÓN: una jornada de trabajo de 2 horas.

ESCENARIO: 12 Municipios del Departamento

METODOLOGIA: actividades pedagógicas Teórico prácticas

Programa de capacitación
Este tendrá una duración de 2 horas, se contara con la participación de la asociación de usuarios y talento humano de E.S.E.S, IPS, Municipios

Temáticas a desarrollar:
Instancias de participación
Rendición de cuentas

Metodologia del taller
Presentación del equipo de trabajo
Presentación de los asistentes
Reglas de Juego
Dinámica rompe hielo
Presentación Magistral
Evaluación conocimientos
Evaluación de satisfacción

También se elabora y diseña material para la dinámica de romper el hielo de tingo tingo tango (se anexan registro fotográfico del material

Cuando se conto con todo el material para el taller se procedió a hacer cada uno la presentación ante el líder del oficina con el fin de tener una retroalimentación frente al tema.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro fotografico

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Andrea lorena ataya cairo	Contratista	
Juliana Montes A	Contratista SSDQ	
Juz Adriana Hoyos	Contratista SSDQ	
Gloria Velasquez	Contratista	
Edwar Bedoya Ramos	P.U.	
Cristian Mauricio Ortiz Tosa	Contratista SSDQ	

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	Julio 24 de 2023	**HORA DE INICIO:**	8:00 AM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	12 PM
LUGAR:	CAD Piso 13 de la gobernación del Quindío				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI**		**NO x**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Planear actividades para el encuentro de la Red de Usuarios y para el mes de derechos y deberes en salud					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Fabián Alberto Badillo Ramos	P.U	SSDQ
2	Gloria mercedes Velázquez Y	Contratista	SSDQ
3	Cristian Mauricio Ortiz Toro	Contratista	SSDQ
	Andrea Olaya Castro	Contratista	SSDQ
	Juliana Montes Aza	Contratista	SSDQ
	Luz Adriana Hoyos	Contratista	SSDQ
	Melissa Roa Cadela	Contratista	SSDQ

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Planear actividades de la red de usuarios	Quipo de trabajo de participación social de la SSDQ
2	Planear actividades de deberes y derechos en salud	Quipo de trabajo de participación social de la SSDQ
3		

DESARROLLO TEMATICO

DESARROLLO TEMATICO

Se inicia haciendo revisión de actividades para esta semana, se inicia confirma reunión red SIAU dia 28 de Julio, hora 8 am, se debe generar link para asistencia técnica a DUMIAN enfoque diferencial se llevar a cabo en la tarde 28 de Julio de manera virtual y los temas iniciales son enfoque diferencia población OSIGD y habitante de calle, Red Usuarios para el 26 de julio 9 am, lugar ESAP , queda pendiente programar con el hospital San Juan de Dios en enfoque diferencial y asistencia técnica en política pública participación social.

Agenda para el día 26 de Julio Red de Usuarios

1.Registro e identificación
2.Veedurias Ciudadanas Personería
3. Actividad Rompe Hielo enfocadas la preguntas a Control Social
4. Planear mes de deberes y derechos en salud (Lluvia de Ideas)
5. Historias de vida para reconocimiento de la participación social en salud
6. Programar próximo encuentro de red
7. encuesta satisfacción.

Programación para el 27 de Julio con referentes del 15 en deberes y derechos en el mes de septiembre se cancela y se reprograma para el dos de agosto de 2023.

1. PRESENTACION POLITICA PUBLICA MAXIMO 10 MINUTOS APUNTA A INDICADOR QUE SE LLAMA ARTICULACION INTERNA DE LA POLITICA PUBLICA
2. PLAN DE CAPACITACIONES PARA LA RED SIAU
3. DEBERES Y DERECHOS EN SALUD LLUVIA DE IDEAS

   Feria de servicios
   Oficina de Participación Social participa con
   SAC recepción de PQRs
   Política Publica se trabaja mediante juegos
   Instancias de Participación
   Funcionarios 15 Deberes y derechos en salud
   Se propone plantear para el piso 15
   Vacunación de niños y niñas
   Vacunación felinos y caninos
   Rutas de atención de cada uno del programa
   Métodos anticonceptivos (preservativos)
   Desparasitación Piojos.
   Peluquería ejército (Luz Adriana Hoyos)
   Indeportes para recreación y hábitos de vida saludable
   Personerías para trabajar veedurias
   Solicitar a los referentes articulación con los pares de sus Municipios para que apoyen la red de servicios

En la Red SIAU se presentara a los SIAU la propuesta para el mes de deberes y derechos en salud y se recibirán

los aportes por parte de ellos para esta actividad.

La feria de servicios de los 12 Municpios se divide en dos grupos y se reparten los Territorios
Grupo 1
Melissa Roa
Cristian Ortiz
Luz Adriana Hoyos

Municipios Armenia, Buenavista, Pijao, Córdoba, La Tebaida y Circasia

Grupo 2
Juliana Montes
Gloria Velasquez
Andrea Olaya (cuando su agenda lo permita) se rotara con Fabián Badillo

Calarcá, Génova, Filandia, Quimbaya, Montenegro, Salento

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	REGISTRO FOTOGRAFICO

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Preparar material	27 de Julio	Equipo Participación Social	

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Melissa Roa C	Contratista	Melissa Roa C.
Juliana Montes A	Contratista SSD	
Cristian Mauricio Ortiz	Contratista SSD	
Gloria Velasquez	Contratista	
Luz Adriana Hoyos	contratista	Luz Adriana H.
Andrea Lorena Olaya Castro	Contratista	

CARTILLA

DEBERES Y DERECHOS

Mes de Septiembre

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

TÚ Y YO Somos Quindío

QUINDÍO

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

DERECHOS

A la seguridad social
Recibir atención en salud cunado esté enfermo y que me hospitalicen sino puedo ser cuidado en casa.
A elegir libremente a mi médico.
Que me expliquen claramente sobre mi enfermedad y el tratamiento que me van a brindar.
A conocer y recibir explicaciones sobre los costos de los servicios obtenidos.
Que me traten de forma amable, comprensiva y respetuosa.
A recibir un trato digno, respetando mis creencias, costumbres y opiniones sobre la enfermedad que padezco.
Que la historia clínica solo la conozcan el equipo de salud, mis papás y a quienes ellos autoricen.

DEBERES

- Hacer uso de los servicios de forma responsable, cuando verdaderamente se requieran,
- Suministrarle al médico, información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Pagar la cuota moderadora, copagos o de recuperación.
- Cumplir todas las instrucciones y tratamientos indicados por los profesionales de la salud.
- Tratar con respeto y educación al personal que lo atiende.
- Cuidar y hacer uso racional de recursos e instalaciones y dotaciones de servicio.
- Asistir a las reuniones de proyectos de detección temprana y protección específica.
- Solicitar el cambio de documento de identidad al cumplir la mayoría de edad
- Informar acerca de novedades familiares.
- Cumplir con los procesos y reglamentos de la institución en salud
- Adoptar un estilo de vida saludable evitando conductas que provoque el deterioro de la salud.
- Cumplir con las citas programadas o cancelarlas 24 h)as antes

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

DERECHOS

- A recibir un trato digno respetando sus creencias, costumbres y opiniones sobre la enfermedad que padecen.
- A recibir atención de urgencias en instituciones de todo el país.
- A que lo orienten acerca de la prevención de diferentes enfermedades.
- A manifestar sus inquietudes, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones en el SIAU (Servicio de Información y
- Atención al Usuario) de su institución de Salud y SAC (Servicio de Atención a la Comunidad) de las Secretarías de Salud.
- Recibir información clara, completa, veraz y oportuna con relación con la salud sexual y reproductiva.
- Recibir asistencia integral a través de servicios con cobertura suficiente, accesible y de calidad.
- A pertenecer a instancias de Participación Social en Salud como: Asociaciones de Usuarios, Veedurías, Comités de Participación Comunitaria (COPACO), Comités de Ética Hospitalaria y Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

DEBERES

- Cumplir con los procesos y reglamentos de la institución en salud.
- Adoptar un estilo de vida saludable, evitando conductas que provoquen el deterioro de la salud.
- Participar en las Asociaciones de Usuarios.
- Cumplir con las citas programadas o cancelarlas 24 horas antes.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

DERECHOS

- A la Seguridad Social.
- A estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, recibir servicios en salud física y mental de acuerdo con su discapacidad, sin discriminación, en igualdad de condiciones que los demás, y en instituciones cercanas a su lugar de residencia.
- A no ser discriminado por ningún motivo y en ninguna
- ocasión.
- A un fácil acceso a las instituciones (arquitectura sin barreras).
- Recibir atención en salud basada en el respeto por la diferencia y la aceptación de la diversidad.
- Recibir información acerca de su condición de salud con la forma y los medios de comunicación más apropiados.
- Un acceso adecuado y oportuno a programas de habilitación y rehabilitación.
- A que el médico les diga en forma clara todo sobre su enfermedad y tratamiento.
  A conocer y recibir explicaciones por los costos de los servicios obtenidos.

- Hacer uso de los servicios de forma responsable, cuando verdaderamente se requiera.
  Suministrarle al médico información de forma clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Pagar la cuota moderadora y copagos
- Cumplir todas las instrucciones y tratamientos indicados por los profesionales de la salud.
  Tratar con respeto y educación al personal que lo
- atiende.
  Cuidar y hacer uso racional de recursos, instalaciones
- y dotaciones de servicio.
  Asistir a las reuniones de proyectos de detección tem-
- prana y protección específica.
  Informar acerca de novedades familiares.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE LA JUVENTUD

DERECHOS

A la seguridad social.
A elegir libremente a su médico.
A que el médico les diga de forma clara todo sobre su enfermedad y tratamiento.
A conocer y recibir explicaciones por los costos de los servicios obtenidos.
A recibir un trato digno respetando sus creencias, costumbres y opiniones sobre la enfermedad que padece.
A recibir servicios amigables en las IPS.
A recibir la mejor asistencia médica disponible durante el proceso de su enfermedad.
A recibir atención de urgencias en cualquier parte del país.
A gozar de todos los beneficios del Plan Obligatorio de Salud (P.O.S)

- A que les orienten acerca de la prevención de diferentes enfermedades.
- A manifestar sus inquietudes, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones en el Servicio de Información o Atención al Usuario (SIAU) de las EPS o IPS o en el Servicio de Atención a la Comunidad (SAC) de la Secretaría de Salud Departamental o Municipal.
- Recibir información y acceder a los diferentes programas de las IPS en salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias psicoactivas, salud mental.
- Protección y formación integral.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE LA JUVENTUD

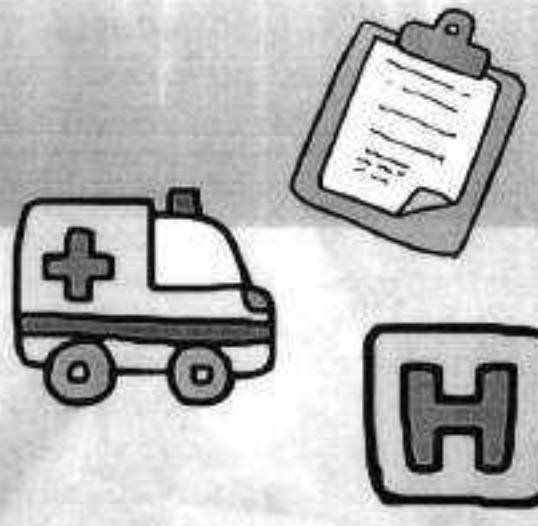
DERECHOS EN SEXUALIDAD

Derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre mi cuerpo y mi sexualidad.
Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual.
Derecho a manifestar públicamente mis afectos.
Derecho a decidir con quién o quiénes relacionarme afectiva, erótica y sexualmente.
Derecho a que se respete mi privacidad y a que se resguarde mi información personal.
Derecho a decidir de manera libre e informada sobre mi vida reproductiva.
Derecho a la igualdad.
Derecho a vivir libre de discriminación.
Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.
Derecho a la identidad sexual.

DEBERES

- Hacer uso de los servicios médicos de forma responsable cuando verdaderamente lo requieran.
- Suministrarle al médico información de forma clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Pagar las cuotas moderadoras, copagos o de recuperación.
- Cumplir todas las instrucciones y tratamientos indicados por los profesionales de la salud.
- Tratar con respeto y educación al personal que lo atiende.
- Cuidar y hacer uso racional de recursos, instalaciones y dotaciones de servicio.
- Inscribirse en una sola EPS.
- Asistir a las reuniones de proyectos de detección temprana y protección específica.
- Informar acerca de novedades familiares,
- Solicitar el cambio de documento de identidad al cumplir la mayoría de edad.
- Cumplir con los procesos y reglamentos de la institución de salud.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD



DERECHOS

- A ser tratado con dignidad, respeto y sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, reliogn, opinión política, posici'pon económica o condición social.
- Elegir el profesiona de su preferencia dentro de los disponibles en la institución.
- Obtener información clara y oportuna de su estado de Salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento.
- Tener acceso a su historia clínica, a su privacidad y manejo confidencial sobre su información clínica.
- Recibir los servicios de Salud en condiciones de higiene, oportunidad, seguridad y respeto a su intimidad.
- Pertenecer a las Instancias de Participación Social como: Asociaciones de Usuarios, Veedurías, Comités de Ética Hospitalaria, Comité de Participación Comunitaria (COPACO), Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud (CTSSS).
- Expresar libremente su opinión y a ser escuchado con atención.
- A manifestar sus inquitudes, quejas, reclamos, sugerencias, reclamos y felicitaciones en el SIAU (Servicio de Información y Atención al Usuario) y SAC (Servicio de Atención a la Comunidad)

DEBERES

- Portar siempre su documento de identidad original.
- Tratar con respeto al que le brinda los servicios y cuida las instalaciones y equipos médicos de las instituciones.
- Brindar al profesional la información requerida para la atención médica y cumplir las indicaciones de su médico tratante.
- Mantener los datos actualizados ante las instituciones.
- Cuidar su higiene y presentación personal.
- Los adultos mayores, discapacitados y menores de edad, deben estar acompañados por un adulto responsable.
- Cuidar de su Salud y la de su entorno.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DEL ADULTO MAYOR

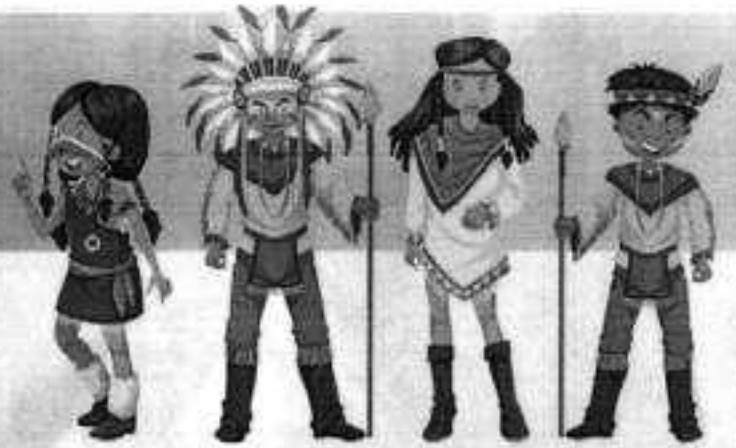
DERECHOS

- A la Seguridad Social.
- "Ventanilla preferencial para la atención a las personas mayores de 62 años con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realice" Ley 1191 de 2017 Capítulo III Artículo 9.
- Consultas médicas "Las EPS deberán asignar las citas médicas, odontológicas, médicos especialistas y apoyo disgnostico a los afiliados mayores de 62 años dentro de las 48 ahoras siguientes a la solicitud por parte de estos" Ley 1172 Articulo 12 Realice". Ley 1191 de 2017 Capítulo III Articulo 9.
- Fórmula de medicamentos "Cuando la entidad promotora de salud no suministra de manera inmediata los medicamentos formulados que están incluidos en el POS (plan Obligatorio de Salud) a las personas mayores de 62 años debe garantizar su entrega en el domicilio del afiliado, dentro de las 72 horas siguientes. Salvo si está de extrema urgencia" Ley 11721 Artículo 13.
- A recibir atención de urgencias en cualquier parte del país.
- A recibir un trato digno respetando sus creencias, costumbres y opiniones sobre la enfermedad que padecen.

DEBERES

- Hacer uso de los servicios de salud de forma responsable cuando verdaderamente lo requieran.
- Suministrarle al médico información de forma clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Pagar las cuotas moderadoras, copagos o de recuperación.
- Cumplir todas las instrucciones y tratamientos indicados por los profesionales de la salud.
- Tratar con respeto y educación al personal que lo atiende.
- Cuidar y hacer uso racional de recursos, instalaciones y dotación de servicio.
- Inscribirse en una sola EPS.
- Cumplir con los procesos y reglamentos de las instituciones de salud.
- Adopatar un estilo de vida saludable evitando conductas que provoquen el deterioro de la salud,
- A manifestar sus inquietudes, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones en el SIAU (Servicio de Infirmación y
- Atención al Usuario) de las instituciones de Salud (IPS, EPS) y SAC (Servicio de Atención a la Comunidad) de las Secretaría Departamental o municipales.
- Cumplir con las citas programadas o cancelar 24 horas ntes.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE LOS GRUPOS ÉTNICOS



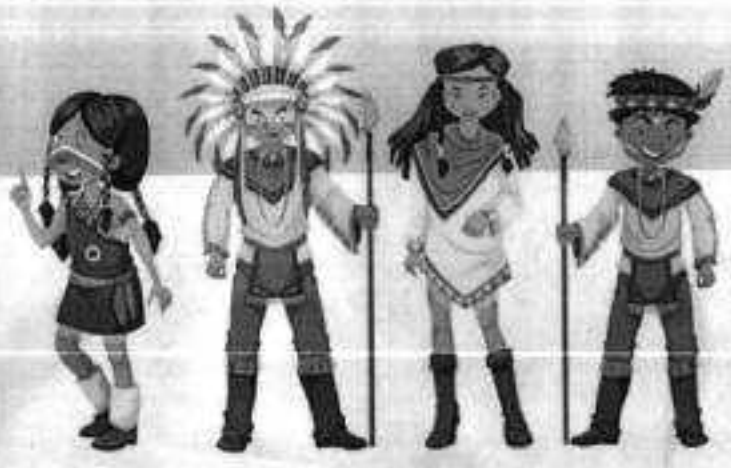
DERECHOS

- A la seguridad social.
- A recibir un trato digno respetando sus creencias, costumbres y opiniones sobre la enfermedad que padecen.
- A no ser discriminado por ningún motivo y en ninguna ocasión.
- Recibir atención en salud basada en el respeto por la diferencia y la aceptación de la diversidad.
- Recibir información acerca de sus condiciones de salud con la forma y los medios de comunicación más apropiados.
- A que los profesionales de la Salud les informe de forma clara todo sobre su enfermedad y tratamiento.
- A conocer y recibir explicaciones por los costos de los servicios obtenidos.
- A recibir atención de urgencias en instituciones de Salud de todo el país.

DEBERES

- Hacer uso de los servicios de forma responsable, cuando verdaderamente se requiera.
- Suministrarle al médico información de forma clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Pagar la cuota moderadora, copagos o de recuperación.
- Cumplir todas las instrucciones y tratamientos indicados por los profesionales de la salud.
- Tratar con respeto y educación al personal que lo atiende.
- Cuidar y hacer uso relacional de recursos, instalaciones y dotaciones de servicio.
- Informar acerca de novedades familiares.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE LOS GRUPOS ÉTNICOS



DERECHOS

- A que los orienten acerca de la prevención de diferentes enfermedades.
- A pertenecer a Instancias de Participación Social como: Asociaciones de Usuarios, Veedurías, Comités de Participación Comunitaria (COPACO), Comités de Ética Hospitalaria, Consejos Territoriales de Seguridad
- Social en Salud.
  A manifestar sus inquietudes, quejas, sugerencias,
- reclamos y felicitaciones en el SIAU (Servicio de Información y Atención al Usuario) y SAC (Servicio de Aten-
- ción a la Comunidad).
  Recibir asistencia integral a través de servicios con
- cobertura suficiente, accesible y de calidad.
  Ser tratado con confidencialidad.

DEBERES

- Cumplir con los procesos y reglamentos de la institución en salud.
- Adoptar un estilo de vida saludable evitando conductas que provoque el deterioro de la salud.
- Cumplir con las citas programadas o cancelarlas 24 horas antes.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE LA MUJER

Autoexamen de Seno

Practícalo una vez al mes 10 días antes o 10 días después de tu periodo. Si estás en edad menopaúsica escoge un día fijo.

4 minutos que pueden salvar toda tu vida.

1. Con los brazos abajo, fíjate si alguna de tus mamas está deformada, si hay cambios en el color o si el pezón está desviado o hundido.

2. Coloca las manos en las caderas y presiona firmemente, inclínate un poco hacia adelante y busca alguno de los cambios mencionados.

3. Ahora observa los cambios con los brazos extendidos hacia arriba.

4. De pie con una mano detrás de la cabeza, explora toda la mama con movimientos circulares, empezando por la axila hasta terminar el pezón.

5. Efectúa todas las maniobras anteriores, pero ahora acostada y con una almohada bajo tu espalda.

6. Termina tu exploración apretando el pezón y observa si hay salida de líquido anormal.

DEBERES

- Hacer uso de los servicios de forma responsable cuando verdaderamente se requiera.
- Suministrarle al médico información de forma clara. Veraz y completa sobre su estado de salud.
- Pagar la cuota moderadora, copagos o de recuperación.
- Cumplir todas las instrucciones y tratamientos indicados por los profesionales de la salud.
- Tratar con respeto u educación al personal que lo atiende.
- Cuidar y hacer uso racional de los recursos, instalaciones y dotaciones del servicio.
- Asistir a las reuniones de proyectos de detección temprana y protección específica.
- Informar acerca de novedades familiares.
- Cumplir con los procesos y reglamentos de la institución en salud.
- Adoptar un estilo de vida saludable, evitando conductas que provoque el deterioro de la salud.
- Cumplir con las citas programadas o cancelarlas horas antes.
- Deberes de la familia Ley 1257/2008.
- Respetar y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE DE LA MUJER

DERECHOS

A la seguridad social.
A elegir libremente a su médico
A que el médico les diga en forma clara todo sobre su enfermedad y tratamiento.
A conocer y recibir explicaciones por los costos de los servicios obtenidos.
A recibir un trato digno respetando sus creencias, costumbres y opiniones sobre la enfermedad que padecen.
A recibir la mejor asistencia médica disponible durante el proceso de su enfermedad.
A recibir atención de urgencias en cualquier parte del país.
A gozar de todos los beneficios de Plan Obligatorio de Salud (P.O.S)
A que la orienten acerca de la prevención de diferentes enfermedades.,
A manifestar sus inquietudes, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones en el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) y Servicio de Atención a la Comunidad.
Brindar información para los exámenes médicos legales en casos de violencia sexual.
Recibir información clara, completa, veraz y oportuna con relación a la salud sexual y reproductiva

- Ser tratada con reserva de identidad al recibir la asistencia médica.
- Recibir asistencia integral a través de servicios con cobertura suficiente, accesible y de calidad.
- Información sobre Salud Sexual y Reproductiva.
- La adopción de normas que permitan garantizar a todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.
- A no ser rechazada en el trabajo o en instituciones educativas por estar embarazada, tener hijos o no estar casada.
- A recibir durante el embarazo y después del parto la atención y protección del Estado.
- Atención preferencial para las mujeres en estado de embarazo.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE PERSONAS CON ORIENTACIONES SEXUALES E IDENTIDADES DE GÉNERO DIVERSAS OSIGD

DERECHOS

- A estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen de afiliación de acuerdo a su capacidad de pago.
- Derecho a la identidad sexual.
- A no ser discriminado por ningún motivo y en ninguna ocasión.
- Recibir atención en salud basada en el respeto por la diferencia y el reconocimiento de la diversidad.
- Acompañamiento psicosocial diverso.
- Recibir información acerca de su condición de salud con la forma y los medios de comunicación más apropiados.
- A que el médico les manifieste en forma clara todo sobre su enfermedad y tratamiento, teniendo en cuenta la ética y no la moral.
- A conocer y recibir un trato digno, respetando sus creencias, costumbres y opiniones sobre la enfermedad que padecen.
- Tener claridad y que le ofrezcan rutas de atención a personas con configuración diversa.
- A recibir atención de urgencias de instituciones de todo el país.

DEBERES

- Hacer uso de los servicios de forma responsable, cuando verdaderamente se requieran.
- Suministrarle al médico información de forma clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Tratar con respeto y educación al personal que lo atiende.
- Cuidar y hacer uso racional de los recursos, instalaciones y dotaciones de servicio.
- Cumplir con los procesos y reglamentos de las instituciones en salud.
- Adoptar un estilo de vida saludable, evitando conductas que provoque el deterioro de la salud.
- Participar en las Asociaciones de Usuarios.
- Cumplir con las citas programadas o cancelarlas 24 horas antes.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE PERSONAS SEXUALES E IDENTIDADES DE GÉNERO DIVERSAS OSIGD

DERECHOS

- A que le orienten acerca de la prevención de diferentes enfermedades.
- A manifestar sus inquietudes, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones en el SIAU (Servicio de Información y Atención al Usuario) y SAC (Servicio de Atención a la Comunidad).
- Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva.
- Recibir asistencia integral a través de servicios con cobertura suficiente, accesible y de calidad.
- A pertenecer a Instancias de Participación Social como: Asociaciones de Usuario, Veedurías, Comités de Participación Comunitaria (COPACO), Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS), Comités de Ética Hospitalaria.

Derechos en sexualidad

- Derecho a decidir de forma libre, autónoma e información sobre mi cuerpo y mi sexualidad.
- Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual.
- Derecho a manifestar públicamente mis afectos.
- Derecho a decidir con quién o quiénes relacionarme afectiva, erótica y sexualmente.
- Derecho a que se respete mi privacidad y a que se resguarde mi información personal.
- Derecho a decidir de manera libre e informada sobre mi vida reproductiva.
- Derecho a la igualdad.
- Derecho a vivir libre de discriminación.
- Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.
- Derecho a la identidad sexual.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD
EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO

DERECHOS

- Estar afiliado(a) al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de una Entidad Promotora de Salud (EPS) en el régimen de afiliación, de acuerdo con la capacidad de pago.
- Conocer la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y seleccionar la más cercana a su hogar.
- A no ser discriminado por ningún motivo y en ninguna ocasión.
- Recibir atención en salud basada en el respeto por la diferencia y el reconocimiento de la diversidad.
- Recibir información acerca de su condición de salud con la forma y los medios de comunicación más apropiados.
- A que los profesionales de la Salud les diga en forma clara todo sobre su enfermedad que padecen.
- A que le orienten acerca de la prevención de diferentes enfermedades.
- Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva.
- Manifestar sus inquietudes, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones en el Servicio de Información y Atención al Usuarios (SIAU) y Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Las víctimas del conflicto armado podrán participar del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral con enfoque Psicosocial (PAPSIVI).
- Las víctimas que se encuentren registradas en el SISBEN 1 y 2 quedarán exentas de cualquier cobro de copago o cuota moderadora, en todo tipo de atención en salud que requieran. En caso de no hallarse afiliadas a ningún régimen, tendrán que ser afiliadas en forma inmediata al régimen subsidiado.
- Se exonera de cuotas de recuperación a población en situación de desplazamiento no asegurada en salud. Decreto 4877 de 2007 de Gobierno Nacional.
- Se exonera de copagos a la población en situación de desplazamiento afiliada al Sistema General de
- Seguridad Social en Salud. Acuerdo 365 de 2007 del CNSSS (Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud).
- Los usuarios no deben asumir responsabilidades administrativas, fotocopias, entre otros, para la atención en salud. Decreto 4747 de 2007.
- Examen del VIH SIDA y de ETS, en los casos en que la persona haya sido víctima de acceso carnal violento.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO

DERECHOS

- Servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y/o la ley, con absoluto respeto de la voluntad de la víctima.
- La atención para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres víctimas. Ley 1448 de 2011, Art.54.
- Para los colombianos (a) que han sido víctimas del conflicto armado, el componente de atención integral en salud debe garantizarse con enfoque psicosocial.

Participar de actividades de prevención para que las personas no se enfermen o se vean involucradas en situaciones que comprometan su salud física y mental.

Conocer cómo funciona la atención integral en salud en el marco del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial

Cuando una persona tenga o haya vivido una situación que comprometa su salud física y mental, debe tener la oportunidad de rehabilitarse de las secuelas o de las afectaciones físicas y mentales que se hayan generado

DEBERES

- Hacer uso de los servicios de forma responsable, cuando verdaderamente se requieran.
- Suministrarle al médico información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Pagar la cuota moderadora, copagos o de recuperación.
- Cumplir todas las instrucciones y tratamientos indicados por los profesionales de la salud.
- Tratar con respeto y educación al personal que lo atiende.
- Cuidar y hacer uso relacional de recursos, instalaciones y dotaciones de servicio.
- Asistir a las reuniones de proyectos de detección temprana y protección específica.
- Adoptar un estilo de vida saludable evitando conductas que provoque el deterioro de la salud.

Cumplir con las citas programadas o cancelarlas 24 horas antes.

Cuidar de tu salud y la de tu familia.

Participar de manera activa en los planes que promueva el equipo de atención psicosocial y en las actividades de salud de la EPS.

Hacer uso de las herramientas que te brinda el Papsivi para mejorar tu calidad de vida y la de tu grupo familiar

Recibir las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

DERECHOS BÁSICOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

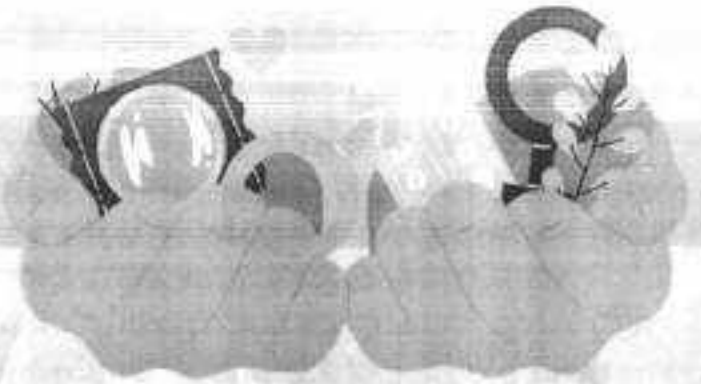
"Hablemos de la salud sexual y reproductiva", dialogar puede prevenir enfermedades o situaciones difíciles"

DERECHOS

- Derechos Sexuales
- Derechos Reproductivos
- La salud sexual es un asunto de todos
- Derecho a enamorarte
- Derecho a expresar tus sentimientos
- Derecho a tener hijos con responsabilidad
- Derecho a disfrutar de la sexualidad con responsabilidad
- Derecho a elegir tu orientación sexual
- Derecho a vestirte de rosa o de azul y a no ser rechazado por eso
- Derecho a demostrar que eres muy masculino

- ¡ADOLESCENTE!, tienes derecho a conocer información sobre sexualidad y reproducción.
- Que tú pienses diferente no te hace mi enemigo, puedes vivir tu sexualidad y eso es normal.
- La diferencia es normal, vive tu sexualidad sin irrespetar a otras personas.
- Se incluyente, los demás pueden vivir una sexualidad diferente.
- Tienes derecho a elegir a qué edad, con quien y cuántos hijos tener y además cada cuánto tenerlos.
- El desarrollo de tu personalidad depende de la satisfacción de necesidades básicas como el deseo de: contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor según cada momento de la vida.
- Tienes derecho a tener conocimientos sobre temas de sexualidad y reproducción de acuerdo con tu edad.

SEXUAL Y REPRODUCTIVA



DERECHOS

- Derecho a disfrutar la vida sexual y eso no es malo.
- Derecho a demostrar que eres muy femenino
- Derecho a comportarte femenina y no ser agredida por ello
- Derecho a elegir mostrarte como mujer y enamorarte de una mujer
- Derecho a mostrarte como hombre y enamorarte de un hombre
- Derecho a amar o enamorarte de un hombre o de una mujer o de un transexual o de un travesti o de una lesbiana y eso es humano, eso no lo hace ser malo
- Derecho a no ser limitado o limitada en su sexualidad, desde que no irrespete a otras personas.

¡Es mi decisión! después de los 14 años yo soy quien elijo cuando iniciar mi vida sexual.

- Recuerda tú tienes derecho a decidir si quieres tener relaciones sexuales o no, cuándo, con quién y cómo.
- Tienes derecho de expresar tu orientación o preferencia sexual y escoger a tu pareja o parejo.
- Tienes derecho a elegir tu estado civil: matrimonio (católico o civil), unión marital de hecho, soltería o separación, o a dar por terminada la relación de pareja.
- El derecho a la igualdad significa que nadie puede discriminarte por tu orientación sexual o por tu condición particular.
- Los jóvenes y adolescentes tienen derecho a elegir con quiénes relacionarse afectiva, erótica y socialmente.
- Los Jóvenes y adolescentes tienen derecho a la privacidad e intimidad y a la confidencialidad.
- El desarrollo de la personalidad depende de un adecuado desarrollo de la Sexualidad

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Temática, víctimas de violencia de género y violencia sexual

DERECHOS

"TU Y YO NOS COMPROMETEMOS A LA NO VIOLENCIA"

- Tienes derecho a Recibir atención integral de servicios como el servicio de salud
- Recibir asesoría jurídica gratuita
- Dar consentimiento para la asistencia médica y escoger el sexo de quien realice la valoración.
- Tener reserva de identidad
- Derecho a no ser confrontado(a) con su agresor(a).
- Recibir mecanismos de protección para ella y sus hijas e hijos respecto a la vivienda, la alimentación, el transporte.
- Medidas de restricción o alejamiento para el agresor, impedir otorgamiento de custodia de los hijos.
- Sanciones para el agresor o victimario de Violencia contra las mujeres: Desde prohibición de acercamiento hasta medidas penales.
- Tienes derecho a conocer información completa sobre educación sexual sin limitaciones de tipo:
- Religiosas, filosóficas ni culturales.
- Tienes derecho a la no explotación sexual, las niñas y niños deben ser protegidos, cuida a los niños, niñas y adolescentes en el hogar y fuera del hogar.
- Cuida los niños, niñas y adolescentes dentro y fuera del hogar, que nunca te toque una violencia sexual.
- Todos y todas contra la violencia de género, las mujeres y adolescentes se respetan, entre todas(os) nos cuidamos (línea de orientación 155).

Entre todos nos cuidamos contra la violencia hacia las mujeres y niños.

Temática de Planificación familiar y prevención del embarazo en adolescentes

"TU Y YO SEAMOS PADRES DESPUES DE LOS 19"

DERECHOS

Usar Anticonceptivos para evitar el embarazo no produce infertilidad.
Tu proyecto de vida con hijos puede iniciar después de los 19 años.
Recuerda que el servicio de la planificación familiar es gratuito.
Tú puedes participar en la elección del método anticonceptivo, por eso acude a tu centro salud más cercano **¡no dejes que la vida te sorprenda!**
Si tus sueños quieres alcanzar, la planificación familiar con métodos Anticonceptivos debes utilizar.

- Los mejores métodos de anticoncepción para evitar tener hijos son el pomeroy, la vasectomía (hombres), el DIU o la T que se coloca en el útero, el Implante subdérmico con hormona, la Inyección intramuscular mensual con hormona. Solicítalos, en el Hospital Local.
- El condón no es totalmente efectivo para evitar embarazos, no te confíes.
- Lávate las manos y ten las manos limpias antes de usar el condón.
- Los mitos «embarazosos» no crea ideas sin fundamento de cómo evitar un embarazo.
- Disfruta de tu sexualidad utilizando los métodos anticonceptivos gratuitos que nos ofrece la EPS.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Temática de Planificación familiar y prevención del embarazo en adolescentes

"TU Y YO SEAMOS PADRES DESPUES DE LOS 19"

DERECHOS

No vivas angustiada, usa un método anticonceptivo para evitar el embarazo.
Hombre, tú también tienes una responsabilidad en el uso de los métodos de anticoncepción, tú como hombre también puedes planificar y construir tu proyecto de vida, utiliza métodos anticonceptivos.
Usa métodos anticonceptivos y así construye un mejor país.
Las adolescentes también pueden utilizar el DIU o la T de cobre.
El pomeroy o ligadura de trompas uterinas es decisión tuya y solo tuya.
Un hijo es una responsabilidad para toda la vida, se responsable ahora y evita un embarazo en la adolescencia.

- Hay un momento para todo, pero para ti que eres adolescente no es el momento de hijos. Por un futuro mejor, toma anticonceptivos.
- No esperes hasta último momento, si ya te entran ganas usa un método anticonceptivo evita un embarazo.
- Recuerda que en caso de que no estuvieras tomando anticonceptivos y tuviste una relación sexual con o sin condón, puedes tomar la píldora del día después o acudir al hospital local de tu municipio.

Temática de Infecciones de transmisión sexual

"TU Y YO NOS PROTEGEMOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL"

DERECHOS

Las enfermedades transmitidas sexualmente son tan reales como el Covid-19. Pueden afectar desde tus órganos sexuales hasta todo tu cuerpo y ¡tu cerebro!

Cómo prevenir una infección de transmisión sexual:

- No inicies la vida sexual tan joven, tú puedes esperar crecer en el desarrollo intelectual.
- Evite relaciones sexuales.
- Tener una pareja estable.
- Utilice el condón masculino o femenino, y muy importante utilizar lubricantes a base de agua.

Existen medicamentos para tratar el VIH SIDA y llevar una vida normal y tener hijos sanos, nunca discrimines ni digas palabras negativas de quien tenga la enfermedad.

Recuerda que existe el condón femenino, tú decides.

- Es normal que te entren ganas o quieras hacerlo, lo que no es normal es que te compliques la vida con una Infección Sexual. ¡Usa Condón!
- La mayoría de las infecciones de transmisión sexual (ITS) se transmiten de una persona a otra durante las relaciones sexuales sin protección, ya sean vaginales, anales u orales, o si se comparten juguetes sexuales.
- El VIH-SIDA, la Sífilis, las Hepatitis también son una PANDEMIA, solo que se transmiten por actividad sexual sin protección o por accidentes laborales biológicos.
- La Gonorrea, el Herpes, la clamidia, el virus del papiloma humano también son enfermedades de transmisión sexual, pueden dañar tus órganos sexuales u otros órganos, protégete.

Muchas infecciones de transmisión sexual parecen sanar inicialmente, aunque realmente continúan haciendo daño en otros órganos.

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Temática de Infecciones de transmisión sexual

"TU Y YO NOS PROTEGEMOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL"

DERECHOS

Algunas enfermedades de transmisión sexual (ITS) se parecen a enfermedades propias de los órganos genitales, por eso debes estar alerta a estos síntomas: **Secreción de un líquido diferente o de mal olor por pene o vagina, ulceras, verrugas o ampollas en genitales, ano o boca, inflamación de los ganglios cercanos al pene o vagina, inflamación o dolor de testículos, dolor bajito en el abdomen, dolor o ardor al orinar, sangrado por vagina diferente al normal, dolor en genitales al realizar actividad sexual. Algunas ITS no producen síntomas inicialmente pero cuando aparecen ya podría ser muy tarde.**

- El sexo oral es posible realizarlo con el condón, con bandas de latex o recortando un condón.
- El VIH-SIDA produce un daño lento y progresivo de las defensas del cuerpo, pasado el tiempo, otras infecciones como una gripa u otras infecciones comunes pueden causar la muerte fácilmente. La Sangre, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna pueden transmitirlo. Un tratamiento a tiempo puede prevenir ese daño y también permitir tener hijos sanos y disminuir mucho la posibilidad de transmitirlo.

¡TRATAMIENTO COMPLETO = INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE!

- El VIH-SIDA, Sífilis, Hepatitis, enfermedad de chagas, pueden transmitirse sexualmente, también por sexo oral, por uso de jeringas o utensilios contaminadas como en los tatuajes y otros, de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Temática de Infecciones de transmisión sexual

"TÚ Y YO NOS PROTEGEMOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL"

- Las infecciones de transmisión sexual no se transmiten por darse la mano, abrazarse, besarse, acariciarse, compartir objetos como teléfonos o cubiertos, no se transmite por estornudos, compartir piscina o saunas.
Para saber si tienes VIH-SIDA, Hepatitis, Sífilis, enfermedad de chagas, la mejor forma es realizarte una prueba en el laboratorio, si alguna vez has tenido relaciones sexuales pregunta por las pruebas en tu hospital local municipal, cada año.

¿CÚANDO DEBERÍAS REALIZÁRTELA?

Si has tenido prácticas de riesgo, es decir, si te has expuesto al VIH a través de relaciones sexuales sin protección o a través de la sangre.
Si estás o piensas quedar embarazada.
Si has padecido alguna infección de transmisión sexual.
Si tienes una pareja estable y quieres dejar de usar el preservativo en tus relaciones sexuales.
Si has sufrido una agresión sexual.
Tú decides lo que compartes. Cuídate de las Infecciones de transmisión sexual.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

- Alimentación sana
- Sueño y descanso adecuados
- Cuidado personal
- Hacer buen uso del tiempo libre
- Ejercitar la mente
- Abstenerse de consumir sustancias perjudiciales
- Desarrollo personal y habilidades sociales
- Cuidado del medio ambiente
- Cultivar el espíritu

DERECHOS Y DEBERES BÁSICOS EN SALUD DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

DERECHOS

- A recibir un trato digno respetando sus creencias, costumbres y opiniones sobre la enfermedad que padecen.
- A recibir atención de urgencias en instituciones de todo el país.
- A que lo orienten acerca de la prevención de diferentes enfermedades.
- A manifestar sus inquietudes, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones en el SIAU (Servicio de Información y
- Atención al Usuario) de su institución de Salud y SAC (Servicio de Atención a la Comunidad) de las Secretarías de Salud.
- Recibir información clara, completa, veraz y oportuna con relación con la salud sexual y reproductiva.
- Recibir asistencia integral a través de servicios con cobertura suficiente, accesible y de calidad.
- A pertenecer a instancias de Participación Social en Salud como: Asociaciones de Usuarios, Veedurías, Comités de Participación Comunitaria (COPACO), Comités de Ética Hospitalaria y Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

DEBERES

- Cumplir con los procesos y reglamentos de la institución en salud.
- Adoptar un estilo de vida saludable, evitando conductas que provoquen el deterioro de la salud.
- Participar en las Asociaciones de Usuarios.
- Cumplir con las citas programadas o cancelarlas 24 horas antes.

FERIA DE SERVICIOS DEBERES Y DERECHOS
MUNICIPIOS DEL QUINDIO

INFORME FERIA DE SERVICIOS DE DEBERES Y DERECHOS EN LOS MUNICIPIOS DEL QUINDÍO

MES DE SEPTIEMBRE 2023

Para dar cumplimento al plan de acción vigencia 2023, en el EJE.2 LINEA --- se realizó en 11 municipios del departamento del Quindío entre esos (Filandia, La Tebaida, Calarcá, Armenia, Pijao, Montenegro, Salento, Córdoba, Circasia, Quimbaya Y Buenavista), la feria de servicios de deberes y derechos en salud.

Esta feria de deberes y derechos conto con el apoyo del equipo de participación social realizando una actividad didáctica, que permitía a los concursantes conocer todo sobre la política de participación en salud, el servicio del SAC, lo que es una rendición de cuentas y más información importante con que la que todos los municipios deben contar, los referentes del piso 15 de la gobernación del Quindío, hicieron presencia con servicios y atención de vacunación, discapacidad, salud sexual y reproductiva, estilos de vida saludable, víctimas de conflicto, consumo de sustancias psicoactivas, adulto mayor, población OSIGD y las instituciones de cada uno de los municipios, logrando la acogida y participación de los habitantes.

1. Municipio de Filandia.

Esta feria se realizó el día 26 de Agosto en la vereda la india, con la presencia del Secretario de Salud Departamental del Quindío, Iván Fajardo Sarmiento, dando el inicio a esta gran actividad que se realizó durante todo el mes de septiembre.

En esta feria tuvimos servicios prestados por el Hospital San Vicente de Paul de Filandia en psicología, medicina general y odontología, estuvo la Nueva EPS, el servicio de vacunación contra COVID e influenza y el equipo de participación social en salud.

2. Municipio de Calarcá.

Estuvimos en el municipio de Calarcá el día 14 de septiembre en el parque principal, hicimos presencia con el equipo de participación social y la actividad de la (golosa) para interactuar con los habitantes del municipio, también estuvieron referentes de: consumo de sustancias psicoactivas, víctimas del conflicto, vacunación, discapacidad y estilos de vida saludable, con la colaboración de la policía, grupo musical de los niños del municipio y la alcaldía de Calarcá, los habitantes del municipios estuvieron muy participativos en especial los adultos mayores, en nuestro punto de participación social hicieron presencia para compartir sus inconformidades con citas y medicamentos y los fuimos asesorando en cómo podrían tener ayuda con eso.

3. Municipio de Montenegro.

Esta actividad también fue realizada en el parque principal del municipio de Montenegro, estuvo presente la nueva EPS realizando toma de presión, vacunación, peso y talla de los habitantes, también estuvo presente un referente de OSIGD y el equipo de participación social, aquí todos los habitantes estuvieron muy activos sobre todo en la parte de la revisión de la tensión y vacunación, se veían muy contentos y satisfechos con la presencia de esta actividad en su municipio.

4. Municipio de Quimbaya.

La feria de deberes y derechos en el municipio de quimbaya se realizó en el teatro municipal, se contó con la presencia de más de 30 personas adulto mayor del club de Hipertensos Añoranzas de Quimbaya y la participación del hospital con parte de vacunación, promoción y prevención, psicología y el equipo de participación social dando conocimiento de la importancia de la política pública en salud, dando material de apoyo por cada uno de los referentes.

La actividad que se realizó de parte del equipo de participación social con los del club de hipertensos fue muy interesante ya que todos estuvieron muy participativos les gusto la actividad de la (golosa), se les informo todo sobre la política pública y la ruta de orientación para poner sus peticiones, quejas, reclamos y/o felicitaciones,

la convocatoria que hizo el municipio para esta actividad fue muy bien acogida ya que no solo estuvieron los integrantes del club si no también habitantes del municipio para vacunación sobre todo en los niños.

5. Municipio de Córdoba:

En el municipio de Córdoba se realizó la feria de servicios con la presencia de los referentes del piso 15 de la gobernación del Quindío, estilo de vida saludable, salud sexual y reproductiva, hábitos y estilos de vida saludable y discapacidad, se contó con la participación activa de mujeres ------- se hizo el juego de la (golosa) con que el que educó frente a la política de participación social en salud y la preponderancia de las instancias de participación social con que debe contar el municipio EAPBS, E.S.E, IPS, en garantía del derecho a la salud.

6. Municipio de Circasia

En el municipio de circasia la feria se realizó en el parque principal, contamos con la presencia de funcionarias del plan local y los referentes de uso y abuso de sustancias psicoactivas y discapacidad, para este día no hubo mucha participación de los habitantes, por este motivo los referentes se desplazaron por los alrededores del parque con el objetivo de captar a la población y llevar el mensaje de la importancia de conocer la política de participación social en salud y de ellos aprovechen la oportunidad que estos escenarios brindan en servicios de salud.

7. Municipio de Pijao

En pijao nos ubicamos con el punto de participación social en salud en la alcaldía del municipio, se contó con la presencia de los actores del plan local articulado con la E.S.E, el punto de vacunación y un funcionario de la EAPB Nueva EPS, durante la jornada se brindó información y se realizó la actividad de la (golosa) en pro de dar a conocer la relevancia para la población en el conocimiento de la política pública de participación social en salud, en garantía del derecho a la salud a través de las instancias de participación como espacios de incidencia en el desarrollo de estrategias que minimicen las barreras al acceso a los servicios de salud.

8. Municipio de Buenavista

En el municipio de Buenavista se contó con la presencia del enlace del plan local y los referente de las secretaría de salud departamental en aseguramiento y calidad, los usuarios pertenecientes a una asociación de usuarios y un veedor, a los cuales se les expuso de la importancia en conocer la política pública de

participación social enmarcada en las instancias de participación social como espacios en defensa de los derechos en salud, como también en el compromiso de los deberes a cumplir como usuarios y ciudadanos, que hacen parte del sistema de salud. Ello se reforzo con la actividad lúdica y pedagógica de la (golosa) donde se despejaron dudas e inquietudes.

9. Municipio de Armenia

La feria se realizó en el centro administrativo municipal CAM, con la presencia de la secretaria de salud municipal y el referente de grupos étnicos de la Secretaria de Salud Departamental, la jornada se desarrolló al interior del centro administrativo municipal captando usuarios como funcionarios, a los cuales se les realizó el juego de la (golosa) con el que se respondía a inquietudes de la participación social en salud, al igual que se retroalimento a los funcionarios con dicha herramienta metodológica, asegurando una interacción y un flujo de conocimiento constante por los participantes que llegaban al stand.

10. Municipio de La Tebaida

La actividad se realizó en la alcaldía municipal en presencia del plan local, el hospital, contando con vacunación animal y la presencia del funcionario de la EAPB SOS, y por parte de la Secretaria de Salud Departamental hizo presencia la referente de grupos étnicos, la feria de servicios se desarrolló captando la población que transcurría alrededor de la alcaldía, como del parque, a través del juego la (golosa) y los habitantes del municipio se acercaban a cada uno de los puntos para recibir la información pertinente e idónea según el caso particular que le aquejaba o tenía alguna duda o inquietud. De igual manera se entregó material de apoyo de cada uno de los referentes presentes.

11. Salento

En el municipio de Salento la feria de servicios se desarrolló en la alcaldía municipal, en presencia de los actores institucionales del plan local, el hospital y la alcaldía, donde se encontraban puntos de información en los que los usuarios interactuaban con el funcionario a través de juegos, enmarcando temas particulares como: enfermedades de transmisión sexual, uso del preservativo, un stand relacionado con la salud mental, y el equipo de participación social, educando a la población con todos los temas referentes a la política de participación social en salud.

Equipo de Participación Social en Salud – Gobernación del Quindío.

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:	08				
FECHA:	01 DE SEPTIEMBRE 2023	**HORA DE INICIO:**	8:00 AM.	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	12:00 M.
LUGAR:	Secretaria de Salud Departamental				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	**SI x**			**NO**	

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Esta acta apoya el eje 3 línea a (E3La) ya que se busca definir e implementar estrategia para la formación de los actores de la comunidad pertenecientes a las instancias de participación, así también buscar acciones que fortalezcan el plan educativo comunitario, el módulo de deberes y derechos de tal forma que los actores de la salud pública que operan en el Departamento Quindío sean facilitadores de la participación social en salud.

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Gobernación del Quindío- Dirección Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema
2	GLORIA VELASQUEZ YEPEZ	CONTRATISTA	Gobernación del Quindío – Secretaría de Familia
3	LUZ ADRIANA HOYOS	CONTRATISTA	Gobernación del Quindío – Dirección Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema
4	ANDREA OLAYA CASTRO	CONTRATISTA	Gobernación del Quindío- Dirección Estratégica y Apoyo al Sistema
5	MELISSA ROA	CONTRATISTA	Gobernación del Quindío – Dirección Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema
6	LUISA ZAPATA	CONTRATISTA	Gobernación del Quindío – Dirección Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema
7	RED SIAU	PROFESIONALES Y TÉCNICOS	IPS Públicas y Privadas

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Saludo de bienvenida a cargo de los referentes de Participación Ciudadana.	FABIÁN ALBERTO BADILLO RAMOS, Profesional Universitario Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Quindío.
2	Deberes y Derechos en Salud y Rutas de Atención para los niños , niñas y adolescentes (NNA)	TAMMY SUSPES, Contratista Secretaría de Salud Departamental. Gobernación del Quindío.
3	Deberes y Derechos en Salud y Rutas de Atención para Adulto Mayor	CRISTIAN IGUA, Contratista Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Quindío.
4	Deberes y Derechos en Salud y Rutas de Atención para los Grupos Étnicos	FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS, Profesional Universitario Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Quindío y NANCI VIVIANA LOPEZ, Contratista Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Quindío.
5	Invitación a Participar de la Renovación del Representante de las Asociaciones de Usuarios ante la Junta Directiva del Hospital Universitario San Juan de Dios	FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS, Profesional Universitario Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Quindío.
6	Concurso de Reconocimientos e Incentivos en Buenas Prácticas y Experiencias en el Departamento del Quindío 2023 – Política Pública de Participación Social en Salud	LUISA FERNANDA ZAPATA, Contratista Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Quindío.
7	Política Pública de Participación Social en Salud	FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS, Contratista Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Quindío.
8	Proposiciones y varios	FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS, Contratista Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Quindío.

DESARROLLO TEMÁTICO

1. Saludo de bienvenida a cargo de los referentes de participación ciudadana

Se da inicio a la reunión por medio de un cordial saludo de bienvenida a cargo del Profesional Universitario Fabián Badillo Ramos, mencionado que la presente reunión es la octava convocada a la Red SIAU Departamental en vigencia del año 2023, con el objetivo de dar cumplimiento a la Resolución 2063 de 2017 Política Pública de Participación Social en Salud. Además de esto el Funcionario Fabián Badillo también informa que en el segundo semestre del año 2023 se dará continuidad a las Ferias de Servicios de Usuarios en los municipios del Departamento del Quindío con el fin de recepcionar Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) que los Usuarios necesite radicar y así evitar su desplazamiento hasta la Gobernación del Quindío a la oficina SAC además ofertar servicios de Vacunación, Atención a personas con discapacidad, derechos sexuales y reproductivos e incentivar y capacitar sobre las diferentes Instancias de Participación Social en Salud.

2. Deberes y Derechos en Salud y Rutas de Atención para los NNA

La funcionaria TAMMY SUSPES da inicio al plan educativo, contextualizando a los asistentes de la reunión SIAU sobre el Derecho a la Salud, menciona que este es un derecho inherente para los habitantes de todos los territorios del país, siendo este un derecho que garantiza la atención médica y hospitalaria, continua haciendo referencia a la Ley 100 resaltando que la Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, que dispone la población colombiana para gozar de una buena calidad de vida, mediante planes y programas del Estado, buscando así el bienestar individual y la integración de la comunidad, continúa exponiendo la normatividad de la Resolución 4343/2012: Carta De Deberes y Derechos Del Afiliado y del Paciente en el SGSSS y de la Carta de Desempeño de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado: Sentencia T-760/2008; hace énfasis en lo importante que es para el desarrollo del territorio que los Usuarios del Sistema de Salud tengan conocimiento sobre sus Derechos y Deberes en salud al igual que la normatividad que cobija la promoción de estos Deberes y Derechos en Salud de manera continua además cita la Resolución 13437/1991 (Decálogo de los derechos de los pacientes), Ley100/1993:Art. 153, 159, 160, Decreto 1485/1994: Art. 14, Decreto 1757/1994: Art. 2 y 3, Decreto 1011/2006: Art. 45y Decreto 4747/2007 ya que es donde se encuentra regulada la obligación de informar a los afiliados tanto del régimen Contributivo como privado, acerca de sus deberes y derechos.

Después de la contextualización legal y normativa, la Funcionaria Tammy Suspes le dice a los asistentes que en la Constitución Política de Colombia y en el Código de Infancia y Adolescencia- Ley 1098 de 2006 Ley 21.430/ 2022, se pretende proteger y garantizar los Deberes y Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, (NNA) ella explica que en esta normatividad se estipula que los NNA tienen el derecho a ser informados y a conocer el nombre de las personas que los atienden, saber la enfermedad que tienen, por qué se encuentran en dicha entidad de salud y tener conocimiento sobre las normas de la institución donde se encuentran, prosiguió mencionando que los niños , niñas y adolescentes (NNA) tienen el derecho a decidir si participan o no en actividades educativas y/o recreativas que se realicen en la entidad de Salud, a expresar sus ideas y opiniones sobre la atención recibida, a recibir una excelente atención médica y que todos en la entidad de salud los traten bien, tienen el derecho a recibir atención en otra institución cuando su condición clínica lo amerite, a recibir atención siempre en compañía de su familia, a recibir atención donde su enfermedad solo la conozca

los niños, niñas y adolescentes (NNA) y su familia garantizando la privacidad y comodidad de los Usuarios, a recibir atención en un ambiente sano, tranquilo y seguro que permita su recuperación y por supuesto, resalta la importancia de una alimentación saludable de acuerdo a su condición clínica.

También aclara que los Padres y acudientes de los niños, niñas y adolescentes (NNA) también tiene Deberes y Derechos los cuales se deben garantizar, tanto por parte de la entidad como por la familia, enfatiza en que los Padres o Acudientes de los niños , niñas y adolescentes (NNA) deben presentar en las entidades de Salud el documento de identidad del paciente y otros que certifiquen la afiliación al Sistema de Salud, el documento de identidad del padre y/o acudiente y datos de ubicación verídicos, informar sobre la condición de salud, tratamientos recibidos y antecedentes del paciente de manera precisa, completa y veraz, sobre la condición de embarazo de la madre, especialmente cuando se realice a la Niña o Adolescente un examen de diagnóstico de rayos x, sobre la cancelación de su cita o procedimiento con 24 horas de anticipación y el motivo por el cual cancela, la funcionaria sigue mencionando que los padres o acudientes deben asumir con responsabilidad el cuidado de la salud de los niños, niñas y adolescentes (NNA) a su cargo, acatando los tratamientos e instrucciones brindadas por el personal que lo atiende, que deben cuidar y hacer uso racional de los implementos, instalaciones y servicios, manteniéndolos limpios y en buen estado, cuidar las pertenencias e informar sobre hechos que atenten contra su seguridad y la de la entidad de salud al igual que respetar las normas Institucionales para la permanencia y conservación adecuada en las instalaciones, tratar con amabilidad al personal de salud, a los niños, niñas y adolescentes (NNA), familiares y acompañantes y ser solidario en caso de situaciones que pongan en peligro la vida, respetar la intimidad y creencias de los demás los niños, niñas y adolescentes (NNA) y acompañantes, los horarios de las citas y procedimientos programados y las decisiones que primen por la salud e integridad de los niños, niñas y adolescentes (NNA) y por último cumplir con el pago oportuno de los servicios prestados, según corresponda.

La funcionaria expone a los asistentes que así como los padres y acudientes tienen deberes establecidos, también tienen el derecho a ser informados de manera clara, oportuna y veraz del diagnóstico, pronóstico y tratamiento y sobre los procedimientos que van a realizar con sus respectivos riesgos, sobre los medicamentos utilizados, su propósito y posibles riesgos, sobre las ayudas diagnósticas y sus resultados, sobre sus derechos y deberes, sobre dónde y cómo presentar quejas, reclamos o sugerencias relacionadas con la atención y la prestación de los servicios de salud; continúa diciendo que los Padres o acudientes también tienen derecho a ser informados de los costos que han pagado por la atención, de los procesos de restablecimiento de derechos y/o intervención social, de las normas que se deben cumplir en la estancia Hospitalaria, sobre la manera de realizar la inscripción en el registro civil de los menores sin identificación, sobre los cuidados en casa y trámites necesarios para garantizar la continuidad de la atención, sobre los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los cuales deberia inscribirse, a decidir la participación en investigaciones y aceptar o no la presencia de estudiantes y/o personal en formación durante su atención, la aceptación o renuncia a la donación de los órganos, añade que los padres o acudientes tienen derecho a solicitar la escogencia del profesional que atienda al paciente de acuerdo a las posibilidades de la organización, solicitar una segunda opinión del estado de salud o cambio del médico tratante de acuerdo a las posibilidades de la organización y el derecho a recibir una respuesta oportuna y de fondo a las inconformidades del proceso de atención,

Por otra parte se aclara que es muy importante la confidencialidad de la información y la reserva de la

identidad si el Usuario no desea que se sepa que está siendo atendido en la institución, la funcionaria da como conclusión en ese momento que la relación entre los usuarios y las entidades de salud se desarrolla de manera bilateral; para terminan la presentación de manera rápida presenta los Deberes en salud de los NNA explicando a los asistentes que estos van dirigidos a que los NNA informen al médico tratante sobre todo lo relacionado con su estado de salud, propender el autocuidado de la salud y cuidar los objetos que encuentre en el la entidad de salud y tratar con respeto a todas las personas que los atienden; siendo las 8:50am se da paso al Funcionario Cristian Igua quien realizará la presentación sobre los Deberes y Derechos en Salud y Rutas de Atención para la población Adulto Mayor.

3. Deberes y Derechos en Salud y Rutas de Atención para Adulto Mayor

Inicia mencionando que este tema se debe trabajar durante todo el año en las instituciones y que es de gran importancia realizar este tipo de encuentros con los funcionarios de la Red SIAU ya que debido a que en las entidades se presentan cambios frecuentes de personal, algunos funcionarios requieren contextualizarse sobre temas puntuales que son de gran importancia para desarrollar sus funciones laborales; resalta que en el artículo 46 de la Constitución Política de Colombia, el Estado, la sociedad y la familia deben proteger y asistir a la población adulta mayor y deben promover su integración a la vida activa y comunitaria y que el estado clasifica como Adulto Mayor a aquellas personas que cuenta con sesenta (60) años de edad o más, y que esto se respalda con el al artículo 7° de la Ley 1276 de 2009, continua explicando a los asistentes sobre la normatividad que cobija a esta población y nombra la Ley 1251 del 27 de noviembre del año 2008 que tiene como objetivo proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez y dictar las normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores explicando que la finalidad de esto es lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

El funcionario da continuidad a su presentación explicando que el Estado debe proveer los mecanismos de participación necesarios para que los adultos mayores participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre su población y que deberán gozar de una protección especial de sus derechos y las libertades proclamados en la Constitución Política, además puntualiza que el Estado, la Familia, la sociedad civil y los adultos mayores de manera conjunta deben promover, asistir y fortalecer la participación activa e integración de los adultos mayores para su inclusión en la vida política, económica, social y cultural de la Nación y así mismo el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a los adultos mayores el acceso a beneficios con el fin de eliminar las desigualdades sociales y territoriales, recibiendo atención especial y acorde a sus necesidades en todas las entidades de carácter público y privado y garantizar un trato justo y proporcional que se da al adulto mayor sin importar el género, cultura, etnia, religión, condición económica, legal, física, síquica o social, dentro del reconocimiento de la pluralidad constitucional.

Continua informando que los grupos poblacionales como los Indígenas, Población con discapacidad, Negritudes, minorías étnicas y Mujeres gozan de una especial protección, cuidado del Estado; y que así mismo los Adultos mayores tienen el deber de desarrollar actividades de autocuidado de su cuerpo, mente y del entorno, integrar a su vida hábitos saludables y de actividad física, hacer uso racional de los medicamentos siguiendo las recomendaciones médicas prescritas, participar

activamente en las actividades deportivas, recreativas, culturales que le permitan envejecer sanamente, participar en la planeación de políticas públicas y programas que se diseñen a favor de este grupo de población en lo local y promover la participación en redes de apoyo social que que beneficien a la pobiación en especial aquellas que se encuentran en condiciones de extrema pobreza y de vulnerabilidad social, además hace énfasis en que los adulto mayores tienen el derecho a vivir de manera digna y segura, a participar en la vida social, cultural, física, a recibir un trato justo y digno con igualdad sin discriminación, a acceder a oportunidades laborales, a participar en programas de educación de acuerdo a las necesidades, a recibir protección integral en salud y bienestar social, a recibir atención preferencial en todas las entidades públicas y privadas.

Para finalizar se continua con una actividad de retroalimentación para medir el impacto entre los asistentes de la Reunión, se solicita se divida el grupo en tres subgrupos, nombrarlos y contestar preguntas relacionada sobre la normatividad sobre los Deberes y Derechos en Salud en los NNA y Adulto Mayor, la dinámica se desarrolló mediante un aplicativo donde los participantes podían contestar las preguntas de manera virtual y saber cuál de los dos grupos es el más acertado.

4. Deberes y Derechos en Salud y Rutas de Atención para los Grupos Étnicos

El funcionario Fabián Badillo sigue el curso de la reunión hablando sobre la normatividad que ampara a los grupos étnicos; explicando que en la Ley 1381 del año 2010 se desarrollan los artículos 7°, 8°, 10 y 70 de la Constitución Política, y los artículos 4°, 5° y 28 de la Ley 21 de 1991 (que aprueban el Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales), y dicta normas sobre reconocimiento, fomento, protección, uso, preservación y fortalecimiento de las lenguas de los grupos étnicos de Colombia y sobre sus derechos lingüísticos y los de sus hablantes, continúa exponiendo los artículos que se encuentran establecidos en la Ley, informando que esta es de interés público y social, y que tiene como objeto garantizar el reconocimiento, la protección y el desarrollo de los derechos lingüísticos, individuales y colectivos de los grupos étnicos con tradición lingüística propia, así como la promoción del uso y desarrollo de sus lenguas que se llamarán de aquí en adelante lenguas nativas, el funcionario resalta que las lenguas nativas son las actualmente en uso habladas por los grupos étnicos del país, siendo las de origen indoamericano, habladas por los pueblos indígenas, las lenguas criollas habladas por comunidades afrodescendientes y la lengua Romaní hablada por las comunidades del pueblo rom o gitano y la lengua hablada por la comunidad raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Continua explicar los Derechos de los Hablantes de Lenguas Nativas, expresando que ningún hablante de una lengua nativa podrá ser sometido a discriminación de ninguna índole, a causa del uso, transmisión o enseñanza de su lengua y que los hablantes de lengua nativa tendrán derecho a comunicarse entre sí en sus lenguas, sin restricciones en el ámbito público o privado, en todo el territorio nacional, en forma oral o escrita, en todas sus actividades sociales, económicas, políticas, culturales y religiosas, entre otras, que todos los habitantes de los territorios de los pueblos indígenas, del corregimiento de San Basilio de Palenque (municipio de Mahates, departamento de Bolívar), y del departamento de San Andrés y Providencia, tendrán el derecho a conocer y a usar las lenguas nativas de uso tradicional en estos territorios, junto con el castellano y que las comunidades del pueblo Rom, se les garantizará el derecho a usar el castellano y la lengua Romaní de uso tradicional en dichas comunidades: el funcionario Fabián Badillo hace énfasis en tres artículos de la Ley que por su importancia son base fundamental para garantizar que estas poblaciones cuenten con una calidad de

vida integral ya que se refieren a la Justicia, la Salud y la Educación; sobre la justicia el menciona que en el Artículo 7 se estipula que los hablantes de lenguas nativas que por razones jurídicas de cualquier índole, tengan que comparecer ante los órganos del Sistema Judicial Nacional, tendrán derecho a actuar en su propia lengua, y las autoridades responsables proveerán lo necesario para que, en los juicios que se realicen, quienes lo solicitaren sean asistidos gratuitamente por intérpretes y defensores que tengan conocimiento de su lengua y cultura. El Ministerio del Interior y de Justicia acordará con las autoridades de los departamentos, distritos, municipios y con las autoridades de los grupos étnicos donde habiten comunidades que hablen lenguas nativas, la adopción de medidas que permitan avanzar progresivamente en el cumplimiento y satisfacción de los derechos y compromisos definidos en el presente artículo; el funcionario recalca que en el Artículo 9 se garantiza el derecho a a Salud en cuanto a que estas poblaciones tienen el Derecho a hacer uso de su propia lengua en sus gestiones y diligencias ante los servicios de salud y que es de incumbencia de las entidades que prestan estos servicios, la responsabilidad de proveer lo necesario para que los hablantes de lenguas nativas que lo solicitaran, sean asistidos gratuitamente por intérpretes que tengan conocimiento de su lengua y cultura, en materia de educación el funcionario expone que según el Artículo 20 las autoridades educativas nacionales, departamentales, distritales y municipales y las de los pueblos y comunidades donde se hablen lenguas nativas, garantizarán que la enseñanza de estas sea obligatoria en las escuelas de dichas comunidades. La intensidad y las modalidades de enseñanza de la lengua o las lenguas nativas frente a la enseñanza del castellano, se determinarán mediante acuerdo entre las autoridades educativas del Estado y las autoridades de las comunidades, en el marco de procesos etnoeducativos, cuando estos estén diseñados; el funcionario Fabián Badillo da paso a la funcionaria Nancy Viviana López para que continúe el curso de la presentación.

Para terminar la funcionaria continúa con el tema hablando sobre la promoción de derechos de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal, Palanquera (NARP) del departamento del Quindío y sensibilización por el respeto a la diferencia; menciona la Ley 70 de 1993 ya que esta fue el resultado del esfuerzo de las luchas de hombres y mujeres negras, raizales y palanqueras siendo esta el principal referente legal para las reivindicaciones de derechos fundamentales de la población afrocolombiana y exaltando que se debe garantizar el fortalecimiento del papel de las comunidades, afrocolombianas, negras, palenqueras y Raizales como personas de derechos específicos, el desarrollo de procedimientos respetuosos de los derechos y libertades fundamentales de las comunidades NARP, la participación y opinión de la comunidad NARP, como marco del dialogo y la concertación considerando como base fundamental fomentar el Respeto a la diferencia y la empatía en todos los procesos o actividades que requiera la presencia de la población NARP.

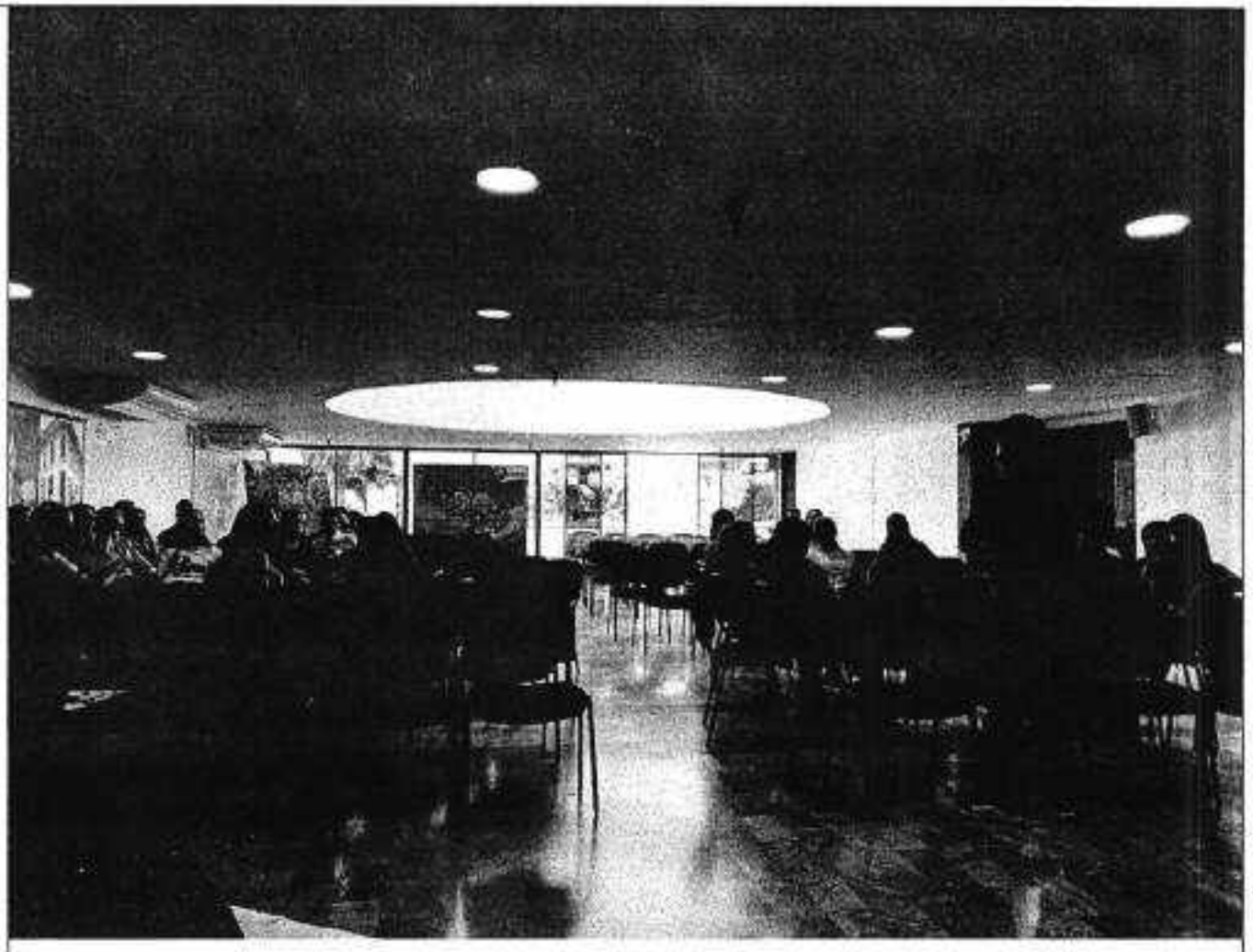
5. **Invitación a la Reunión sobre el representante de las Asociaciones de Usuarios antes la Junta Directiva del San Juan**

El funcionario Fabián Alberto Badillo Ramos continúa dando información a los asistentes sobre la Reunión que se va a llevar a cabo en la Secretaría Departamental de Salud sobre la renovación del representante de las Asociaciones de Usuarios ante la Junta Directiva de la ESE Hospital Universitario San Juan de Dios, fue muy enfático en que el representante que haga presencia en la Reunión deberá pertenecer a una Asociación de Usuarios y que la misma debe estar registrada y activa, como la normatividad lo indica, adicional a esto informa que la Institución a la cual representa la Asociación de Usuarios deberá delegar a uno de los integrantes mediante una carta firmada por el gerente o el representante legar de la institución.

6. **Concurso de Reconocimientos e Incentivos en Buenas Prácticas y Experiencias en el Departamento del Quindío 2023**

La funcionaria Luisa Fernanda Zapata continua el curso de la reunión informando la modalidad del Concurso de incentivos para este año, la funcionaria expuso cuales son las categorias en las cuales las Instituciones y Usuarios pueden participar al igual que el cambio que hubo este año en el concurso ya que ellos podrán realizar la postulación desde las Instancias de Participación Social en Salud y la labor que han realizado durante este año.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS



TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Reunió SIAU Septiembre	26 Septiembre 2023	Fabian Alberto Badillo Ramos	

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS	PROFESIONAL UNIVERSITARIA - SAC	

CIRCULAR S.A.60.07.01.00 septiembre 12 de 2023

PARA: SECRETARIAS DE SALUD O QUIEN HAGA SUS VECES, RED PUBLICA DEPARTAMENTAL, EAPBS QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO

DE: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Asunto: Jornada de formación dirigida a la comunidad y Funcionarios en Planeación, Presupuestación y Control Social en Salud.

La Secretaria de Salud Departamental, desde la Dirección Operativa de Gestión Estrategica y Apoyo al Sistema de Salud Oficina de Participación Social en Salud y SAC, viene adelantando acciones encaminadas al seguimiento y apoyo a la implementación de la Política Publica de Participación Social en Salud dando cumplimento así a la Resolución 2063 de 2017

Por esta razón se lleva a cabo articulación con Secretaria del Interior y Ministerio del Interior para desarrollar jornada de formación de las diferentes instancias de participación y funcionarios en Planeación, Presupuestación y Control Social en Salud dando cumplimento así

Fortaleciminto Institucional (Eje 1 en su linea e)
Gestion y garantia en salud **con participación en el proceso de decisiones** (Eje 4 en la linea e)
Impulso a la **Cultura de la Salud** (Eje 5 en su linea a)

Teniendo en cuenta lo anterior se tiene programada la jornada de formación:

Fecha: septiembre 26 de 2023
Hora: 2:00 pm
Lugar: Centro administrativo Departamental, Salón Bolivar Piso 4.
Link de inscripción: https://forms.gle/93abqgg57QGwVXeKA

Cordialmente

SILVIA MARIA ACOSTA BOTERO
Directora de PVC con delegación de Funciones de la Secretaria de Salud Departamental

Revisó: Melitza Perdomo Forero - Directora Operativa de Gestión Estrategica y Apoyo al Sistema

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	28/07/2023	**HORA DE INICIO: 8:00 AM**		**HORA DE FINALIZACIÓN: 12 M**	
LUGAR:	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI**		**NO X**	

objetivo de la reunión: Brindar espacios que promuevan la PPSS, dando cumplimiento al plan educativo comunitario E3La con la red SIAU, así mismo convocar a la comunidad y actores del sistema
a participar a la programación de las actividades del mes de deberes y derechos que se llevara a cabo en el mes de septiembre.

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	GLORIA VELASQUEZ	CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD-GEAS
2	ANDREA LORENA OLAYA C.	CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD-GEAS
3	CRISTIAN MAURICIO ORTIZ T.	CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD-GEAS
4	LUZ ADRIANA HOYOS R.	CONTRATISTA	SECREATRIA DE SALUD-GEAS
5	FABIAN ALBERTO BADILLO	PU	SECRETARIA DE SALUD-GEAS
6	JULIANA MONTES AZA.	CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD-GEAS

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	ADULTO MAYOR Y HABITANTE DE CALLE	DRA. DIANA MARGARITA MURILLO
2	POBLACION LGTBIQ+OSIGD	DRA NATALY CAMARGO
3	ASEGURAMIENTO	DR. ALEX RESTREPO
4	PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD	DRA. GLORIA VELASQUEZ
5	PROPUESTA PARA LA PROGRAMACION EN SEPTIEMBRE DEL MES DE DEBERES Y DERECHOS.	DR. FABIAN BADILLO

DESARROLLO TEMATICO

Se inicia dando cumplimiento a la agenda programada para el dia de hoy 28 de julio de 2023 hora 8:00am
Saludos de Bienvenida por parte del Dr. Fabian Badillo

1 expositora: MARGARITA MURILLO HERNADEZ

TEMAS: ADULTO MAYOR Y HABITANTE DE CALLE

Las poblaciones que constituyen el fenómeno de habitante de calle pueden identificarse de la siguiente manera

Deberes y Derechos en Salud del Habitante de Calle

- Persona en RIESGO de ser habitante de calle: son aquellas personas que se caracterizan por la presencia de factores predisponentes para la vida en la calle que son los estructurales, es decir aquellos que determinan desigualdades para el ejercicio de derechos sociales, económicos, políticos y culturales que generan condiciones individuales y sociales de riesgo para la habitanza en calle y precipitantes de la vida en calle que son los coyunturales que se relacionan con aspectos contextuales y biográficos que agudizan el riesgo. De esta forma podemos decir que los factores precipitantes unidos a los predisponentes incrementan exponencialmente el riesgo de habitar en la calle.

- Persona EN CALLE, persona que hace de la calle un escenario propio de supervivencia, alternan el trabajo en la calle, la casa y la escuela, es decir, cuentan con un espacio privado diferente de la calle donde residen, sea la casa de su familia, la habitación de una residencia o un hotel.

- Persona DE la Calle persona que hace de la calle su lugar de habitación, donde satisfacen todas sus necesidades ya sea de forma permanente o transitoria (ley 1641 de 2013) es decir, desarrollan todas las dimensiones de su vida en el espacio público, como son actividades de su vida intima y social.

DERECHOS.

- afiliación al sistema de salud. -Ser tratados con dignidad, respeto y sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opinión política, condición económica o posición social.
- Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento. - Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, oportunidad, seguridad y respeto a su intimidad -Acompañamiento a la población para la obtención de su documento de identidad a través de brigadas.
- brigadas de salud en los espacios donde permanece la población, con temas como mejoramiento de hábitos nutricionales, prevención de riesgos para el desarrollo de trastornos de salud mental "consumo de sustancias psicoactivas, asi como mejoramiento de hábitos relacionados con salud sexual y reproductiva, información sobre prevención del contagio de TBC, VIH y HEPATITIS, información sobre mecanismos de acceso a la justifica para prevención y atención a la violencia.
- Información, educación y comunicación a la población sobre hábitos alimentarios saludables que favorezcan el autocuidado y la lactancia materna.
- Facilitar acceso al diagnóstico de enfermedades prevalentes en esta población a través de la oferta

extramural de tamizajes promoviendo la demanda de las pruebas rápidas para ITS, VIH, HEPATITIS B Y C, PRUEBA DE ESPUTO PARA TUBERCULOSIS.

- Fortalecer el acceso a procesos de prevención tales como vacunación, distribución de condones, quimioprofilaxis de la helmintiasis, prevención de la pediculosis.
- Prevenir y atender las violencias derivadas de la vida en calle en particular hacia las mujeres, personas con identidad de género y orientación sexual diversa, hacia las personas mayores y hacia las personas con discapacidad.
- Conformar redes de apoyo de habitante de calle con el tercer sector y la sociedad civil para que conozcan su derecho a participar en las actividades.

DEBERES.

- Tratar con respeto al profesional que le brinda los servicios en salud y cuidar las instalaciones y equipos médicos de las instituciones.
- Brindar al profesional la información oportuna, veraz y suficiente requerida para la atención medica y cumplir las indicaciones de su médico tratante
- Participar en los programas de promoción y prevención y brigadas de salud extramurales

La atención integral en salud, establece la forma en que se debe realizar la atención en salud de la población habitante de calle, desde el enfoque de salud pública y los enfoques determinados en la presente política, con el objetivo de lograr la promoción, mantenimiento y restablecimiento de la salud de la población. Este componente se desarrolla en el lineamiento para atención diferencial en salud para poblaciones habitante de calle elaborado por el ministerio de salud y la protección social.

En cuanto a la dignidad humana las personas habitantes de calle deben ser respetadas y valoradas en su condición de seres humanos y ciudadanos.

Autonomía personal. Es la posibilidad que tiene las personas habitante de calle de decidir sobre su vida y de adoptar según sus características, etapa del curso de su vida y condiciones internas y externas, el estilo de vida que consideren en el marco del respeto de los derechos individuales y colectivos. Siempre y cuando su decisión corresponda a su libre elección y no a la falta de garantías y derechos.

De esta manera los RIAS ayudan a la atención de la población acorde con sus necesidades, estilos de vida y ubicación geográfica, garantizando las atenciones de forma extramural e intramural teniendo en cuenta personas de calle y en calle, con identidad de género diversa, discapacidad, adulto mayor y mujeres, por tal razón cuando la persona asiste a los servicios de urgencias por un evento específico se deben realizar acciones para la detección temprana de las siguientes situaciones, dado que existen factores de riesgo en su estilo de vida que incrementan las posibilidades de que se presentes dichas alteraciones de salud.

2 expositora: NATALY CAMARGO

TEMAS:

Decreto 762 DE 2018 garantiza el acceso, ingreso y permanencia en establecimientos públicos, comerciales y espacios abiertos al público a los sectores sociales LGBTI y personas con orientaciones sexuales e identidades de genero diversa

Se hace una explicación de las acciones diferenciales para la población LGTBI- OSIGD Decreto 762 de 2018, acciones de gobernanza de la salud pública.

- Adopción y seguimiento a la implementación de lineamientos en enfoque de género para el sector salud (disminuir la discriminación).
- Abogacía de la autoridad sanitaria en la transversalización del enfoque de género en atención integral, incluyendo lenguaje sensible.

- Fortalecimiento de la articulación entre colectivos y organizaciones sociales para la generación de redes de atención.
- Promoción de la participación de personas y colectivos de los sectores sociales LGTBI-OSIGD para la implementación de la política de participación social en salud y en los consejos de planeación territorial.

Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud

- Acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales que permitan mejorar las condiciones socio-económicas de la población LGBTI-OSIGD.
- Difusión entre la población LGTBI-OSIGD de las líneas de ayuda para el apoyo psicosocial, para la prevención y contención de situaciones de violencia, salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y la atención de salud en general, disponible en cada territorio a cargo de las entidades territoriales de salud, entidades promotoras de salud y las líneas de emergencia como el 123 y 192.
- Creación de políticas públicas departamentales y municipales para la población LGTBI-OSIGD y armonización de las mismas con el Plan Decenal de Salud Pública para el apalancamiento de acciones intersectoriales coordinadas.

Gestión integral de la atención primaria en salud.

- reconocimiento de los contextos de discriminación y de violencia hacia las personas LGTBI-OSIGD
- Desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación por partes de diversos factores presentes en el territorio
- Fortalecimiento de las redes sociales de las personas LGTBI-OSIGD que permitan el intercambio, reconocimiento, aunar esfuerzos, estrechar lazos, para potenciar las capacidades de respuesta a las necesidades sociales.
- Acciones de detección temprana y protección específica en relación con las necesidades en salud de la población LGTBI-OSIGD en salud.
- Inclusión de la población LGTBI-OSIGD, en los procesos de rehabilitación basadas en comunidad, especialmente las que tienen discapacidades o trastornos o problemas mentales.

Gestión integral del riesgo en salud pública

- Coordinación en secretarias de salud y entidades promotoras de salud para el desarrollo de acciones del Plan de Intervenciones de salud Colectivas.
- Promoción de relaciones empáticas entre personas LGTBI-OSIGD y personal de salud, reconociendo la identidad de género, orientación sexual y nombre identitario.
- Atención con enfoque de género para poblaciones LGTBI-OSIGD según lo dispuesto en los lineamientos técnicos y operativos de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, y de salud materno-perinatal y las demás que se desarrollen.
- Gestionar de manera coordinada acciones para la afiliación al sistema de salud.
- Adopción y adaptación de guías o protocolos de atención integral (de personas Trans o no binarias).
- Ampliar horarios en los servicios de salud que sean propicios para las poblaciones LGTBI-OSIGD, incluyendo fines de semana y horarios nocturnos.

- Desarrollar y disponer material informativo en formatos accesibles, a servicios de salud que sean inclusivos para personas LGTBI-OSIGD.
- Disponer de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIPSS), prestadores que oferten servicios asociados al tránsito de género
- Generación de conocimiento sobre las condiciones de vida y de salud de la población LGTBI-OSIGD, por medio de inclusión de información e integración de variables e indicadores específicos y fuentes que permitan orientar políticas públicas para mejorar sus condiciones de salud.
- Aporte y análisis de información de los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública sobre personas LGTBI-OSIGD para la toma de decisiones en espacios intersectoriales.

Gestión y desarrollo del talento humano en salud pública

- Sensibilización y capacitación del talento humano en salud administrativo y asistencial con enfoque en género y derechos para promover la no discriminación y la atención integral en salud de personas LGTBI-OSIGD.
- Inclusión en los currículos académicos de formación en las ciencias de la salud y ciencias sociales, del abordaje e importancia del reconocimiento de la diversidad sexual desde un enfoque de derechos en la atención de la población y desarrollo de la investigación que oriente las mejores prácticas para su atención.
- Capacitación a los prestadores de servicio de salud en el uso de MIPRES, incluyendo la ubicación y cargue de medicamentos y procedimientos relacionados con procesos de transito de género y orientación a esta población sobre servicios de salud incluidos o no en el plan de beneficios a cargo de la UPC, evitando exposición a procedimientos inseguros fuera del sistema de salud.

Definiciones importantes:
Sexo: características biológicas al momento de nacer.
Expresiones de género: como se representa socialmente (colores)
Identidad de género: como me siento y me represento
Orientación Sexual: atracción emocional responde al gusto.
Disforia de género: se replantea por incongruencia de género.
Principio de YOGYAKARTA.
Marco legal y jurisprudencia
Diferencia entre transgénero (no cirugía) Transexual (cirugía modifica sus órganos genitales)

3 expositor ALEX RESTREPO
TEMAS:
Régimen Subsidiado SISBEN A1 A C8 DEL SISBEM
Régimen personas clasificadas nivel D SISBEN

Régimen Especial
Pasos y directrices para atender a los venezolanos
Traslados de EPS
Definición de Portabilidad
Subsidiado SISBEN A1 A C8 DEL SISBEM
Régimen personas clasificadas nivel D SISBEN
Régimen Especial

COMO OBTENER LOS SERVICIOS DEL SGSSS

- ARTÍCULO 2.1.3.2. OBLIGATORIEDAD DE LA AFILIACIÓN. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.
- El proceso de afiliación se debe realizar a una Entidad promotora de Salud –EPS, bien sea en el Régimen Subsidiado, Contributivo o Régimen Especial.
- Régimen Contributivo: Aquí se afilian las personas con capacidad de pago o que tienen un empleo formal. En este Régimen la cotización la realiza el cotizante en el caso de ser independiente o en conjunto con el empleador cuando se es un empleado dependiente.
- Régimen Subsidiado: Aquí se afilian las personas clasificadas como pobres o vulnerables (SISBEN entre los grupos A1 a C18), o las poblaciones especiales que integran los listados censales según articulo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016
- Las personas clasificadas en el nivel D del SISBEN serán afiliadas al Régimen Subsidiado bajo el mecanismo de la contribución solidaria que entro a operar el 25 de mayo de 2022.
- Régimen Especial: Son aquellos determinados por la ley, por ejemplo el magisterio, la policía, el ejercito, Ecopetrol, universidades publicas etc.

DOCUMENTOS PARA REALIZAR LA INSCRIPCION A UNA EPS

Registro Civil de Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.
2. Registro Civil de Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años de edad.
3. Tarjeta de identidad para los mayores de siete (7) años y menores de dieciocho (18) años de edad.
4. Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.
5. Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros.
6. Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad de refugiados o asilados.

Es de anotar que los venezolanos también tienen como documento valido de afiliación el Permiso de protección temporal – PT, y el certificado de tramite del Permiso de Protección Temporal establecido en la Resolución 4278 de 2022.

AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO

ARTÍCULO 2.1.5.1. AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén metodología III. En sisben IV las clasificadas en los grupos A1 al C18.
2. Personas no pobres o no vulnerables, clasificadas a partir de la ultima metodología disponible del Sisben, o el que haga sus veces, que contribuyan solidariamente al Sistema General de Seguridad

Social en Salud.

3. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén metodología II.

4. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaborará el listado censal.

5. Población infantil a cargo del ICBF y aquella perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

6. Menores de edad desvinculados del conflicto armado.

7. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

8. Comunidades indígenas.

9.Población desmovilizada.

10. Adultos mayores en centros de protección.

11. Población Rom.

12. Personas incluidas en el Programa de Protección a Testigos.

13. Víctimas del conflicto armado.

14. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud e inimputables por trastorno mental en cumplimento de medida de seguridad.

15.Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar.

16. Población habitante de calle. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

17. Los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpo de bomberos, así como su núcleo familiar, salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo.

18. Personas con discapacidad en centros de protección.

19. Migrantes Venezolanos. Los migrantes venezolanos sin capacidad de pago pobres y vulnerables con Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente, así como sus hijos menores de edad con documento de identidad válido en los términos del artículo 2.1.3.5 del presente decreto, que permanezcan en el país. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

TRASLADOS DE EPS el cambio de EPS que generalmente se presenta por razones de inconformidad con la EPS actual o porque en el sitio en el cual se está residiendo, la EPS en la que se encuentra el afiliado no tiene red de servicios.

Este se puede realizar siempre y cuando se cuente con una permanencia de un año en la EPS en la cual se encuentra afiliado; aunque hay excepciones tales como si no se cumple el tiempo, pero la EPS no tiene red de servicios en el Municipio donde se trasladó la persona se puede realizar este proceso.

Si el traslado se realiza los primeros 5 días del mes se hace efectivo el primer día del mes siguiente, si se realiza luego de los 5 primeros días se hace efectivo el primer día del mes subsiguiente.

Se recomienda cuando la emigración es definitiva o el tiempo a estar es igual o superior a un año.

3 expositora: GLORIA VELASQUEZ YEPEZ

TEMA: informe departamental de PQRS, primer semestre del 2023

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

El objetivo es dar a conocer los PQRS que llegan a la secretaria por parte de los usuarios de las diferentes IPS, EPS Y ESE del departamento, centradas básicamente en la dificultad para encontrar una cita, mala atención y no contestan líneas telefónicas.
Así mismo se les invita a reportar oportuna y veraz la información a fin de dar cumplimiento de subir estas quejas a la página de la SUPERSALUD.

Finalmente, el DR Fabian Badillo recalca sobre el trabajo que se debe llevar a cabo en el mes de septiembre sobre Deberes y Derechos, para ellos propone hacer llegar a la secretaria las propuestas, la idea es podemos agrupar con las distintas instituciones de salud en apoyo con la secretaria de Salud, realizado un Stan y de manera lúdica los usuarios recuerden las instancias de participación de la PSSS

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

Nº	EVIDENCIAS Y ANEXOS

ACTA
REGISTRO FOTOGRAFICO
PRESENTACIONES

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
SE PROPONE AJUSTAR EL FORMATO PARA REPORTAR LAS PQRS, ENVIARLO A LOS SIAU.		DRA. GLORIA VELASQUEZ	

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
GLORIA VELASQUEZ	CONTRATISTA	
ANDREA LORENA OLAYA C.	CONTRATISTA	
CRISTIAN MAURICIO ORTIZ T.	CONTRATISTA	
LUZ ADRIANA HOYOS R.	CONTRATISTA	
FABIAN ALBERTO BADILLO	PU	
JULIANA MONTES AZA.	CONTRATISTA	

TÚ Y YO
Somos Quindío

Gobernación del Quindío

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

RESOLUCIÓN NÚMERO 1035 DE 14 DE JUNIO DEL 2022

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031

NATHALY CAMARGO MARULANDA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

Secretaría de Salud

Capítulo 10. Acciones diferenciales para población LGTBI-OSIGD

DECRETO 762 DE 2018

- SEXO
- GÉNERO
- IDENTIDAD
- EXPRESIÓN DEL GÉNERO
- ORIENTACIÓN SEXUAL

Ministerio de Interior-2018

Gobierno y Gobernanza de la salud pública

- Adopción y seguimiento a la implementación de lineamientos en enfoque de género para el sector salud (disminuir la discriminación).
- Abogacía de la autoridad sanitaria en la transversalización del enfoque de género en atención integral, incluyendo lenguaje sensible.
- Fortalecimiento de la articulación entre colectivos y organizaciones sociales para la generación de redes de atención.
- Promoción de la participación de personas y colectivos de los sectores sociales LGTBI-OSIGD para la implementación de la política de participación social en salud y en los consejos de planeación territorial.

Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud

- Acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales que permitan mejorar las condiciones socio-económicas de la población LGBTI-OSIGD.
- Difusión entre la población LGTBI-OSIGD de las líneas de ayuda para el apoyo psicosocial, para la prevención y contención de situaciones de violencia, salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y la atención de salud en general, disponible en cada territorio a cargo de las entidades territoriales de salud, entidades promotoras de salud y las líneas de emergencia como el 123 y 192.
- Creación de políticas públicas departamentales y municipales para la población LGTBI-OSIGD y armonización de las mismas con el Plan Decenal de Salud Pública para el apalancamiento de acciones intersectoriales coordinadas.

Gestión integral de la atención primaria en salud

- Reconocimiento de los contextos de discriminación y de violencia hacia las personas LGTBI-OSIGD.
- Desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación por parte de diversos factores presentes en el territorio.
- Fortalecimiento de las redes sociales de las personas LGTBI-OSIGD que permitan el intercambio, reconocimiento, aunar esfuerzos, estrechar lazos, para potenciar las capacidades de respuesta a las necesidades sociales.
- Acciones de detección temprana y protección específica en relación con las necesidades en salud de la población LGTBI-OSIGD en salud.
- Inclusión de la población LGTBI-OSIGD, en los procesos de rehabilitación basadas en comunidad, especialmente las que tienen discapacidades o trastornos o problemas mentales.

Ministerio de Interior-2018

Gestión integral del riesgo en salud pública

- Coordinación en secretarías de salud y entidades promotoras de salud para el desarrollo de acciones del Plan de Intervenciones de salud Colectivas.
- Promoción de relaciones amistosas entre personas LGTBI-OSIGD y personal de salud, reconociendo la identidad de género, orientación sexual y nombre identitario.
- Atención con enfoque de género para poblaciones LGTBI-OSIGD según lo dispuesto en los lineamientos técnicos y operativos de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, y de salud materno-perinatal y las demás que se desarrollen.
- Gestionar de manera coordinada acciones para la afiliación al sistema de salud.
- Adopción y adaptación de guías o protocolos de atención integral (de personas Trans o no binarias).
- Ampliar horarios en los servicios de salud que sean propicios para las poblaciones LGTBI-OSIGD, incluyendo fines de semana y horarios nocturnos.
- Desarrollar y disponer material informativo en formatos accesibles, a servicios de salud que sean inclusivos para personas LGTBI-OSIGD.
- Disponer de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIPSS), prestadores que ofertan servicios asociados al tránsito de género

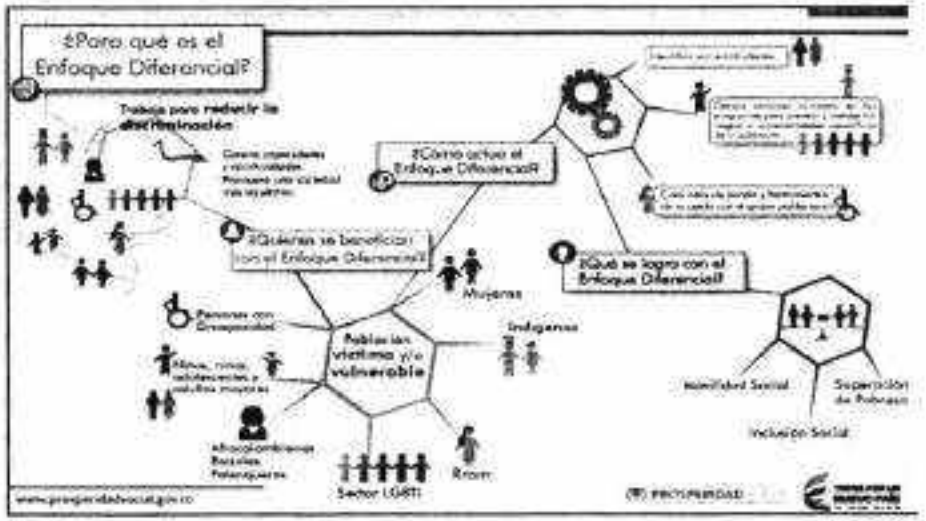
Ministerio de Interior-2018

Gestión del conocimiento de la salud pública

- Generación de conocimiento sobre las condiciones de vida y de salud de la población LGTBI-OSIGD, por medio de inclusión de información e integración de variables e indicadores específicos y fuentes que permitan orientar políticas públicas para mejorar sus condiciones de salud.
- Aporte y análisis de información de los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública sobre personas LGTBI-OSIGD para la toma de decisiones en espacios intersectoriales.

Gestión y desarrollo del talento humano en salud pública

- Sensibilización y capacitación del talento humano en salud administrativo y asistencial con enfoque en género y derechos para promover la no discriminación y la atención integral en salud de personas LGTBI-OSIGD.
- Inclusión en los currículos académicos de formación en las ciencias de la salud y ciencias sociales, del abordaje e importancia del reconocimiento de la diversidad sexual desde un enfoque de derechos en la atención de la población y desarrollo de la investigación que oriente las mejores practicas para su atención.
- Capacitación a los prestadores de servicio de salud en el uso de MIPRES, incluyendo la ubicación y cargue de medicamentos y procedimientos relacionados con procesos de transito de género y orientación a esta población sobre servicios de salud incluidos o no en el plan de beneficios a cargo de la UPC, evitando exposición a procedimientos inseguros fuera del sistema de salud.



¡Gracias!

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

TÚ Y YO Somos Quindío
Gobernación del Quindío

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

DEBERES Y DERECHOS EN SALUD HABITANTE DE CALLE

DIANA MARGARITA MURILLO HERNÁNDEZ
GERONTÓLOGA
PROFESIONAL DE APOYO

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
POBLACIONES VULNERABLES
PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL

La salud es de todos | Minsalud

Las poblaciones que constituyen el fenómeno de habitanza en calle pueden identificarse así:

a) Personas EN RIESGO de habitar la calle: aquellas cuyo contexto se caracteriza por la presencia de factores *predisponentes para la vida en calle* que son los estructurales, es decir, aquellos que determinan desigualdades para el ejercicio de derechos sociales, económicos, políticos y culturales que generan condiciones individuales y sociales de riesgo para la habitanza en calle, y *precipitantes de la vida en calle* que son los coyunturales que se relacionan con aspectos contextuales y biográficos que agudizan el riesgo. Los factores precipitantes unidos a los predisponentes incrementan exponencialmente el riesgo de habitar la calle (MSPS, 2015).

b) Personas EN calle: aquellas que *"hacen de la calle el escenario propio para su supervivencia, alternan el trabajo en la calle, la casa y la escuela, es decir, cuentan con un espacio privado diferente de la calle donde residen, sea la casa de su familia, la habitación de una residencia o un hotel"* (Barrios, Góngora y Suárez, 2006).

c) Personas DE la calle: aquellas *"que hacen de la calle su lugar de habitación, donde satisfacen todas sus necesidades, (Barrios, Góngora y Suárez, 2006) ya sea de forma permanente o transitoria (Ley 3643 de 2013), es decir, desarrollan todas las dimensiones de su vida en el espacio público (actividades de su vida íntima y social"* (MSPS, 2017).

DERECHO: afiliación al Sistema de Salud. Ser tratados con dignidad, respeto y sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opinión política, condición económica o posición social.

[illegible]

DERECHO: brigadas de salud en los espacios donde permanece la población, tales como mejoramiento de hábitos nutricionales, prevención de riesgos para el desarrollo de trastornos de salud mental (consumo de sustancias psicoactivas), así como mejoramiento de hábitos relacionados con salud sexual y reproductiva. Información sobre prevención del contagio de TBC, VIH y HEPATITIS, información sobre mecanismos de acceso a la justicia para prevención y atención a la violencia.

DERECHO: Información, educación y comunicación a la población sobre hábitos alimentarios saludables que favorezcan el autocuidado y la lactancia materna.

DERECHO: Facilitar acceso al diagnóstico de enfermedades prevalentes en esta población a través de la oferta estratégica de tamizajes, promoviendo la demanda de las pruebas rápidas para ITS, VIH, HEPATITIS B Y C, PRUEBA DE ESPUTO PARA TUBERCULOSIS.

DERECHO: Fortalecer el acceso a procesos de prevención tales como vacunación, distribución de condones, quimioprofilaxis de la helmintiasis, prevención de la pediculosis.

[illegible]

DERECHO: Conformar redes de apoyo de habitante de calle con el tercer sector y la sociedad civil para que conozcan su derecho a participar en las actividades.

DEBERES: Tratar con respeto al profesional que le brinda los servicios en salud y cuidar las instalaciones y equipos médicos de las instituciones.

DEBERES: Brindar al profesional la información oportuna, veraz y suficiente requerida para la atención medica y cumplir las indicaciones de su medico tratante.

Atención integral en Salud. Establece la forma en la que se debe realizar la atención en salud de la población habitante de calle desde el enfoque de salud pública y los enfoques determinados en la presente política, con el objetivo de lograr la promoción, mantenimiento y restablecimiento de la salud de la población. Este componente se desarrolla en el lineamiento para atención diferencial en salud para población habitante de la calle elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Dignidad humana. Las personas habitantes de la calle deben ser respetadas y valoradas en su condición de seres humanos y ciudadanos, para las actuaciones desplegadas en cumplimiento de las leyes y aquellas planteadas por las instituciones, aunque ello no signifique que el Estado debe hacer iguales las condiciones de vidas de todas las personas (Bohorquez, 2008)

Autonomía personal. Esta posibilidad que tienen las personas habitantes de la calle de decidir sobre su vida, y de adoptar según sus características, etapa del curso de vida y condiciones internas y externas, el estilo de vida que consideren, en el marco del respeto de los derechos individuales y colectivos, siempre y cuando su decisión corresponda a su libre elección, y no a la falta de garantías y derechos para desarrollar otra opción de vida.

RIAS

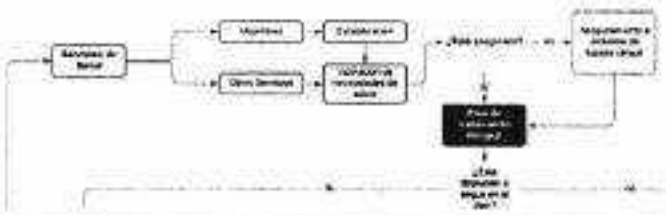
Atención a la población acorde con sus necesidades, ciclos de vida y ubicación geográfica, garantizando las atenciones de forma extramural e intramural teniendo en cuenta personas de calle y en calle, con identidad de género diversa, discapacidad, adulto mayor y mujeres.

Cuando la persona acude a los servicios de urgencias por un evento asociado se deben realizar acciones para la detección temprana de los siguientes escenarios: Dado que existen factores de riesgo en su estilo de vida que incrementan las posibilidades de que se presenten dichas alteraciones de salud.

La Ruta Integral de Promoción y mantenimiento de la salud, establece la atención en salud para toda la población colombiana, y sus intervenciones son igualmente aplicables a todas las personas habitantes de la calle en sus diferentes momentos del curso de vida.

7.4. Ruta para la atención a las personas habitantes de la calle

Diagrama 2



- Ministerio de Salud y Protección Social (MEN). (2019). Lineamiento para atención diferencial en salud para población habitante de calle. Bogotá D.C.

- Ministerio de Salud y Protección Social (MEN). (2020). Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2020-2030. Bogotá D.C.

TÚ Y YO
Somos Quindío
Gobernación del Quindío

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

DEBERES Y DERECHOS EN SALUD ADULTO MAYOR

DIANA MARGARITA MEJIA GOMEZ
GERONTÓLOGA
PROFESIONAL DE APOYO

SECRETARIA DE SALUD AMBIENTAL
POBLACIONES VULNERABLES
PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL

TÚ Y YO

DERECHO: "Atención preferencial para la atención a las personas mayores de 62 años con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realice" ley 1171 de 2007.

DERECHO: Garantizar la continuidad en los tratamientos en curso de las personas adultas mayores que pierdan la afiliación al SGSSS, sin interrupción y sin que puedan alegar razones administrativas o económicas, en el marco de lo establecido en la normativa vigente. Resolución 1378 de 2018

TÚ Y YO

DERECHO: Cuando la Entidad Promotora de Salud no suministre de manera inmediata los medicamentos formulados que estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud a las personas mayores de 62 años, deberá garantizar su entrega en el domicilio del afiliado dentro de las 72 horas siguientes, salvo si este es de extrema urgencia a la solicitud por parte de este.

DERECHO: En ningún caso podrán negarse los servicios de atención a una persona adulta mayor, por razones administrativas o económicas.

DERECHO: Garantizar la atención en servicios de urgencias a la persona adulta mayor brindando un trato preferencial, ágil y humanizado

DEBERES: Desarrollar actividades de autocuidado de su cuerpo, mente y del entorno.
-Integrar a su vida hábitos saludables y de actividad física.
-Hacer uso racional de los medicamentos siguiendo las recomendaciones médicas prescritas.

[redacted]

DERECHOS: Propender por su propio bienestar y crear condiciones que le permitan reducir su nivel de dependencia familiar y social, hacia uno autosuficiente y desarrollando sus capacidades y potencialidades.

DEBERES: Proporcionar información verídica y legal de sus condiciones sociales y económicas.
- Hacer uso de los servicios de salud de forma responsable cuando verdaderamente lo requieran.
- Suministrar información de forma clara veraz y completa sobre su estado de salud

[redacted]

DEBERES: Tratar con respeto, amabilidad y educación al personal que lo atienda.
-Inscribirse a una sola IPS.

RUTA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA EL ADULTO MAYOR

En caso de que un adulto mayor sufra maltrato emocional debe seguir la siguiente ruta de atención:
Acudir a la comisaría de familia encargada de recepcionar el caso.
* se establece la inter-consulta con psicología y trabajo social.
* Se asignan compromisos y se le hace seguimiento a la secretaría de familia y desarrollo social encargados de ubicar al adulto mayor en programas de protección.

En caso de ser violencia sexual:
El adulto mayor debe asistir al hospital, en donde le realicen los exámenes médico legales y la consulta psicológica
- se remite a comisaría de familia y a su vez, presenta la denuncia a la fiscalía, encargada de ubicar al adulto mayor y proporcionarle ayuda psicosocial

INSTRUMENTOS A TENER ENCUENTA A LA HORA DE LA CONSULTA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY

ESCALA DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA — Escala de Lawton y Brody

Capacidad para utilizar el teléfono	
Hacer compras	
Preparación de la comida	
Cuidado de la casa	
Lavado de la ropa	
Uso de medios de transporte	
Responsabilidad respecto a la medicación	
Manejo de su economía	

La escala de Lawton y Brody permite detectar los primeros indicios de dificultad y pérdida de autonomía en la persona, evaluando la capacidad funcional mediante 8 ítems: capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, realizar el cuidado de la casa, lavado de la ropa, utilización de los medios de transporte y responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía.

TUVO

INSTRUMENTOS A TENER ENCUENTA A LA HORA DE LA CONSULTA

ESCALA DE BARTHEL

El índice de Barthel o escala de Barthel es un instrumento utilizado por profesionales que valoran la independencia o dependencia de la persona en cada una de las actividades de la vida diaria(AVD), obteniéndose como resultado el nivel de desempeño de la persona y realizando una intervención rehabilitadora/compensadora y/o de mantenimiento acorde a los resultados obtenidos. Promocionando y/o manteniendo la independencia de la persona.

TUVO

INSTRUMENTOS A TENER ENCUENTA A LA HORA DE LA CONSULTA

Este índice se basa en la evaluación de independencia o dependencia funcional del paciente para: bañarse, vestirse, ir al baño, trasladarse, continencia y alimentación. Con este concepto hacemos referencia al conjunto de habilidades imprescindibles y más relevantes para la supervivencia, el autocuidado y la preservación de uno mismo sin necesidad de depender de apoyos externos.

TUVO

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

LEY 1251 DEL 2008
https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=[illegible]

RESOLUCION 1378 DEL 2015
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1378-de-2015.pdf

LEY 1171 DEL 2007
https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=[illegible]

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL ADULTO MAYOR (RPMSDAM) 2020
https://repositorio.[illegible]

TUVO

MUCHAS GRACIAS.

TÚ Y YO

Somos Quindío

Gobernación del Quindío

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

COMO OBTENER LOS SERVICIOS DEL SGSSS

- ARTÍCULO 2.1.3.2. OBLIGATORIEDAD DE LA AFILIACIÓN. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.
- El proceso de afiliación se debe realizar a una Entidad promotora de Salud EPS, bien sea en el Régimen Subsidiado, Contributivo o Regimen Especial.
- Régimen Contributivo: Aquí se afilian las personas con capacidad de pago o que tienen un empleo formal. En este Régimen la cotización se realiza el cotizante en el caso de ser independiente o en conjunto con el empleador cuando es un empleado dependiente.

Secretaría de Salud

- Régimen Subsidiado: Aquí se afilian las personas clasificadas como pobres o vulnerables (SISBEN entre los grupos A1 a C18), o las poblaciones especiales que integran los listados censales según artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016.
- Las personas clasificadas en el nivel D del SISBEN serán afiliadas al Régimen Subsidiado bajo el mecanismo de la contribución solidaria que entro a operar el 25 de mayo de 2022.
- Régimen Especial: Son aquellos determinados por la ley, por ejemplo el magisterio, la policía, el ejército, Ecopetrol, universidades públicas etc.

Secretaría de Salud

DOCUMENTOS PARA REALIZAR LA INSCRIPCION A UNA EPS

1. Registro Civil de Nacimiento o en su defecto, el certificado de [illegible] para menores de 3 meses.
2. Registro Civil de Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años de edad.
3. Tarjeta de identidad para los mayores de siete (7) años y menores de dieciocho (18) años de edad.
4. Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.
5. Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros.
6. Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para aquellos que ostenten la calidad de refugiados o asilados.

Es de anotar que los venezolanos también tienen como documento válido de afiliación el Permiso de protección temporal – PT, y el certificado en trámite del Permiso de Protección Temporal establecido en la Resolución 4270 de [illegible]

Secretaría de Salud

REPUBLICA DE COLOMBIA
Secretaría de Salud

Secretaría de Salud

Secretaría de Salud

ESPAÑA
Secretaría de Salud

AFILIADOS AL Regimen SUBSIDIADO

ARTÍCULO 2.1.5.1. AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén metodología III. En sisben IV las clasificadas en los grupos A1 al C18.
2. Personas no pobres o no vulnerables, clasificadas a partir de la última metodología disponible del Sisben, o el que haga sus veces, que contribuyan solidariamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén metodología II.
4. Personas que dejan de ser madres comunitarias o madres sustitutas. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaborará el listado censal.
5. Población infantil a cargo del ICBF y aquella perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
6. Menores de edad desvinculados del conflicto armado.

7. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.
8. Comunidades indígenas.
9. Población desmovilizada.
10. Adultos mayores en centros de protección.
11. Pobladores Rom.
12. Personas incluidas en el Programa de Protección a Testigos.
13. Víctimas del conflicto armado.
14. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud e imputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad.
15. Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar.

16. Población habitante de calle. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.
17. Los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpo de bomberos, así como su núcleo familiar, salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo.
18. Personas con discapacidad en centros de protección.
19. Migrantes Venezolanos. Los migrantes venezolanos sin capacidad de pago pobres y vulnerables con Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente, así como sus hijos menores de edad con documento de identidad válido en los términos del artículo 2.1.3.5 del presente decreto, que permanezcan en el país. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

Secretaría de Salud

ATENCION DE VENEZOLANOS

Para la atención de los migrantes venezolanos lo ideal es que regularicen su situación migratoria, por lo cual el gobierno Nacional estableció el Estatuto de Protección al Migrante Venezolano. (Decreto 216 de 2021); donde se establecieron los siguientes requisitos para acceder al Permiso de Protección Temporal:

1.Encontrarse en territorio colombiano de manera regular con alguno de los documentos que certifican esto, PEP, PTP etc.

2. 1.Encontrarse en territorio colombiano de manera regular con salvoconducto de refugiado Sc-2

3 Encontrarse en territorio colombiano de manera irregular a 31 de enero de 2021.

Secretaría de Salud

4.Ingresar a territorio colombiano de manera regular por un puesto de control fronterizo cumpliendo las condiciones migratorias durante los 2 primeros años de vigencia del estatuto (hasta 28 de mayo de 2023).

Ahora el proceso de registro lo pueden realizar a través de la página de Migración Colombia.

ARTÍCULO 4. Del plazo para realizar el Registro Único de Migrantes Venezolanos-RUMV.

Para los migrantes venezolanos a los que se refieren los numerales 1, 2 y 3 del artículo 2 de la presente Resolución, el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV estará habilitado a partir del 5 de mayo de 2021 y hasta el 28 de mayo de 2022.

Para aquellos migrantes venezolanos a los que se refiere el numeral 4 del artículo referido, el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV estará habilitado desde el 29 de mayo de 2021, hasta el 24 de noviembre de 2023, última fecha en la que podrán iniciar su inscripción en el Pre-Registro Virtual y continuar con el proceso que culminará con el Registro Biométrico Presencial.

Secretaría de Salud

La Resolución 971 de 2021 expedida por Migración Colombia, estableció en su artículo 28 lo siguiente:
"ARTÍCULO 28. REGISTRO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL REGISTRO ÚNICO DE MIGRANTES VENEZOLANOS (RUMV). El Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV), para niños, niñas y adolescentes estará habilitado en los términos contemplados en el artículo 4 de la presente Resolución, y también se compone del Preregistro Virtual y del Registro Biométrico Presencial.
PARÁGRAFO 1o. El Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) para niños, niñas y adolescentes vinculados a un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) y adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), estará habilitado durante toda la vigencia del Decreto 216 de 2021, es decir hasta el 30 de mayo de 2031.
PARÁGRAFO 2o. El Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) para niños, niñas, adolescentes y jóvenes venezolanos que se encuentren matriculados en una institución educativa en los niveles de educación inicial, preescolar, básica y media, estará habilitado durante toda la vigencia del Decreto 216 de 2021, es decir hasta el 30 de mayo de 2031.
PARÁGRAFO 3o. El tratamiento de los datos personales de los niños, niñas y adolescentes se realizará conforme al parágrafo 2 del artículo 3 de la presente Resolución y se ajusta a su interés superior.

Secretaría de Salud

En cuanto a los migrantes irregulares que no presentan ningún tramite de regularización de su situación migratoria se les garantiza la atención de urgencias:

"Artículo 168. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de salud al cual este afiliado, en cualquier otro evento. (...)"

Como se puede ver, la norma establece que la atención médica de urgencias debe prestarse sin restricciones a todas las personas independientemente de su condición socioeconómica o de cualquier otra consideración, incluyendo el hecho de que sean extranjeras. Así ha sido ratificado de vieja data por la Honorable Corte Constitucional, por ejemplo, en la sentencia C834 de 2007 (MP. Humberto Sierra Porto).

Siempre lo ideal es concientizarlos de que deben regularizar s situación migratoria mediante solicitud de salvoconducto o de Permiso de Protección Temporal, aplican para ello.

Secretaría de Salud

TRASLADOS DE EPS

Es el cambio de EPS que generalmente se presenta por razones de inconformidad con la EPS actual o por que en el sitio en el cual se está residiendo, la EPS en la que se encuentra el afiliado no tiene red de servicios.

Este se puede realizar siempre y cuando se cuente con una permanencia de un año en la EPS en la cual se encuentra afiliado, aunque hay excepciones tales como si no se cumple el tiempo, pero la EPS no tiene red de servicios en el Municipio donde se trasladó la persona se puede realizar este proceso.

Si el traslado se realiza los primeros 5 días del mes se hace efectivo el primer día del mes siguiente, si se realiza luego de los 5 primeros días se hace efectivo el primer día del mes subsiguiente.

Se recomienda cuando la emigración es definitiva o el tiempo a estar es igual o superior a un año.

Secretaría de Salud

PORTABILIDAD

Es el mecanismo que permite la asignación de una IPS primaria cuando hay una emigración temporal del lugar donde la persona se encuentra afiliada.

Una emigración temporal es aquella entre un mes y un año.

Por lo general la IPS primaria asignada es de primer nivel, razón por la cual las autorizaciones para servicios de mayor complejidad se debe solicitar a la EPS, lo cual generalmente es vía web, y en esta solicitud se debe especificar el nuevo sitio de residencia para la asignación en una IPS de la zona.

Secretaría de Salud

TÚ Y YO
Somos Tolima

¡Gracias!

Secretaría de Salud

[logo]	FORMATO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-SST-11 Versión: 01 Fecha: 31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 28-Julio-2023 LUGAR: Secretaria Departamental de Salud

ACTIVIDAD: Reunión mensual RED SIAU

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	GÉNERO: MUJER	GÉNERO: HOMBRE	DISTRIBUCIÓN ETÁREA (EDAD)				CLASIFICACIÓN DE POBLACIÓN					FIRMA
Cristina Quiroga P.	51795463	calle 23 N # 14-59	3202119208	fuerza med.	X											[firma]
Lizeth Daniana Suárez Aviles	1094922595	Cra 21 #25-07 Berlín	3013844467	Clínica Central	X											[firma]
leidy Gutierrez C. Z	1096675991	Filandia	3222533373	HSVP Filandia	X											leidy yuliana Gutierrez Z.
EIDA MARIA LOPEZ P	1112765915	AV. Bolivar # 1A-118 Boca Club / Armenia.	3128300918	Centro de Recaudos	X											[firma]
Claudia Ortiz	33819248	[illegible]	3136305820	SCVEC	X											[firma]
Katherine [illegible]	[illegible]	Calle 2 norte # 12-90	3124831200	IPS salud del caribe	X											
Maria Buitrago González	1097390947	Calle 2 norte # 12-75	3005164955	Clínica en salud mental	X											[firma]
Claudia Vargas	41959197	la Tebaida.	3179793869	Hosp. del Pío X.												[firma]
María juliana Colimba	1094956005	Armenia-Quindío	3222603513	COL IPS	X											María juliana Colimba
Sandra Milena Obregón A	36279133	Armenia Quindío	3138239600	CST	X											[firma]
leidy dayana Gil	1099683642	Armenia-Q.	3226288569	H.S.J.D.	X											leidi dayana Gil
Yeraldin Lucas	1097723930	Montenegro Q.	3104419831	Policlínico del café	X											[firma]
Ma Juliana Marín P.	1094936090	Av. Montecarlo, Guaduales Villa	3163761850	Red Salud Armenia	X											Ma Juliana Marín
Angela Rodriguez	24815117	HRQV Montenegro.	3117703921	HRQV	X											[firma]
ALEJANDRA NARVAEZ	1002953094	CORDOBA.	3001620916	ESE San Roque	X											Alejandra Narvaez
Nathaly Camargo	1094923091	Dirección Grupos Vulnerables	3122268769	Gobernación									X			[firma]
Jenny Jiménez	1094933298	Armenia Quindío	3212746674	Gobernación	X								X			[firma]

	FORMATO NOMBRE ENTIDAD: SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-INT-11 Versión: 01 Fecha: 31/01/2018 Página 1 de 1

FECHA: 25 - Julio - 2023 LUGAR: Secretaria Departamental de Salud

ACTIVIDAD: Reunion Mensual RED SIAU

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DISTRITO / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	GÉNERO: Mujer	GÉNERO: Hombre	DISTRIBUCIÓN ETARIA (EDAD)	CLASIFICACIÓN DE POBLACIÓN	FIRMA
Cristian Ortiz Toro	9770811	Armenia Q.	3004760879	SSDQ		x			
Gloria Valderrama	41910082	Armenia Q	3176654187	SSDQ	X				
Fabian Bedullo P.	9728758	Armenia	3147827779						
Andrea Oroya Castro	1070611853	Armenia	3144963851	SSDQ	x				
Juliana Montes	1.096.037.024	Armenia	3137414605	SS DQ.					
Luz Adriana Hoyos	41981431	Armenia	3108120060	SSDQ					

Edificio Gobernación del Quindío Calle 20 N. 13-22 Piso 14 - Tel 7417700 ext 306
Correo Electrónico: salud@quindio.gov.co

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 1 de 7

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

ACTA NÚMERO:					
FECHA:	26 DE SEPTIEMBRE 2023	**HORA DE INICIO:**	2:00 PM.	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	5:00 PM.
LUGAR:	Secretaría de Salud Departamental Salón Bolivar Piso 4				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	**SI x**	**NO**			

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Capacitar a la comunidad y funcionarios sobre Presupuesto Participativo y Control Social

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Secretaría Departamental De Salud Dirección Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema
2	MINISTERIO DEL INTERIOR	PROFESIONALES Y TÉCNICOS	MINISTERIO DEL INTERIOR
3	RED SIAU	PROFESIONALES Y TÉCNICOS	IPS Públicas y Privadas
4	INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	FUNCIONARIOS Y USUARIOS	Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud
5	PLANES LOCALES DE SALUD	FUNCIONARIOS	ENLACES MUNICIPALES

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
CIRCULAR No S.A 80.07.01-01108

Gestionar recursos para la financiación de iniciativas comunitarias que la comunidad incida, intervenga y decida en el ciclo de las políticas en salud.

FERNANDO ARMENTO

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Saludo de bienvenida a cargo del referente de Participación Ciudadana.	FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS. Profesional Universitario Secretaria de Salud Departamental, Gobernación del Quindío.
2	Presupuesto Participativo	Ministerio Del Interior
3	Control Social En Salud	Ministerio Del Interior

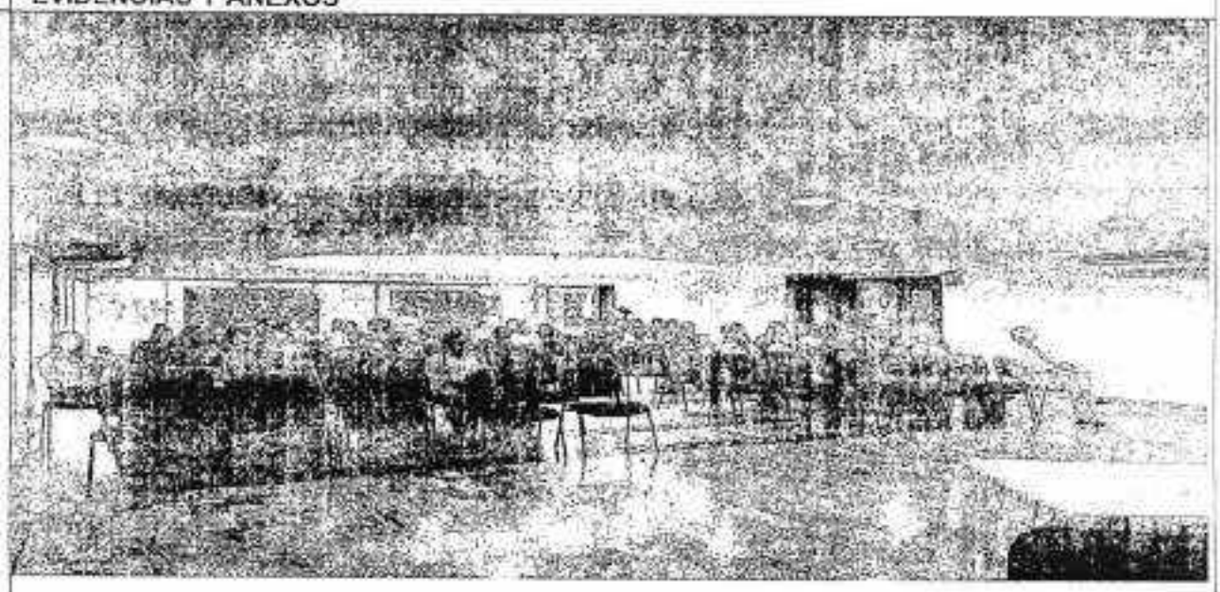
DESARROLLO TEMÁTICO

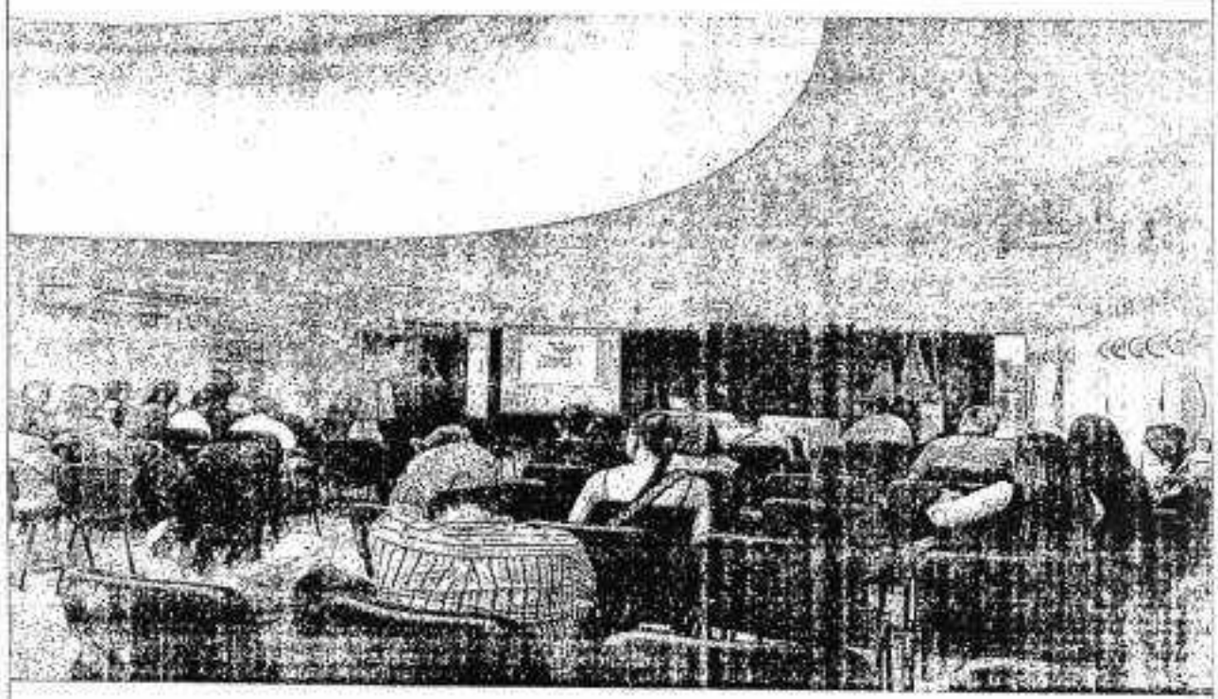
1. **Saludo de bienvenida a cargo de los referentes de participación ciudadana**

Se da inicio a la reunión por medio de un cordial saludo de bienvenida a cargo del Profesional Universitario Fabián Badillo, mencionado que la presente reunión se realiza en coordinación con el Ministerio del Interior y la Secretaria Departamental de Salud; se agradece a los asistentes de las Instancias de Participación Social en Salud, COPACO Y Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, Asociaciones de Usuarios, ESE, IPS, EAPBS, a los Enlaces Municipales de los Planes Locales de salud del Departamento y a Usuarios.

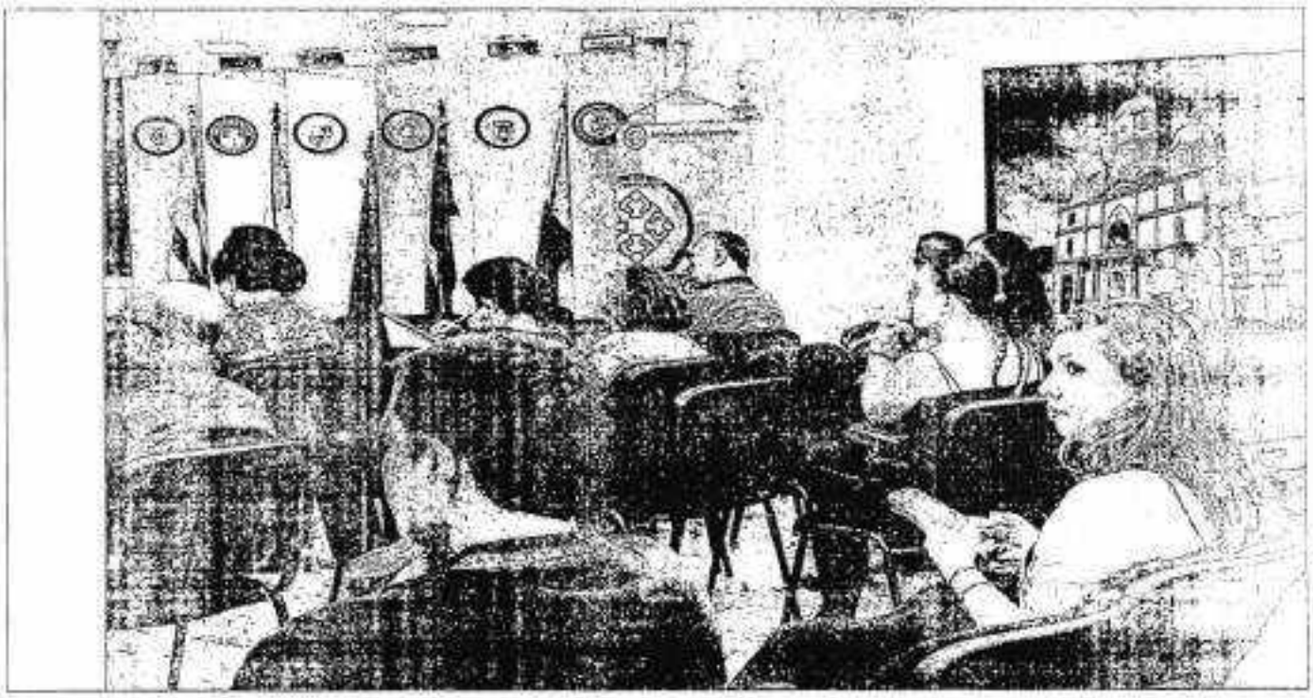
2. **Presupuesto Participativo**
3. **Control Social en Salud**

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS





	FORMATO	Código: F-CIG-03
QUINDIO	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página 1 de 7



TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Compartir Presentaciones	15 días hábiles	Fabián Alberto Badillo Ramos	

NOMBRE RESPONSABLE REUNION	CARGO	FIRMA
FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS	PROFESIONAL UNIVERSITARIA - SAC	

REUNIÓN RED SIAU

Jornada de formación dirigida a la Comunidad y Funcionarios en

Presupuesto Participativo y Control Social en Salud.

26 de Septiembre

Dirigida a: ESES

Hora: 2:00 pm

Lugar: Edificio Gobernación del Quindío, Salón Bolívar Piso 4

Link de Inscripción

SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN

CDPC

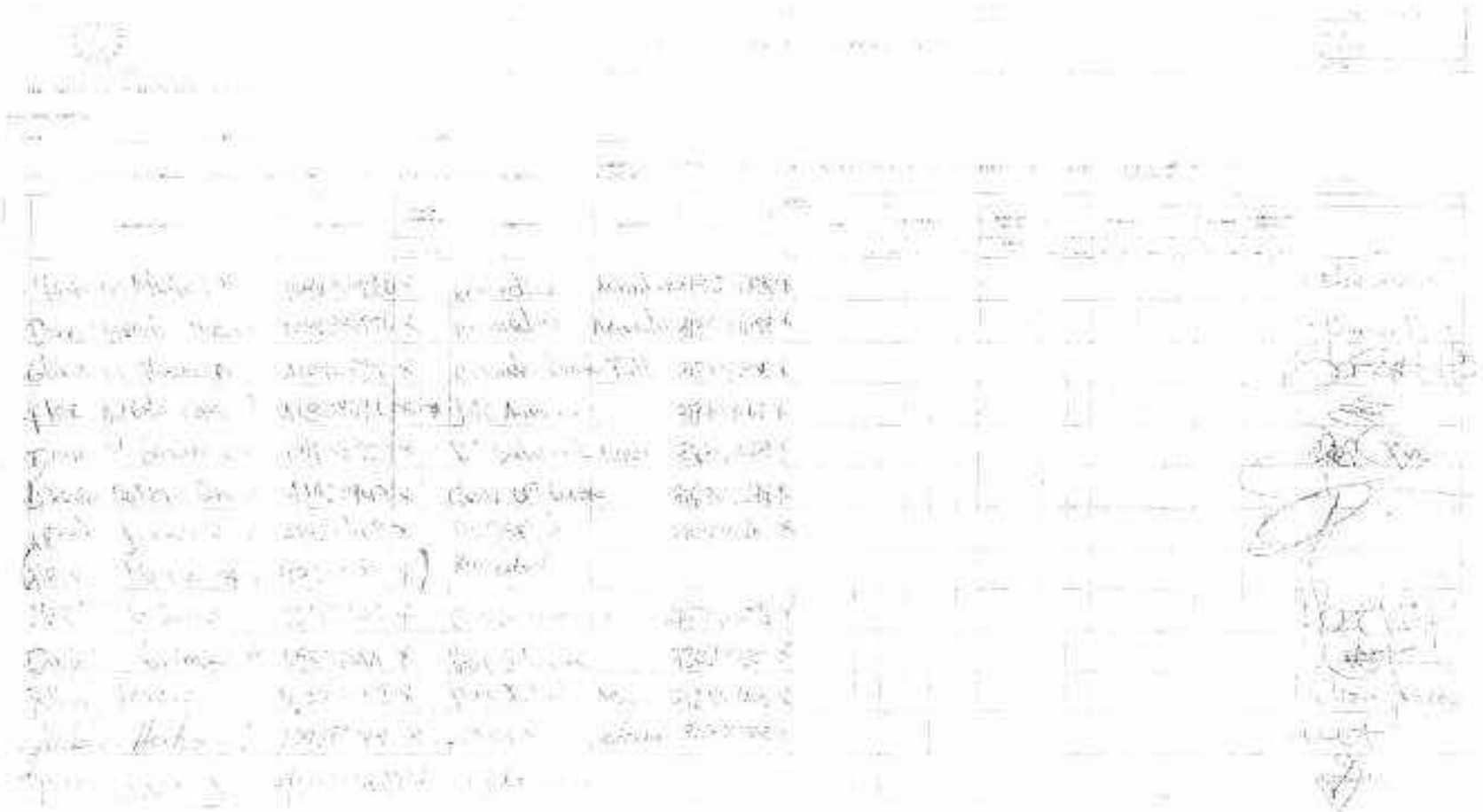
Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

Secretaría del Interior
Gobernación del Quindío

DESASTRES ESTÁN PASANDO

TÚ Y YO

QUINDÍO



REUNIÓN RED SIAU

Jornada de formación dirigida a la Comunidad y Funcionarios en

Presupuesto Participativo y Control Social en Salud.

Dirigida a: IPS

Hora: 2:00 pm

Lugar: Edificio Gobernación del Quindío, Salón Bolívar Piso 4.

Link de Inscripción

SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN

CDPC

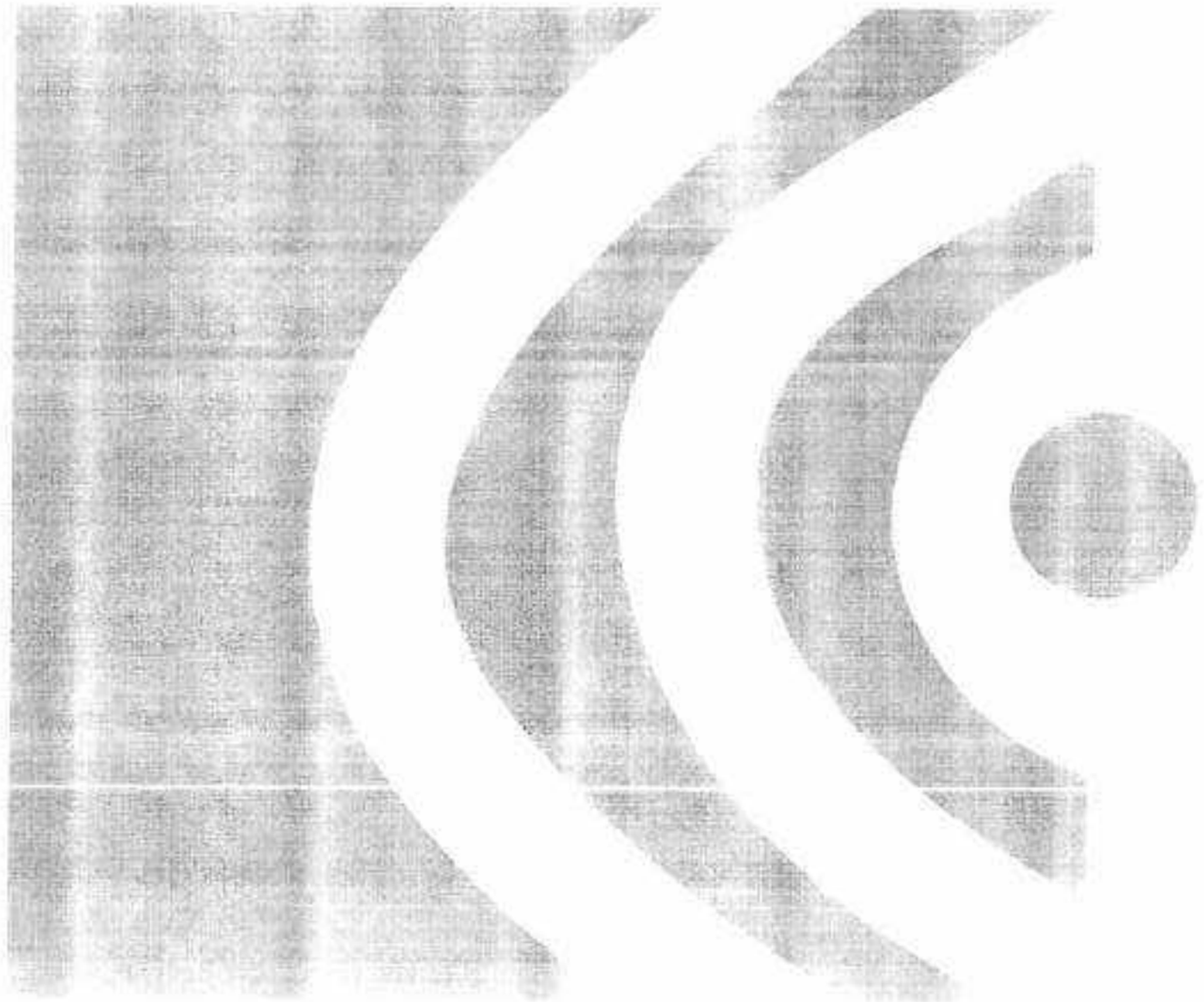
Secretaría de Salud Gobernación del Quindío

Secretaría del Interior Gobernación del Quindío

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

TÚ Y YO

QUINDÍO



( ) Interior

COLOMBIA VIDA

GRACIAS

REUNIÓN RED SIAU

Jornada de formación dirigida a la Comunidad y Funcionarios en

Presupuesto Participativo y Control Social en Salud.

Dirigida a: PLANES LOCALES

Hora: 2:00 pm

Lugar: Edificio Gobernación del Quindío, Salón Bolívar Piso 4.

Link de Inscripción

SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

Secretaría del Interior
Gobernación del Quindío

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

TÚ Y YO

QUINDÍO

COLOMBIA
VIDA

¿Quienes pueden ejercer control social?

COLOMBIA
VIDA

¿ Pueden las entidades impedir el control social ?

REUNIÓN RED SIAU

Jornada de formación dirigida a la Comunidad y Funcionarios en

Presupuesto Participativo y Control Social en Salud.

Dirigida a: INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN

Hora: 2:00 pm

Lugar: Edificio Gobernación del Quindío, Salón Bolívar Piso 4.

Link de Inscripción

SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN

CDPC

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

Secretaría del Interior
Gobernación del Quindío

BUENAS NOTICIAS ESTÁN PASANDO

TÚ Y YO

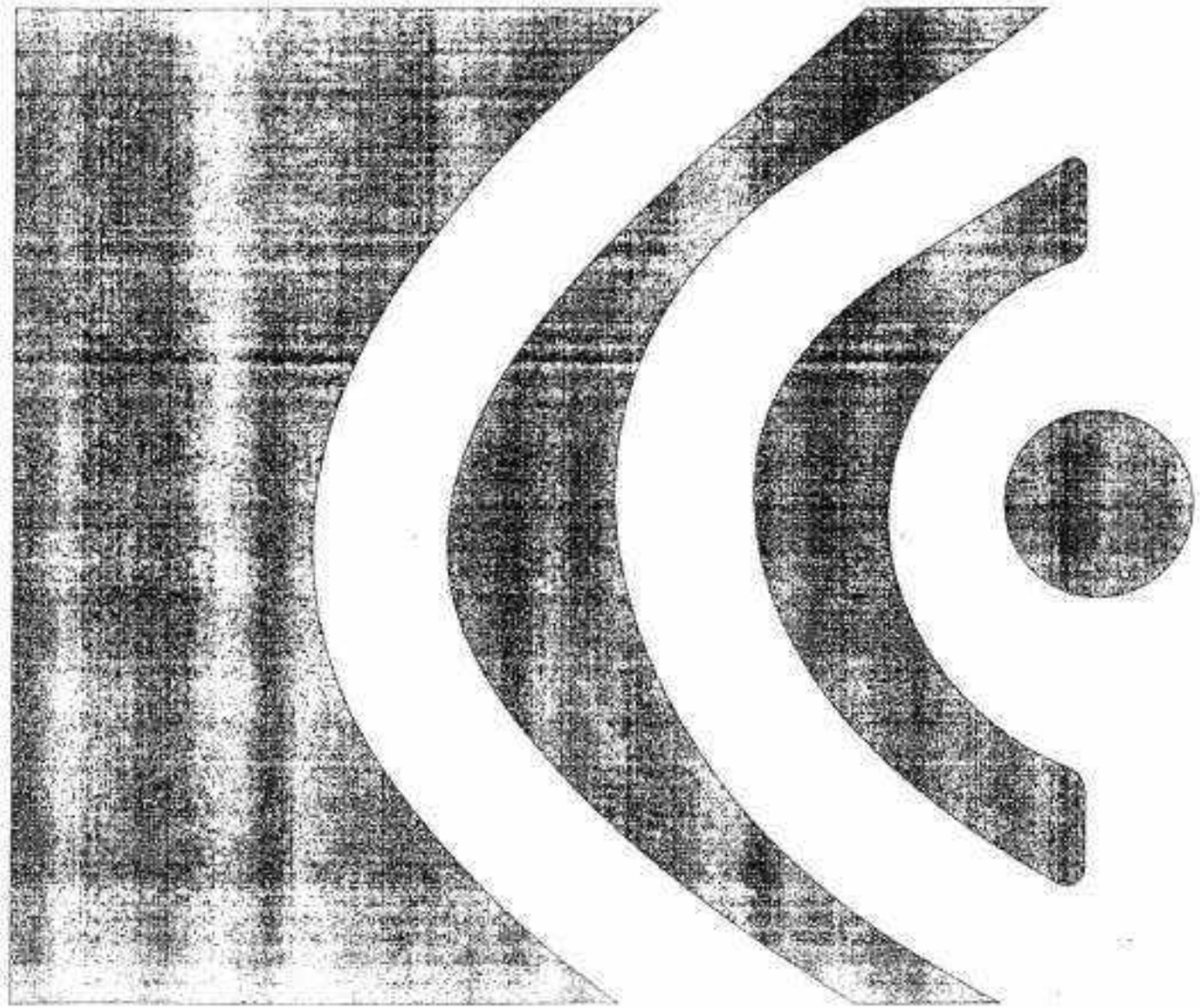
QUINDÍO

COLOMBIA
VIDA

Beneficios del Control Social

COLOMBIA VIDA

Beneficios del Control Social



Interior

COLOMBIA
VIDA

Objeto de vigilancia

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

Contenido

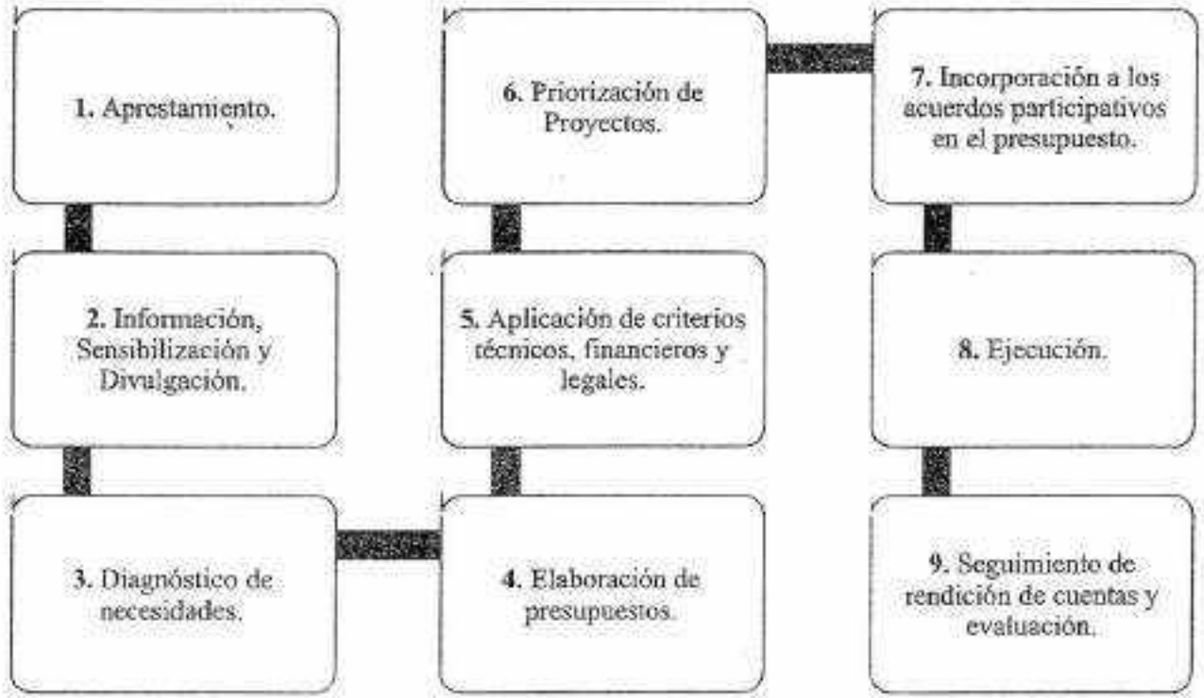
- ¿Qué son los presupuestos participativos?
- ¿Cuáles son sus beneficios?
- Condiciones del proceso
- Modelos de Presupuestos Participativos
- Etapas del Presupuesto Participativo

COLOMBIA
VIDA

Alcance del control social

¿Cuáles son las etapas mínimas del presupuesto participativo?

Se recomiendan 9 etapas:



COLOMBIA

VIDA

¿Cómo ubicar el objeto de control social?

1. ¿Qué nos preocupa?

2. ¿Qué puede estar pasando?

3. ¿Cómo podemos conocer mejor eso que nos preocupa?

Actividades Etapa 1

1.1. Identificar el mapa de los actores que están interesados en impulsar y participar en el proceso de PP dentro de la comunidad a nivel corregimental, comunal, local, barriada, según sea el caso y por sectores sociales.

1.2. Conformar el Consejo de PP y otros comités con la participación tanto de funcionarios/as como de ciudadanos/as. Tanto en el modelo directo como el representativo hay un Consejo de PP. La diferencia es que el directo no se eligen por votación y éste no toma las decisiones principales, como la priorización de proyectos es más un comité operativo que decisorio.

Se sugiere que en el consejo de PP estén representantes de las siguientes secretarias: Gobierno, Planeación, Hacienda, Contractual y Participación Ciudadana y delegados por dependencias sobre las cuales vaya direccionada la inversión del presupuesto participativo. Igualmente es pertinente incluir un representante de las Juntas e Acción Comunal y un representante de la respectiva Junta Administradora Local.

Se debe conformar un grupo responsable para lograr una participación activa de la comunidad y de impulsar el proceso. En este punto es pertinente, motivar, incorporar e informar mediante jornadas ilustrativas de PP que sensibilicen posibles líderes que puedan participar desde el inicio en el proceso.

COLOMBIA
VIDA

Objetivos del control social

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

Modelo Voto Directo

- Este modelo corresponde a un proceso más corto donde la ciudadanía participa en asambleas, primero se identifican las necesidades más sentidas de la población, generalmente a través de lluvia de ideas. A continuación, se conforma un comité que elabora un reglamento interno - unas reglas de juego claras de funcionamiento.

- Grupos de voluntarios se organizan en comités que traducen las demandas de la comunidad en proyectos viables. Una vez que los proyectos están listos, se invita a la comunidad a familiarizarse con los diferentes proyectos propuestos a través de ferias o presentaciones en un lugar público (fichas técnicas o maquetas en parques, gimnasios de una escuela, etc.). Las fichas técnicas deben incluir información básica sobre cada proyecto, como el nombre del mismo, el número de beneficiarios y un presupuesto aproximado. Finalmente, el público vota por sus proyectos favoritos, sea a mano alzada o mediante voto secreto.

COLOMBINA

VIDA

Concepto de Control Social

Etapa 2: Información, Sensibilización, Divulgación

Se debe informar a las comunidades, corregimiento, localidad sobre el Presupuesto Participativo de manera amplia y por todos los medios locales.

La convocatoria debe involucrar a dirigentes y responsables políticos, personal técnico de la administración municipal, organizaciones sociales y comunales y población no asociada.

Es recomendable realizar talleres de capacitación sobre las distintas fases del proceso y su importancia para los líderes y comités designados.

COLOMBIA
VIDA

Aspectos que abarca la Ley Estatutaria

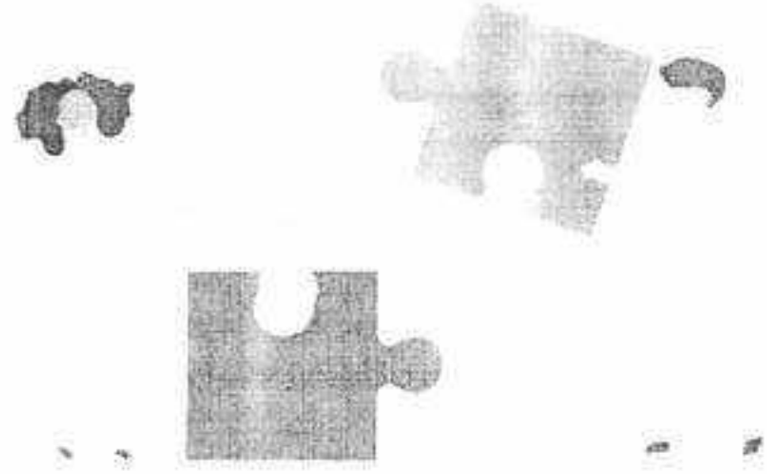
Modelos de Presupuestos Participativos

- En todos los modelos hay una etapa técnica que se debe cumplir antes de la votación o selección final de los proyectos que contemple la viabilidad técnica, legal y financiera de los proyectos.

  Igualmente hay una etapa de ejecución, seguimiento y evaluación del proceso. En cuanto a la toma de decisiones, es posible identificar dos grandes modelos: el modelo representativo, y el modelo de voto directo.

COLOMBIA
VIDA

Referentes Normativos



Etapa 3: Diagnóstico de Necesidades

Si se utiliza el modelo representativo, en las asambleas también se eligen los delegados y delegadas o representantes que serán protagonistas de una segunda fase de democracia ya representativa.

Los delegados pueden ser elegidos por sufragio o designados por las organizaciones que conforman los grupos de interés, eligen a su vez a unos consejeros que harán parte del Consejo del PP que toma las decisiones sobre **priorización** de proyectos.

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

ACTA NÚMERO:					
FECHA:	26 DE SEPTIEMBRE 2023	HORA DE INICIO:	2:00 PM.	HORA DE FINALIZACIÓN:	5:00 PM.
LUGAR:	Secretaría de Salud Departamental Salón Bolívar Piso 4				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		SI x		NO	

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Capacitar a la comunidad y funcionarios sobre Presupuesto Participativo y Control Social

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	FABIAN ALBERTO BADILLO RAMOS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Secretaría Departamental de Salud Dirección Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema
2	MINISTERIO DEL INTERIOR	PROFESIONALES Y TÉCNICOS	MINISTERIO DEL INTERIOR
3	RED SIAU	PROFESIONALES Y TÉCNICOS	IPS Públicas y Privadas
4	INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	FUNCIONARIOS Y USUARIOS	Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud
5	PLANES LOCALES DE SALUD	FUNCIONARIOS	ENLACES MUNICIPALES

Beneficios para la Ciudad y Gobierno

- **1)** Mejora la transparencia de la gestión pública y la asignación y el control de los recursos públicos.
- **2)** Exige más responsabilidad a los funcionarios públicos y dirigentes políticos.
- **3)** Posibilita la práctica de la cogestión y la definición de prioridades en el espacio público.
- **4)** Genera una mayor confianza entre los habitantes y el gobierno.
- **5)** Se fortalece el tejido social y la convivencia pacífica.
- **6)** Genera capital político.

COLOMBIA
VIDA

¿Qué es la Participación Ciudadana?

Etapa 5: Aplicación de Criterios Técnicos, Financieros y Legales a los Proyectos

El Consejo de PP o la misma Administración, en su defecto, debe hacer informes sobre la viabilidad técnica, legal y financiera de los proyectos antes de someterlos a votación o priorización. Estos informes se suelen componer de dos partes:

Viabilidad de la propuesta	Una propuesta es viable cuando cumple con los criterios legales, jurídicos, técnicos y económicos, verificados estos, se convierten en proyectos de inversión.
Insumos para la deliberación de la viabilidad de la propuesta	Se debe contar con información sobre los Planes de Ordenamiento Territorial, el Plan de Desarrollo respectivo y sus ejes, conocer el estado de las finanzas públicas del municipio en torno a ingresos y especificar los de libre inversión, se debe dar una visión integral sobre los montos de las inversiones para cada territorio donde se hace el ejercicio.

Generalidades de la LEY 1757 de 2015 - Control Social

Dirección para la Democracia, la Participación Ciudadana y la Acción Comunal

Grupo de Participación Ciudadana

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

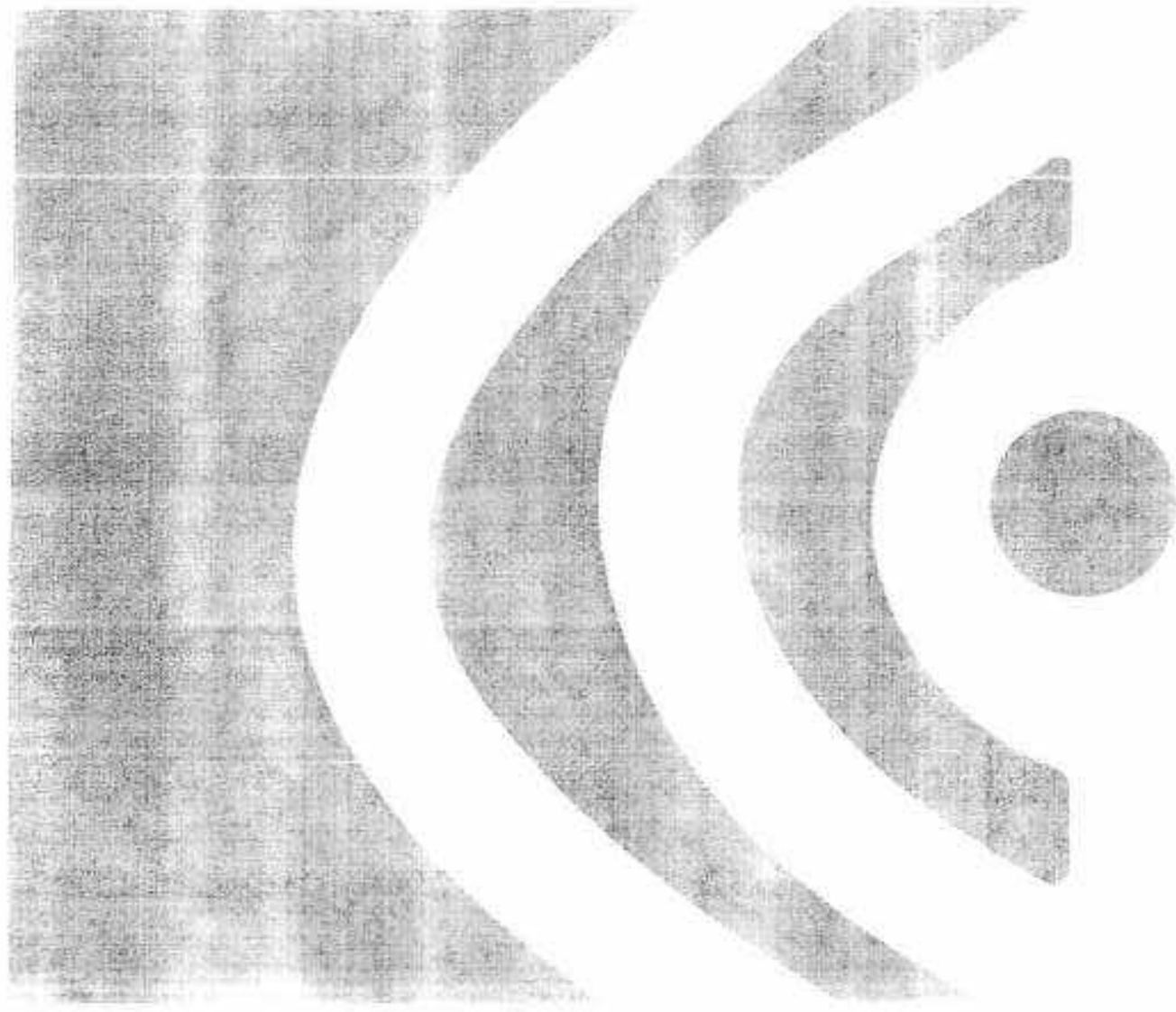
Interior

¿Qué son los Presupuestos Participativos?

- El Presupuesto Participativo es un instrumento de gestión pública mediante el cual la comunidad discute y decide en que invertir un porcentaje de los recursos o fondos públicos de inversión de libre destinación, formula los proyectos, efectúa seguimiento para su inclusión y aprobación en el presupuesto anual y vigila su ejecución.

- ***El Art. 100 del Estatuto de Participación dice:***

  Los gobiernos de los entes territoriales previstos en la Constitución y la ley podrán realizar ejercicios de presupuesto participativo, en los que se defina de manera participativa la orientación e un porcentaje de los ingresos municipales que las autoridades correspondientes definirán autónomamente, en consonancia con los objetivos y meta del Plan de Desarrollo".



Interior

Etapa 6: Priorización de Proyectos

1. Que el proyecto atienda a las Necesidades Básicas Insatisfechas, NBI.

2. Que tenga aplicación para toda la ciudad o en sectores deprimidos.

3. Que atienda a criterios medioambientales.

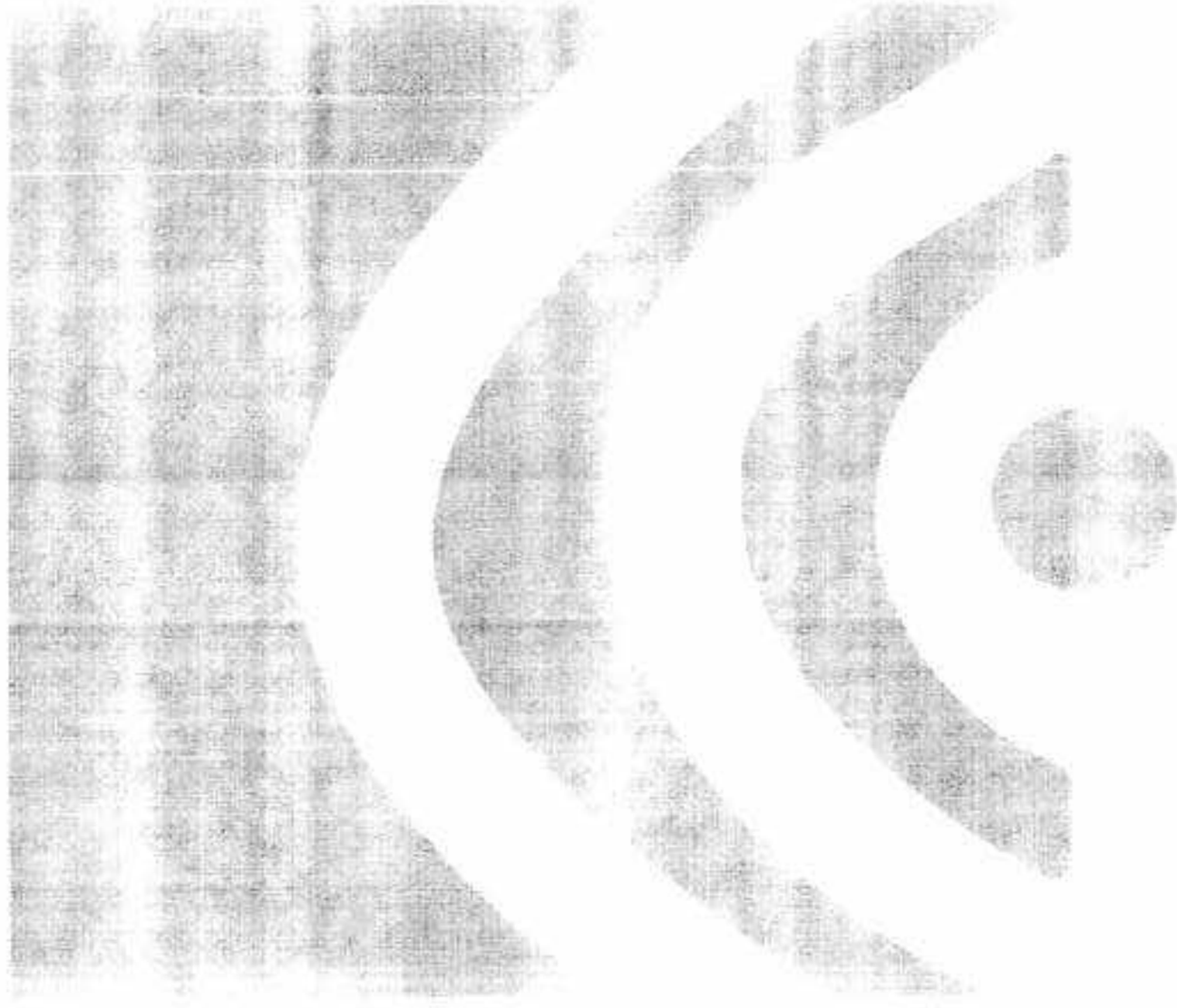
4. El número de personas que se verán beneficiadas por la propuesta.

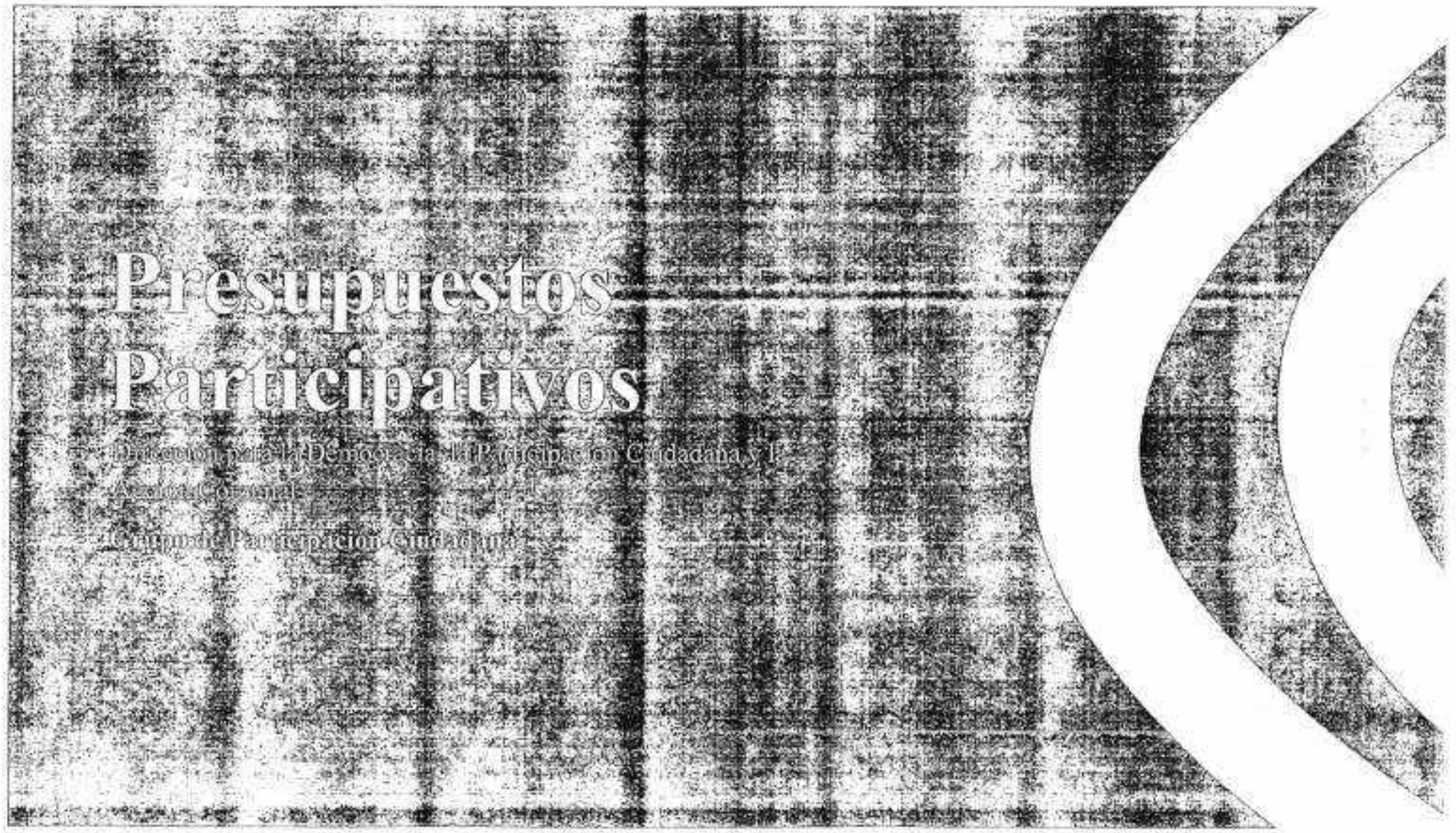
5. La implicación de varios colectivos en la propuesta.

6. Que atienda a los colectivos con necesidades especiales.

7. Que no existan ya inversiones previas o similares.

8. Que favorezca la participación de la ciudadanía.




Presupuestos
Participativos

COLOMBIA
VIDA

Etapa 9: Seguimiento, Rendición de Cuentas y Evaluación

Etapa 7: Incorporación de los Acuerdos Participativos al Presupuesto por Parte de los Concejos y Asambleas

1. El Concejo aprueba la inclusión en el Plan de Desarrollo Municipal de un porcentaje del presupuesto de libre inversión para los PP.

2. El Concejo puede aprobar un acuerdo que ordene realizar el proceso de presupuesto participativo, lo cual no implica la reglamentación del proceso en todos sus detalles.

3. Las Asambleas, los Concejos Municipales y Distritales y las Juntas Administradoras Locales incorporan al presupuesto el "Acuerdo Participativo" con todos los proyectos aprobados por la comunidad en el proceso de PP.

COLOMBIA VIDA

Etapa 7: Incorporación de los Acuerdos Participativos al Presupuesto por Parte de los Concejos y Asambleas

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

Etapa 9: Seguimiento, Rendición de Cuentas y Evaluación

El seguimiento de los acuerdos alcanzados es una de las fases que otorga credibilidad al proceso, y además contribuye a la fiscalización por parte de la ciudadanía, las Veedurías Ciudadanas y los entes de control.

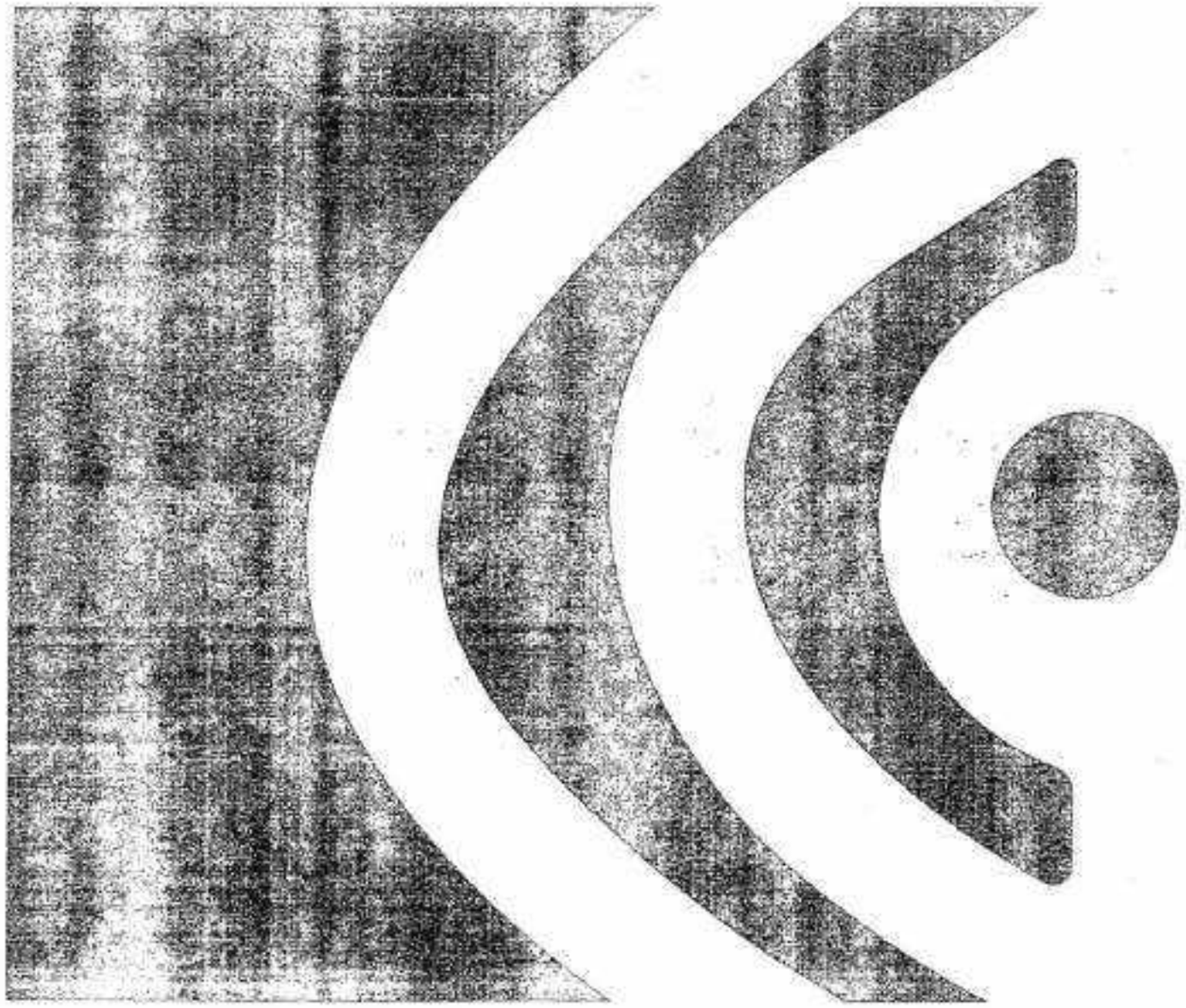
Una vez, concluido el ciclo, también se evalúa y se ajusta el reglamento interno del PP. El control ejercido por la sociedad civil durante todo el proceso debe contar con los insumos que ya tienen las instituciones que ejercen esta función en materia disciplinaria penal y política.

El nuevo ciclo empieza con la rendición de cuentas sobre lo hecho en la vigencia anterior.

Presupuestos Participativos

Dirección para la Democracia, la Participación Ciudadana y la Acción Comunal

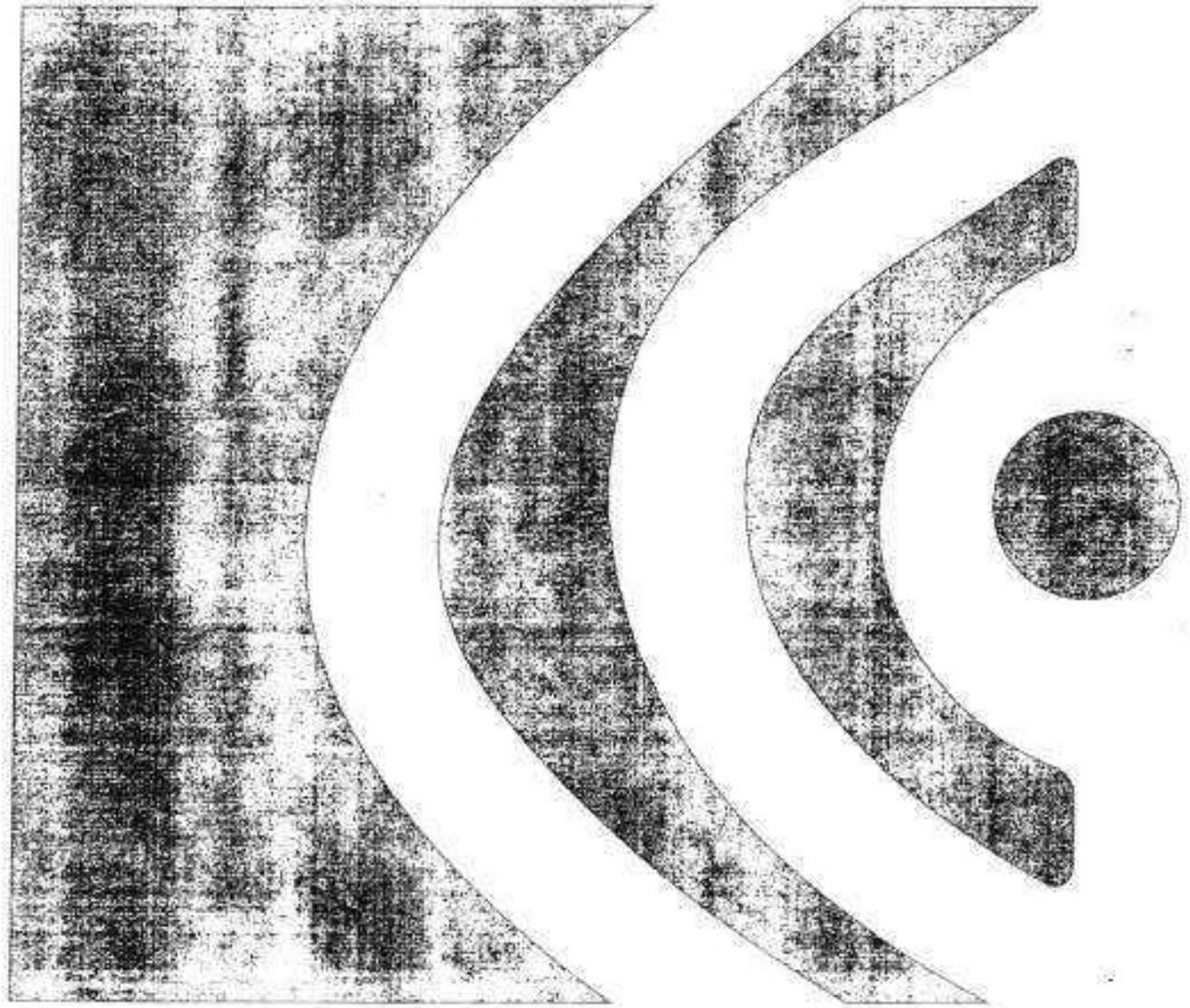
Gerencia de Participación Ciudadana



Interior

COLOMBIA
VIDA

Etapa 6: Priorización de Proyectos



Interior

COLOMBIA
VIDA

¿Qué son los Presupuestos Participativos?

El Art. 100 del Estatuto de Participación dice:

Generalidades de la LEY 1757 de 2015 - Control Social
Dirección para la Democracia, la Participación Ciudadana y la Acción Comunal
Grupo de Participación Ciudadana

COLOMBIA
VIDA

Etapa 5: Aplicación de Criterios Técnicos, Financieros y Legales a los Proyectos

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

¿Qué es la Participación Ciudadana?

Marco legal 1757 de 2015

- **Derecho fundamental para la población colombiana.**
- **Promover, proteger y garantizar modalidades del derecho a participar en la vida política, administrativa, económica, social y cultural, y asimismo a controlar el poder político.**
- **Permiten brindarle herramientas institucionalizadas a la ciudadanía.**

COLOMBIA
VIDA

Beneficios para la Ciudad y Gobierno

1)

2)

3)

4)

5)

6)

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

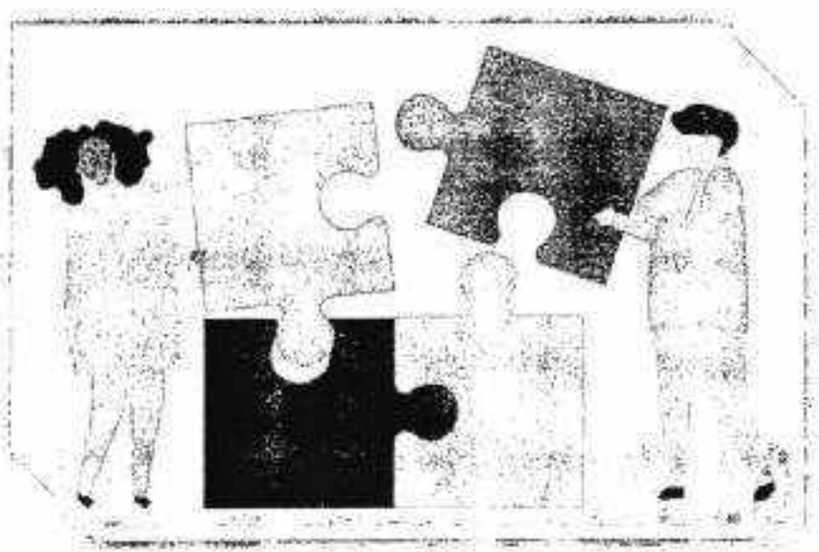
Referentes Normativos

1. **Constitución Política de 1991,**

2. **Ley 152 de 1994 " Orgánica de Planeación"**

3. **Ley 850 de 2003 " Por la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas",**

4. **Ley 1757 de 2015 " por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática".**



COLOMBIA
VIDA

Etapa 3: Diagnostico de Necesidades

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

Aspectos que abarca la Ley Estatutaria

- Mecanismos de Participación ciudadana.
- Rendición Pública de Cuentas y el Control Social a lo público
- Coordinación para la Participación Ciudadana.

COLOMBIA VIDA

Modelos de Presupuestos Participativos

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

Concepto de Control Social

Es el derecho y deber que tiene todo ciudadano para vigilar el buen uso de los recursos públicos y así poder garantizar la correcta consecución de los fines del Estado.

(Artículo 2 CP)

Es la forma de participación ciudadana que permite a los individuos y a las organizaciones de la sociedad influir en las condiciones de modo, tiempo y lugar del desarrollo de la gestión pública.

COLOMBIA
VIDA

Etapa 2: Informacion, Sensibilizacion, Divulgacion

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

Objetivos del control social

- Fortalecer la cultura de lo publico.
- Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública.
- Fortalecer la participación ciudadana para que ésta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los recursos.
- Apoyar y complementar la labor de los organismos de control, en la realización de sus funciones constitucionales y legales.

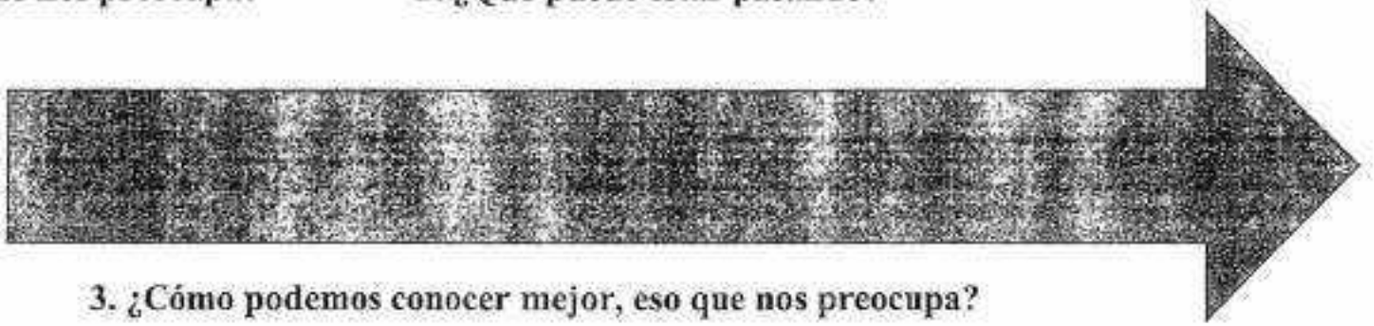
COLOMBIA
VIDA

Modelo Voto Directo

¿Cómo ubicar el objeto de control social?

1. ¿Qué nos preocupa?

2. ¿Qué puede estar pasando?



3. ¿Cómo podemos conocer mejor, eso que nos preocupa?

COLOMBIA
VIDA

Actividades Etapa 1

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

Alcance del control social

- **Solicitar la información pública que se requiera para el desarrollo de su labor.**
- **Presentar observaciones de la labor desarrollada a la entidad correspondiente.**
- **Presentar peticiones, denuncias, quejas y reclamos ante las autoridades competentes.**
- **Participar en Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas de la entidad correspondiente.**
- **Hacer uso de los recursos y acciones legales que se requieran para el desarrollo del control social.**

COLOMBIA

VIDA

¿Cuáles son las etapas mínimas del presupuesto participativo?

Objeto de vigilancia

TODOS los niveles de la administración pública pueden ser objeto de vigilancia ciudadana. En particular, todo contrato que celebren las instituciones del Estado estará sujeto a la vigilancia por parte de las personas, entidades y organizaciones que quieran hacerlo, de conformidad con la normatividad vigente en la materia.

COLOMBIA VIDA

Contenido

[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

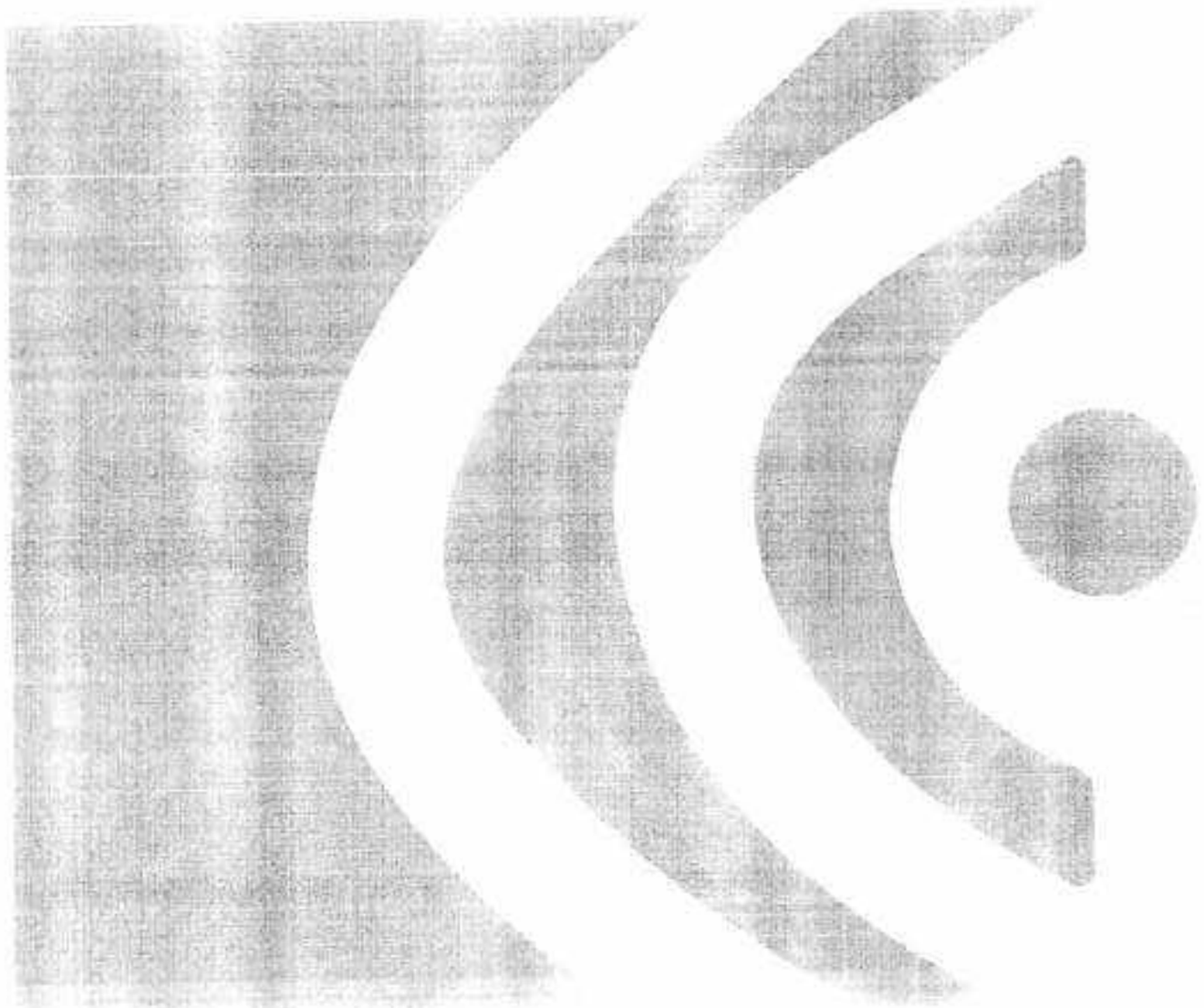
Beneficios del Control Social

Brinda valiosos aportes en los procesos de planificación, ejecución y control de la gestión pública.

Desarrolla habilidades en los ciudadanos para controlar la gestión pública y coadyuvar con el manejo eficiente de los recursos del Estado.

Contribuye en la organización de la sociedad en torno a metas e intereses comunes.

Contribuye a mejorar su calidad de vida al exigir oportunamente el suministro de los bienes y la prestación eficiente de los servicios públicos.



Interior

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

Beneficios del Control Social

Genera una cultura de equidad y de corresponsabilidad.

Promueve el desarrollo de capacidades de los actores sociales para mejorar la calidad de vida y de los servicios públicos.

Intercambio de saberes y buenas prácticas.

Complementariedad entre participación social y política en función del desarrollo humano.

Dirigido a:

Hora:

Lugar:

Link de inscripción

SEMANA

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

Secretaría del Interior
Gobernación del Quindío

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

¿ Pueden las entidades impedir el control social ?

NO, la administración de las Entidades Públicas o Privadas que ejercen Funciones Públicas, deberán entregar información relacionada con la prestación del servicio, el proyecto o el uso de los recursos públicos y de acuerdo con los objetivos perseguidos por el control social correspondiente, según sea el caso, a los agentes de control para el ejercicio de su función y brindar las condiciones y las garantías necesarias a los ciudadanos, las organizaciones y redes para que puedan ejercer ese derecho.

Dirigida a:

Hora:

Lugar:

Link de inscripción

SEMANA

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

Secretaría del Interior
Gobernación del Quindío

¿ Quienes pueden ejercer control social?

El control social puede ser ejercido por la ciudadanía, de manera individual o por intermedio de organizaciones como: organizaciones comunitarias, profesionales, juveniles, sindicales, benéficas o de utilidad común, no gubernamentales, sin ánimo de lucro constituidas para tal fin, como por ejemplo:

Las veedurías ciudadanas.

Juntas de vigilancia (Ley 79 de 1988)

Comités de desarrollo y control social de los servicios públicos domiciliarios. (Ley 142 de 1994 y 689 de 2001)

Auditorías ciudadanas. (auditoresciudadanos.dnp.gov.co)

Dirigida a: P

Hora:

Lugar: Edificio

del Gobierno

Link de inscripción

SEMANA

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

Secretaría del Interior
Gobernación del Quindío

TÚ Y YO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Interior

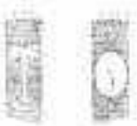
GRACIAS

Dirigida a:

Hora: :00 pm

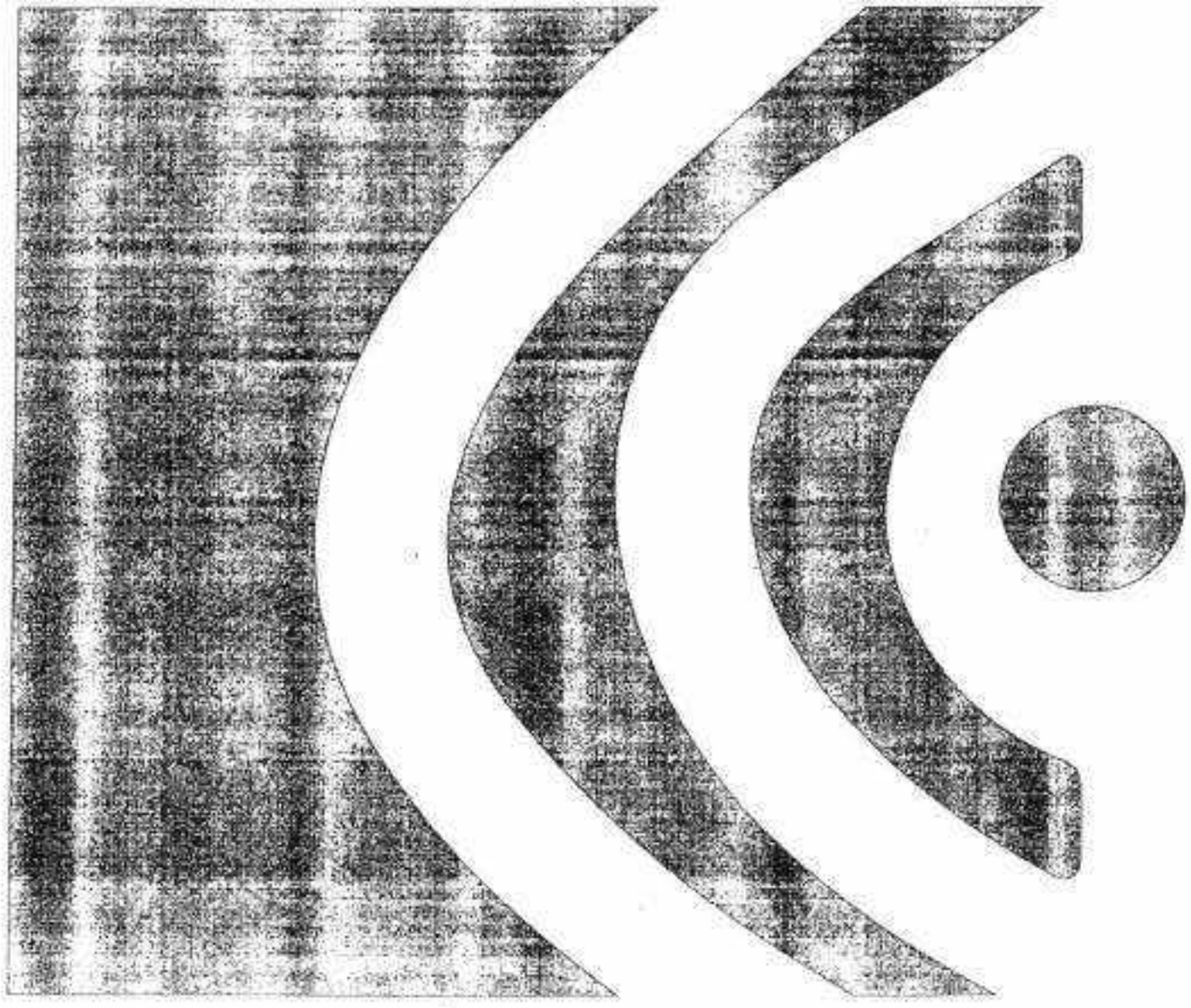
Lugar:

Link de Inscripción



Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

Secretaría del Interior
Gobernación del Quindío



Interior

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCION	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNION	CARGO	FIRMA
	UNIVERSITARIA SAC	

[illegible]	FORMATO	Código: [illegible]
	CONTROL DE ASISTENCIA GRUPOS POBLACIONALES	Versión: [illegible]
		Fecha: [illegible]
		Página 1 de 1

FECHA: MARTES, [illegible] DE SEPTIEMBRE DE [illegible]

MUNICIPIO: ARMENIA

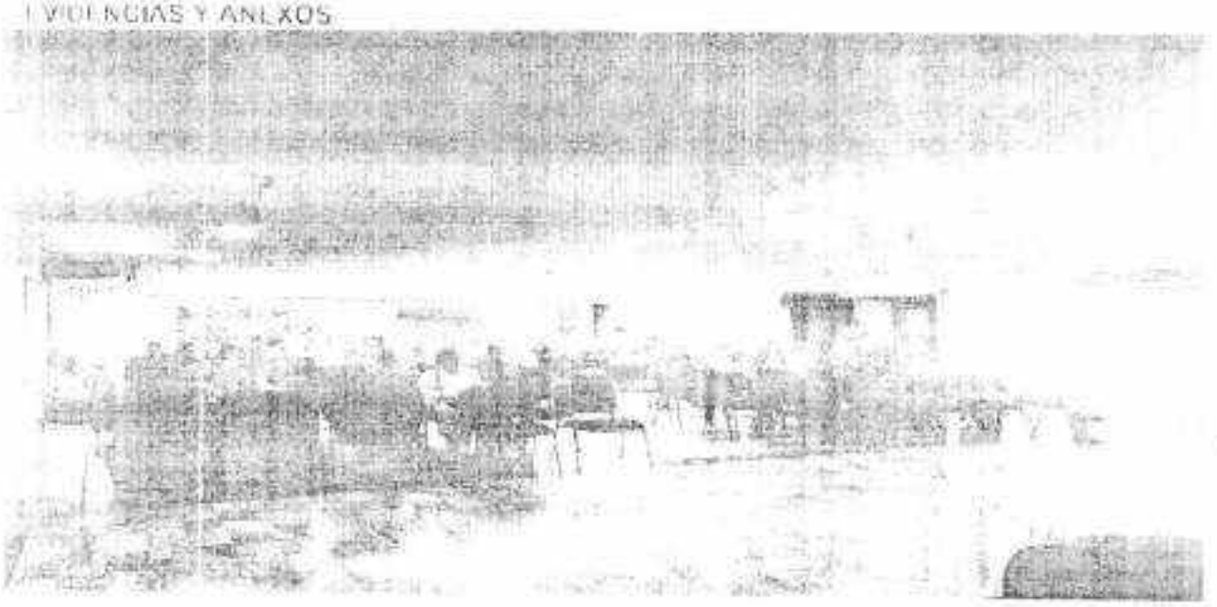
COMUNA: ______ VEREDA: ______ BARRIO: ______

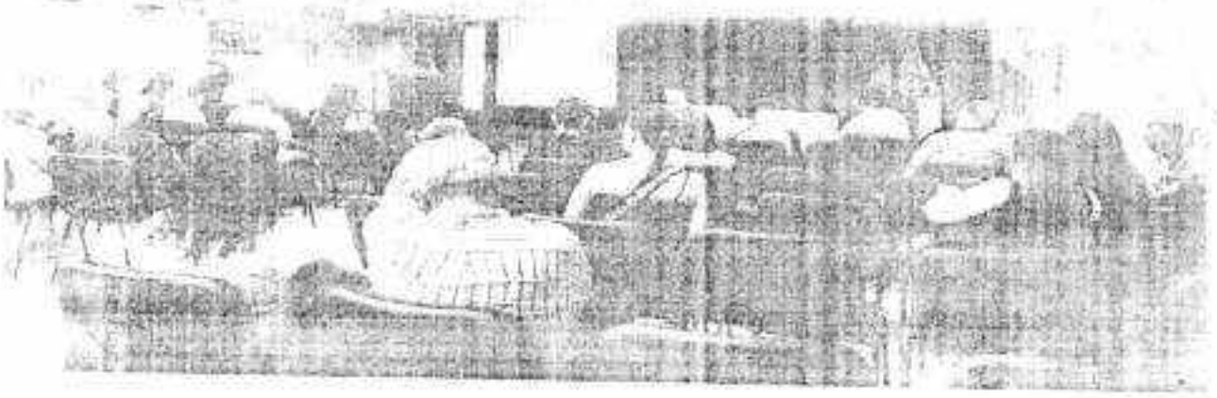
OBJETO DE LA REUNIÓN: [illegible]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: SECRETARÍA DEL INTERIOR Y SECRETARÍA DEL [illegible]

[illegible]

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DOC. IDENTIDAD	ZONA URBANA	ZONA RURAL	ENTIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO	F	M	FIRMA
1	Mariela Muñoz B.	1094949880	X		Amedica	Amedica	3192842807	X		Mariela M
2	Diana Marcela Niño	1098897526	X		Amedica	Amedica	3135444982	X		Diana M
3	Gloria M. Romero B.	41940928	X		Alejandro Velez - FAL		3174832940	X		[illegible]
4	Flor Angela Cano L.	41889796	X	X	JAC Armenia		3173651666	X		[illegible]
5	Diana M. Gaviria Ch.	1098308227	X		RT Salud civil	Medica	3127917803	X		[illegible]
6	Gloria Moreno Gaviria	41923947	X		Clínica OPT Quindío		3152612894	X		[illegible]
7	Natalia Giraldo G.	41924469	X		DeDSalud		3108240214	X		[illegible]
8	Alonso Molina R.	9725900	X		3ra edad.					[illegible]
9	Magda Guzman	52494741	X		Clínica Central R.		3157410092	X		[illegible]
10	Daniela Guzmán B.	1098312065	X		Nasa S.P. Care		3206179169	X		[illegible]
11	Julián Forero	18271632	X		ASS. Fundación	Armenia	3125304041	X		Julian Forero
12	Jacqueline Montoya	1094980444	X		Armenia	Armenia	3178181258	X		[illegible]
13	Tiny Gomez	41926820	X		Armenia					[illegible]





FORMATO

CONTROL DE ASISTENCIA GRUPOS POBLACIONALES

FECHA: MARTES, 29 DE SEPTIEMBRE DE 20[illegible]

MUNICIPIO: ARMENIA

COMUNA: ______ VEREDA: ______ BARRIO: ______

OBJETO DE LA REUNIÓN: VI SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN - PRESUPUESTO PARTICIPATIVO Y CONTROL SOCIAL

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: SECRETARÍA DEL INTERIOR Y SECRETARÍA DEL SALUD DPTAL

N°	Nombres y apellidos	Documento	Urb	Rural	Entidad	Cargo	Teléfono	F	M	Firma
1	Rosalba Henao	1094[illegible]	X		Red Salud		315[illegible]	X		[firma]
2	Fredy Wilson Barrera	13689516	X		Red Salud		[illegible]		X	[firma]
3	Mª Camila Jimenez	1094[illegible]	X		Grupo de local		300[illegible]	X		[firma]
4	Claudia Cristina Ramirez	[illegible]109	X		Sec. Salud Montenegro		321[illegible]	X		[firma]
5	Roberto Acosta	9776870	X		Nueva EPS		3117516[illegible]		X	[firma]
6	Luz Stella Herrera	24495092	X		Redsalud		320[illegible]	X		[firma]
7	Helen Ortiz	[illegible]		X	Subsecretaria Bienestar		[illegible]	X		[firma]
8	Katherine Gonzalez	1008[illegible]		X	Sec. Salud Quimbaya		300[illegible]	X		Katherine G.G.
9	Dayala Mora [illegible]	1094[illegible]		X	[illegible]		314[illegible]	X		[firma]
10	Martha Lucia Morales	34060923	X		[illegible] Hosp. [illegible]	[illegible]	320[illegible]	X		Martha Lucia Morales G.
11	Rosa E. Garcia	41.897.788	X		Gobernac.		314[illegible]	X		[firma]
12										
13										

DESARROLLO
TEMÁTICO

Saludo de bienvenida a cargo de los referentes de participación ciudadana

FORMATO

CONTROL DE ASISTENCIA GRUPOS POBLACIONALES

FECHA: MARTES, 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024

MUNICIPIO: ARMENIA

CIUDAD: ______ VEREDA: ______ BARRIO: ______

OBJETO DE LA REUNIÓN: VI SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN – PRESUPUESTO PARTICIPATIVO Y CONTROL SOCIAL

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: SECRETARÍA DEL INTERIOR Y SECRETARÍA DEL SALUD DPTAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOC. IDENTIDAD	ZONA URB.	ZONA RURAL	MUNICIPIO	ENTIDAD	TELÉFONO	F	M	FIRMA
1	Juliana Montes Ara	1.094680xxx	X		Cordoba Q.	S. Salud	3197905681	X		[firma]
2	Claudia Lorena Vergara	41959197	X		La Tebaida	Hospital	3174893629	X		[firma]
3	Dora Diaz Osorio	24658861	X		Filandia	Hospital	3127014931	X		[firma]
4	Danielo Sanchez Rodriguez	1.094972280	X		Calarca	Hospital	3232815900	X		[firma]
5	Jose Rodriguez	11292099	X		Calarca	Hospital	3136367284		X	[firma]
6	Luis Orlando Salgado M.	1.006015306	X		Armenia.	Hospital Universitario	3004412868		X	[firma]
7	Luis Eduardo Sanchez R.	16688935	X		Armenia	Enurg	3104539244		X	[firma]
8	Blanca Cecilia Rodriguez V.	24575874	X		Calarca	Covida	3122145833	X		[firma]
9	Elizabeth Garcia	1094981730	X		Genova	Hospital	3147994096	X		[firma]
10	Maria Buitrago	1.093390944	X		Calarca	Centro de Salud Hosp.	3005144932	X		[firma]
11	Sandra Milena Echeverri	41841289	X		La Tebaida	Nueva EPS	3186346930	X		[firma]
12	Javier Antonio Martinez	4465274	X		Montenegro	Hospital	3143351018		X	[firma]
13	Maria Londoño	24952506	X		Montenegro	Hospital	3233031811	X		[firma]

FORMATO

CONTROL DE ASISTENCIA GRUPOS POBLACIONALES

FECHA: MARTES, 26 DE SEPTIEMBRE DE 2023

MUNICIPIO: ARMENIA

COMUNA: ____________ VEREDA: ____________ BARRIO: ____________

OBJETO DE LA REUNIÓN: SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN - PRESUPUESTO PARTICIPATIVO Y CONTROL SOCIAL

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: SECRETARÍA DEL INTERIOR Y SECRETARÍA DE SALUD DPTAL

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	ZONA URB	ZONA RURAL	MUNICIPIO	INSTITUCIÓN	CELULAR	F	M	[illegible]	FIRMA
1	Valentina Mora R.	1.094.985.302	X		Armenia	Armenia	3177041891	X			[signature]
2	Yurtaldin Uribe	1.094.723.930	X		Montenegro	Policlínico	3104491989	X			[signature]
3	Ludy Dayana Montoya	1.094.683.614	X		Armenia	Hospital SJD	3216088829	X			[signature]
4	Sandra paola Torres	41.948.342	X		Armenia	Se Salud	3203586415	X			[signature]
5	Natalia Carvajal	1.094.906.388	X		Armenia	Idime	3135696268	X			[signature]
6	Ana Mary Vasquez	24.574.086	X		Calarcá	Hospital	3109274898	X			[signature]
7	Marcela Mendoza Moreno	52.051.254		X	Circasia	Policlínico Capa	3106036478	X			[signature]
8	Yaney Gomez	66.925.037	X		La Tebaida	Copago	3162029911	X			[signature]
9	Laura Juliana Cuartas	1007969007			Quimbaya	Hospital	3232983276				[signature]
10	Luz Adriana Hoyos	41931491	X		Armenia	SDS	3108900060				[signature]
11	Cristina A. Martínez	7552096	X		Armenia	S. Inter.	3166499728		X		[signature]
12	Maria Camila Cardona G.	1094406910	X		Calarcá	E. Infancia	3118288870	X			[signature]
13	David Escandon	1094947101		X	Armenia	S. Interior	3104964017		X		[signature]

FORMATO

CONTROL DE ASISTENCIA GRUPOS POBLACIONALES

FECHA: MARTES, 26 DE SEPTIEMBRE DE 2023

OBJETO DE LA REUNIÓN: VI SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN – PRESUPUESTO PARTICIPATIVO Y CONTROL SOCIAL

SECRETARÍA DEL INTERIOR Y SECRETARÍA DE SALUD DPTAL

N°									Firma
1	Laura Suarez	1094950625	X	Armenia	Salud	3103853239	X		[firma]
2	Luzangela Rodriguez	24815117	X	Filandia	Hospital	3177793921	X		[firma]
3	Angelica Franco	41210625	X	Armenia	Apoyo Salud	3178788091	X		[firma]
4	Sandra Milena Vargas	25297153	X	Armenia	Sanidad Portuaria	3138239880	X		[firma]
5	Maria Johana Galindo	1094956005	X	Armenia	CDS Secret.	3222603513			[firma]
6	Maria Juliana Marin	1094836090	X	Armenia	Lab Salud	3163761850			[firma]
7	Leidy Juliana Cardenas	1096949129	X	Filandia	Hospital	3222033313			Leidy Juliana
8	Bryan Gojeo	1100594994	X	Pijao	Hospital	3213825570			Brayan Gojeo
9	Mauricio Lamus	00139315		Armenia	Inter	3107458166			[firma]
10	Diego G. Loaiza G.	9730359	Y	Montenegro	Interna	3137690239			[firma]
11	Amparo Holguin	24 584540	X	Armenia	—	3995 9546			[firma]
12	Yolanda Garcia	252604		Arm.	—	312835427Z			Yolanda G.
13	Gloria Velasquez	41918887			SS Dptal	3176525597			[firma]

	FORMATO	
	CONTROL DE ASISTENCIA GRUPOS POBLACIONALES	Código: F-GAN-06 Versión: 01 Fecha: [illegible] Página 1 de 1

FECHA: MARTES, 26 DE SEPTIEMBRE DE 2023

SECTOR: ARMENIA

COMUNA: _____ BARRIO: _____ VEREDA: _____

OBJETO DE LA REUNIÓN: VI SEMANA DE LA PARTICIPACIÓN – PRESUPUESTO PARTICIPATIVO Y CONTROL SOCIAL

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: SECRETARÍA DEL INTERIOR Y SECRETARÍA DEL SALUD DPTAL

No.	NOMBRE Y APELLIDO	NUM. IDENTIDAD	ZONA DE RESIDENCIA: URB	ZONA DE RESIDENCIA: RURAL	DIRECCIÓN	ENTIDAD	TELÉFONO	GÉNERO: F	GÉNERO: M	EDAD	ETNIA: AFRO	ETNIA: IND	ETNIA: RM	ETNIA: RG	ETNIA: NA	OPORTUNIDAD SOCIAL: PLANES LEY	ESTRATO: 1	ESTRATO: 2	ESTRATO: 3	ESTRATO: 4	ESTRATO: 5	ESTRATO: 6	DISCAPACIDAD: VIS	DISCAPACIDAD: SOR	DISCAPACIDAD: AUD	DISCAPACIDAD: MOT	FIRMA
1	Cristian Mauricio Ortiz	97708[illegible]	X		Cll. [illegible] #1630	S. Salud	3004968679		X	39																	[illegible]
2	Luisa Fernanda Ospina	1096646465	X		Filandia, Cra 6 #609	a/c Filandia	3128698976	X		27																	Luisa Ospina
3	Cristian Camilo Hoyos	1096646300	X		Filandia, Mirad #8 2el	Hosp. Filandia	3223381357		X	28																	Cristian Camilo
4	Angie Paola García	1094977868	X		Armenia	Med. [illegible]	3178945517	X		23																	Paola García
5	Beatriz Alzate	41913552	X		Armenia	Comunidad	3128383897	X		56																	Beatriz Alzate
6	Rafael Plata	5162822	X		Calarcá	Hospital	3003381813		X	70																	Rafael Plata Arbeláez
7	Stella Martínez	24301792	X		Circasia	Hospital	3164440012	X		74																	
8	Carlos Alberto Torres	7923824	X		Armenia	Hospital [illegible]	3113418814	X		60																	[illegible]
9	Claudia Janet Ortiz	33819248	X		Armenia	Sociedad [illegible]	3136303219			43																	[illegible]
10	Carlos Art Suarez	4321764	X		Armenia	Idi MC	3166281858			79																	[illegible]
11	Rosa Elena Molina	24809211	X		M/negro	[illegible]	3216295907																				Rosa Elena
12	Edimer Mendoza M	93355872	X	X	M/negro	Hospital	3127703700			61																	[illegible]
13	Cristina Quirogy	51705963	X		Armenia	Fresenius	3202119808																				[illegible]

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO: 001					
FECHA:	29 de septiembre de 2023	**HORA DE INICIO:**	8:am	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	11:30 M
LUGAR:	VIRTUAL				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	**SI**	**X**	**NO**		
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: buscar fortalecer el plan de capacitaciones y el plan educativo comunitario ya que brinda estrategias educativas de incidencia y formación, para la salud publica en concertación con las comunidades e instituciones prestadores de los servicios de salud. E3La y E1Lh					

EXPOSITORES			
N°	**NOMBRE**	**TEMA**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Nataly Camargo Marulanda	Enfoque de Diversidad Sexual	Gobernación del Quindío
2	Jaime León Suaza Vergara	Medicamentos vencidos/parcialmente consumidos y deteriorados	Gobernación del Quindío
3	Claudia Rocío Castaño Camargo	Conflicto Armado	Gobernación del Quindío
4	Juan Carlos Vélez	Triage	Gobernación del Quindío
5	Andrea Olaya castro	Bases del concurso. Participamos por la salud 2023.	Gobernación del Quindío

DESARROLLO TEMATICO

1. **Saludo e instalación**

Siendo las 8:00 am damos inicio a la reunión virtual, se encuentran inscritas 67 personas asistentes a la reunión, contamos con personal médico, asistencial y administrativo de las diferentes instituciones prestadoras de los servicios de salud como son las IPS, EAPB y las ESE

1 EXPOSITOR: Jaime León Suaza Vergara

Tema: Medicamentos Vencidos/ Parcialmente Consumidos y Deteriorados
Se explica ampliamente la normatividad enmarcada en el decreto 2676 de diciembre 22 de 2000.por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares
Decreto 4741de 2005, el reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
Resolución 0371 del 26 de febrero del 2009 por el cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los planes de gestión de devolución de productos pos consumo de fármacos o medicamentos vencidos

Del artículo Cuarto: Distribuidores y comercializadores
Del articulo quinto: de los consumidores o usuarios finales
Del articulo décimo tercero: Prohibiciones
Decreto 1076 de 2015 por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del sector ambiente y desarrollo Sostenible.
Decreto 1407 del 26 julio 2018 por la cual se reglamenta la gestión ambiental de los residuos de envases y empaques de papel, cartón, platico, vidrio, metal y se toman otras determinaciones

se anexa evidencia de la exposición.

Se continua con las presentación dando paso al tema ENFOQUE DIFERENCIAL con énfasis en victimas del conflicto armado y diversidad sexual esto con el fin de dar cumplimiento a la Política Publica de participación Social en Salud, dando cumplimiento al E1Lh

El enfoque diferencial es:
De acuerdo con la Sentencia C – 253 A de 2.012; es la adopción de una serie de medidas encaminadas a enfrentar la situación de vulnerabilidad acentuada de algunas victimas en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad La Ley ofrece especiales garantías y medidas de protección, asistencia y reparación a los miembros de grupos expuestos a mayor riesgo de violaciones de sus derechos fundamentales: mujeres, jóvenes, niños y niñas, personas mayores, personas en situación de discapacidad, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y victimas de desplazamiento forzado, y de esta manera contribuye a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizantes.

El enfoque diferencial, busca la inclusión a través de proyectos que tengan un impacto positivo en la realidad de diferentes comunidades. Para la aplicación de este enfoque, es necesario entender las características particulares que vive cada tipo de comunidad, y en la formulación de políticas públicas, que entiendan sus condiciones, atendiendo problemas de manera diferenciada y que se traduzcan en acciones de bienestar, que construyan condiciones de igualdad en la sociedad.

En Colombia, el enfoque diferencial está incluido desde la Constitución de 1991, bajo el establecimiento de una democracia participativa, pero solo hasta 2011 se incluyó formalmente en la ley 1448 o ley de víctimas como un principio general de la misma. Según esta ley en su articulo 13, se establece de forma general que el enfoque diferencial es un método de análisis, actuación y evaluación que reconoce y valora diversidades,

capacidades, riesgo y vulnerabilidades que caracterizan el ciclo vital e histórico, individual y colectivo de diferentes grupos sociales. Asi, el enfoque diferencial busca la inclusión de la población, bajo contextos que lleven al diálogo y reconocimiento de sus diferencias.
En este sentido, la ley 1448 sentó un precedente importante en el reconocimiento del enfoque diferencial en el marco jurídico colombiano, el cual junto con otras disposiciones como la ley 1387 de 1997 y la sentencia T-025 de 2004 de la corte constitucional sobre victimas de desplazamiento, son un referente fundamental para la aplicación de este principio en la construcción de políticas públicas en el país.

El enfoque diferencial, tiene como objetivo la disminución de inequidades y el goce efectivo de derechos por parte de todos los ciudadanos, independientemente de su grupo socioeconómico. Busca el reconocimiento de diferentes grupos socioeconómicos como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, lideres sociales, indígenas, afrodescendientes, grupos LGTBI, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y victimas de desplazamiento forzado. Grupos que por características especiales requieren atención especial por parte del Estado para estar en situación de igualdad.

Gobierno y Gobernanza de la Salud Publica

- Adopción y seguimiento a la implementación de lineamientos en enfoque de género para el sector salud (disminuir la discriminación).
- Abogacia de la autoridad sanitaria en la transversalización del enfoque de género en atención integral, incluyendo lenguaje sensible.
- Fortalecimiento de la articulación entre colectivos y organizaciones sociales para la generación de redes de atención.
- Promoción de la participación de personas y colectivos de los sectores sociales LGTBI-OSIGD para la implementación de la politica de participación social en salud y en los consejos de planeación territorial.

En el marco de la reparación

- La rehabilitación es **UNA MEDIDA DE REPARACIÓN** y se considera **INTEGRAL**

De carácter jurídico, médico, psicológico y social para el restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas (Art. 135, Ley 1448/2011)

En la atención habitual del sector salud

- La rehabilitación se considera **FUNCIONAL** (física y mental)

¿Qué es el Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial? "El Gobierno Nacional a través del Ministerio de
Salud y Protección Social diseñará y/o ajustar, el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial teniendo en cuenta las necesidades especificas de la víctima, el hecho victimizante, y las consecuencias de este sobre la población víctima de que trata el artículo 3° de la Ley 1448 de 2011.
(Decreto 4800/2011. Art. 88.)

2 EXPOSITOR: Nataly Camargo Marulanda
Tema: Enfoque de Diversidad Sexual

Se hace una explicación de las acciones diferenciales para la población LGTBI- OSIGD Decreto 762 de 2018, acciones de gobernanza de la salud pública.
Así mismo se tocan aspectos importantes para el personal asistente a la conferencia ya que son ellos los encargados de recibir a esta población en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud para su respectiva atención.
¿para que es el enfoque diferencial?
¿Quiénes se benefician con el enfoque diferencial?
¿Cómo actúa el enfoque diferencial?
¿Qué se logra con el enfoque diferencial?

se anexa evidencia de la exposición.

EXPOSITOR: Claudia Rocío Castaño Camargo
Tema: Conflicto Armado
Se da inicio a la exposición contemplando lo que enmarca la norma plan nacional de atención y reparación integral a las víctimas, desde el protocolo de atención se debe considerar la atención reparación y rehabilitación de forma integral de carácter jurídico, médico, psicológico, social, y de forma funcional de carácter física y mental.
Este protocolo marca la importancia ya que el conflicto armado ha tenido un impacto sobre la salud física y mental de las personas víctimas.
Se hace una explicación desde el contexto poblacional la estadística, los alcances, el trabajo de coordinado, la caracterización, divulgación y financiación de todo el proceso de atención.
Así mismo la exposición muestra la ruta de atención atravez del equipo multidisciplinario desde los profesionales de salud como de enfermería, de psicología y de medicina.

¿Por qué implementar el protocolo de atención?
El conflicto armado ha tenido impacto sobre la salud física y mental de las personas víctimas (más del 80% de ellas son civiles)

¿Para que el protocolo?
1. Para que las personas víctimas sean atendidas con enfoque psicosocial de acuerdo a sus necesidades y derechos dentro del sector salud
2. Para cumplir nuestra responsabilidad misional y jurídica de aportar a la reparación integral y a la paz

¿A que apunta el protocolo?
- **A sensibilizar a los profesionales y técnicos en salud sobre la realidad social** que origina el padecimiento físico y mental de quien requiere su intervención.
- A comprender que **la reparación** no es un mero asunto de tribunales: **es un objetivo asociado a cualquier acción profesional con sentido**, pertinencia social y sensibilidad social por quien ha sido excluido por el sistema.
- **Al reconocimiento de las personas más allá de pacientes:** como ciudadanos víctimas, cuyo sufrimiento es contextualizado y cuyas estrategias de afrontamiento hacen parte de la intervención en salud.

se anexa evidencia de la exposición.

4 EXPOSITOR: Dr. Juan Carlos Vélez
Tema: Triage
¿Qué es un triage?
Objetivo
¿Cuáles son los signos que se evalúan en el triage
Clasificación del triage

se anexa evidencia de la exposición.

5 EXPOSITOR: Andrea Olaya Castro
Tema: Bases del concurso. Participamos por la salud 2023.
Se anexas documentos de información.

Se abre un espacio para responder a las preguntas de los asistentes, los asistentes expresan no tener ninguna pregunta para lo cual se da por terminada la reunión, a esta hora de la mañana terminamos con 63 personas
participantes. Se agradece por asistir a esta invitación y se motiva a participar e inscribirse para el concurso PARTICIPAMOS POR LA SALUD 2023.

se anexa evidencia de la exposición.

Proposiciones y varios

- se reconoce la importancia de estos espacios para fortalecer y trasmitir la información necesaria en la atención de los usuarios, por parte del personal médico, asistencial y administrativo.
- Los asistentes reconocen la importancia de cada una de las exposiciones ya que sirven de formación y capacitación para la intervención de la comunidad en el sector.
- Los asistentes recomiendan seguir haciendo este tipo de capaciones que aportan conocimientos para cada una de las atenciones a los usuarios, así mismo como parte de la comunidad pueden ser multiplicadores en otros espacios.

Se da por finalizada la reunión virtual siendo las 11:32 am.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
1.	Se anexa listado de asistencia
2.	Se anexa presentaciones en power point

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNION	CARGO	FIRMA
Luz Adriana Hoyos Osorio	Contratista	
Andrea Olaya Castro	Contratista	

RESOLUCIÓN NÚMERO 1035 DE 14 DE JUNIO DEL 2022

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031

NATHALY CAMARGO MARULANDA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

Secretaría de
Gobernación del

¿Para que es el Enfoque Diferencial?

Trabaja para reducir la discriminación

Genera capacidades y oportunidades
Promueve una sociedad más equitativa

¿Cómo actúa el Enfoque Diferencial?

Crea rutas de acción y herramientas de acuerdo con el grupo poblacional

¿Quiénes se benefician con el Enfoque Diferencial?

- Mujeres
- Indígenas
- Personas con Discapacidad
- Niños, niñas, adolescentes y adultos mayores
- Población víctima y/o vulnerable
- Afrocolombianos Raizales Palenqueros
- Rrom
- Sector LGBTI

¿Qué se logra con el Enfoque Diferencial?

- Movilidad Social
- Inclusión Social

Gestión y desarrollo del talento humano en salud pública

- Sensibilización y capacitación del talento humano en salud administrativo y asistencial con enfoque en género y derechos para promover la no discriminación y la atención integral en salud de personas LGTBI-OSIGD.

- Inclusión en los currículos académicos de formación en las ciencias de la salud y ciencias sociales, del abordaje e importancia del reconocimiento de la diversidad sexual desde un enfoque de derechos en la atención de la población y desarrollo de la investigación que oriente las mejores practicas para su atención.

- Capacitación a los prestadores de servicio de salud en el uso de MIPRES, incluyendo la ubicación y cargue de medicamentos y procedimientos relacionados con procesos de transito de género y orientación a esta población sobre servicios de salud incluidos o no en el plan de beneficios a cargo de la UPC, evitando exposición a procedimientos inseguros fuera del sistema de salud.

Gestión del conocimiento de la salud pública

- Generación de conocimiento sobre las condiciones de vida y de salud de la población LGTBI-OSIGD, por medio de inclusión de información e integración de variables e indicadores específicos y fuentes que permitan orientar políticas públicas para mejorar sus condiciones de salud.
- Aporte y análisis de información de los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública sobre personas LGTBI-OSIGD para la toma de decisiones en espacios intersectoriales.

Gestión integral del riesgo en salud pública

- Coordinación en secretarias de salud y entidades promotoras de salud para el desarrollo de acciones del Plan de Intervenciones de salud Colectivas.
- Promoción de relaciones empáticas entre personas LGTBI-OSIGD y personal de salud, reconociendo la identidad de género, orientación sexual y nombre identitario.
- Atención con enfoque de género para poblaciones LGTBI-OSIGD según lo dispuesto en los lineamientos técnicos y operativos de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, y de salud materno-perinatal y las demás que se desarrollen.
- Gestionar de manera coordinada acciones para la afiliación al sistema de salud.
- Adopción y adaptación de guías o protocolos de atención integral (de personas Trans o no binarias).
- Ampliar horarios en los servicios de salud que sean propicios para las poblaciones LGTBI-OSIGD, incluyendo fines de semana y horarios nocturnos.
- Desarrollar y disponer material informativo en formatos accesibles, a servicios de salud que sean inclusivos para personas LGTBI-OSIGD.
- Disponer de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIPSS), prestadores que oferten servicios asociados al transito de género

Ministerio de Interior-2018

TÚ Somos Gobernación

Gestión integral de la atención primaria en salud

- Reconocimiento de los contextos de discriminación y de violencia hacia las personas LGTBI-OSIGD.
- Desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación por partes de diversos factores presentes en el territorio.
- Fortalecimiento de las redes sociales de las personas LGTBI-OSIGD que permitan el intercambio, reconocimiento, aunar esfuerzos, estrechar lazos, para potenciar las capacidades de respuesta a las necesidades sociales.
- Acciones de detección temprana y protección especifica en relación con las necesidades en salud de la población LGTBI-OSIGD en salud.
- Inclusión de la población LGTBI-OSIGD, en los procesos de rehabilitación basadas en comunidad, especialmente las que tienen discapacidades o trastornos o problemas mentales.

Ministerio de Interior-2018

TÚ Somos Gobernación

Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud

- Acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales que permitan mejorar las condiciones socio-económicas de la población LGBTI-OSIGD.

- Difusión entre la población LGTBI-OSIGD de las líneas de ayuda para el apoyo psicosocial, para la prevención y contención de situaciones de violencia, salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y la atención de salud en general, disponible en cada territorio a cargo de las entidades territoriales de salud, entidades promotoras de salud y las líneas de emergencia como el 123 y 192.

- Creación de políticas públicas departamentales y municipales para la población LGTBI-OSIGD y armonización de las mismas con el Plan Decenal de Salud Pública para el apalancamiento de acciones intersectoriales coordinadas.

TÚ Somos Gobernación

Gobierno y Gobernanza de la salud pública

- Adopción y seguimiento a la implementación de lineamientos en enfoque de género para el sector salud (disminuir la discriminación).
- Abogacía de la autoridad sanitaria en la transversalización del enfoque de género en atención integral, incluyendo lenguaje sensible.
- Fortalecimiento de la articulación entre colectivos y organizaciones sociales para la generación de redes de atención.
- Promoción de la participación de personas y colectivos de los sectores sociales LGTBI-OSIGD para la implementación de la política de participación social en salud y en los consejos de planeación territorial.

Capítulo 10. Acciones diferenciales para población LGTBI-OSIGD

DECRETO 762 DE 2018

SEXO

GÉNERO

IDENTIDAD

EXPRESIÓN DEL GÉNERO

ORIENTACIÓN SEXUAL

Ministerio de Interior-2018

TÚ Somos Gobernación

TÚ Y YO
Somos Quindío

¡Gracias!

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

MEDICAMENTOS

Vencidos

Parcialmente

consumidos

Deteriorados

NORMATIVIDAD

DECRETO 2676 DE DICIEMBRE 22 DE 2000

"Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares"

2.2.1 Fármacos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados: Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de las sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento.

[illegible]

diciembre 30

Diario Oficial No. [illegible] de 30 de diciembre de 2000

MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL

Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.

Plan de gestión de devolución de productos posconsumo: instrumento de gestión que contiene el conjunto de reglas, acciones, procedimientos y medios dispuestos para facilitar la devolución y acopio de productos posconsumo que al desecharse se convierten en residuos peligrosos, con el fin de que sean enviados a instalaciones en las que se sujetarán a procesos que permitirán su aprovechamiento y/o valorización, tratamiento y/o disposición final [illegible]

MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0371)

26 de Febrero de 2009

"Por la cual se establecen los elementos, que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos".

Fármacos o medicamentos vencidos: Aquellos medicamentos o formas farmacéuticas que presenten vencida la fecha de expiración correspondiente a la vida útil del producto. La vida útil del fármaco es aquel tiempo que establece el fabricante con base en estudios de estabilidad y que define como fecha de vencimiento, según consta en el registro sanitario. También se consideran fármacos o medicamentos vencidos, aquellos medicamentos que el usuario final deja de usar y desea descartar como un residuo.

ARTÍCULO CUARTO. De las distribuidoras y comercializadoras. Para efectos de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, son obligaciones de las distribuidoras y comercializadoras las siguientes:

a) Formar parte de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos y participar en la implementación de dichos Planes.
b) Aceptar la devolución de los residuos de medicamentos o fármacos vencidos que desee devolver el consumidor final, sin imponerles obligación alguna.
c) Informar a los usuarios y consumidores sobre los riesgos para la salud y el ambiente de los fármacos o medicamentos vencidos, las recomendaciones para su manejo seguro y sobre el mecanismo para la devolución de estos residuos, suministrado por el fabricante o importador.
d) Tener a disposición sin costo alguno para los fabricantes e importadores un espacio para los recipientes o elementos necesarios para que los consumidores finales o residenciales de medicamentos depositen los medicamentos vencidos.
e) Garantizar la seguridad de los recipientes o elementos que se consignen para la recolección de medicamentos de los usuarios finales.
f) Llenar las planillas y documentos que los fabricantes o importadores dispongan para el control de los medicamentos que se reciban dentro del plan posconsumo de fármacos o medicamentos vencidos.

TÚ Y YO

Somos Quindío

Gobernación del Quindío

Secretaría de Salud

Gobernación del Quindío

ARTÍCULO QUINTO. De los consumidores o usuarios finales. Los usuarios o consumidores finales de fármacos o medicamentos deberán:

a) Seguir las instrucciones de manejo seguro suministradas por el fabricante o importador del fármaco o medicamento en la etiqueta del producto.
b) **Retornar o entregar los fármacos o medicamentos vencidos** a que hace referencia la presente resolución, al mecanismo de devolución que el fabricante o importador haya establecido.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. Prohibiciones. Además de las prohibiciones consagradas en el artículo 32 del Decreto 4741 de 2005 sobre la materia, ninguna persona podrá:

- **Disponer los fármacos o medicamentos vencidos** en rellenos sanitarios y en celdas o rellenos de seguridad, **salvo autorización previa de la autoridad ambiental competente y la adopción de las medidas ambientales a que haya lugar.**
- **Entregar los fármacos o medicamentos vencidos a instalaciones de almacenamiento, aprovechamiento y/o valorización, recuperación y reciclaje, tratamiento o disposición final que no cuenten con las licencias o permisos o autorizaciones ambientales o que haya lugar.**
- **Ubicar centros de acopio en zonas residenciales.**
- **Abandonar los fármacos o medicamentos vencidos a cielo abierto tanto en zonas urbanas como rurales.**
- **Quemar fármacos o medicamentos vencidos.**
- **Verter los fármacos o medicamentos vencidos** a los cuerpos de agua, sistemas de alcantarillado público, terrenos baldíos o cualquier otro sitio no autorizado.

DECRETO NUMERO 1076 DE 2015 HOJA No. 360

Continuación del decreto "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible"

TITULO 6.

RESIDUOS PELIGROSOS

CAPÍTULO 1.

Plan de gestión de devolución de productos pos consumo: instrumento de gestión que contiene el conjunto de reglas, acciones, procedimientos y medios dispuestos para facilitar la devolución y acopio de productos pos consumo que al desecharse se conviertan en residuos peligrosos, con el fin de que sean enviados a instalaciones en las que se sujetarán a procesos que permitirán su aprovechamiento y/o valorización, tratamiento y/o disposición final controlada.

ANEXO I[1]

LISTA DE RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS POR PROCESOS O ACTIVIDADES

Y1 Desechos clínicos resultantes de la atención médica prestada en hospitales, centros médicos y clínicas.

Y2 Desechos resultantes de la producción y preparación de productos farmacéuticos.

Y3 Desechos de medicamentos y productos farmacéuticos.

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

RESOLUCIÓN No. 1407

([illegible])

"Por la cual se reglamenta la gestión ambiental de los residuos de envases y empaques de papel, cartón, plásticos, vidrio, metal y se toman otras determinaciones"

Artículo 16. **Obligaciones del consumidor final**. Para efectos de la implementación de los Planes, son obligaciones de los consumidores, las siguientes:

a. Entregar los residuos de envases y empaques separados en los puntos de recolección establecidos por los productores.

b. Realizar una correcta separación en la fuente de los residuos de envases y empaques.

c. Entregar los residuos de envases y empaques en los puntos de recolección o a través de los mecanismos equivalentes establecidos por los productores.

MEDICAMENTOS VENCIDOS

FECHA DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS

L.2P3606 Lote: N95K
EXP.OCT2022 Exp.: 04-2024
V.OCT2024 Manuf.: 10-2022

E: D040266 VENCE: MAY-2025
USO INSTITUCIONAL

codificaciones

PLAN DE MANEJO : POR VENCIMIENTO ... (RE-USO ? RE-VENTA ?)

Auto-DESTRUCCION !! (casera)

de los Envases

DESECHO

Recuperación

proceso de

MEDICAMENTOS PARCIALMENTE CONSUMIDOS

PARCIALMENTE CONSUMIDOS :

Terapia incompleta

?

cambio de

farmacoterapia

Abandono

Que hacer : DONAR ?

DETERIORADOS !!!

Porque se dañaron: manejo (apertura)

Alma

MANEJO FINAL:

AUTO destrucción .....

Reciclaje: manejo técnico

RED IBEROAMERICANA DE PROGRAMAS POSCONSUMO DE MEDICAMENTOS

¡Muchas Gracias

La salud
es de todos
Minsalud

Competencias del Sector Salud
Plan Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas
E.T
Gestión
y gestora

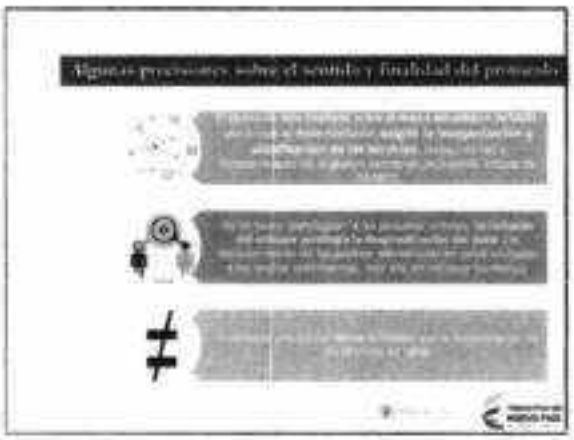
Comprensión de la Rehabilitación
En el marco de la reparación
En la atención habitual del sector salud

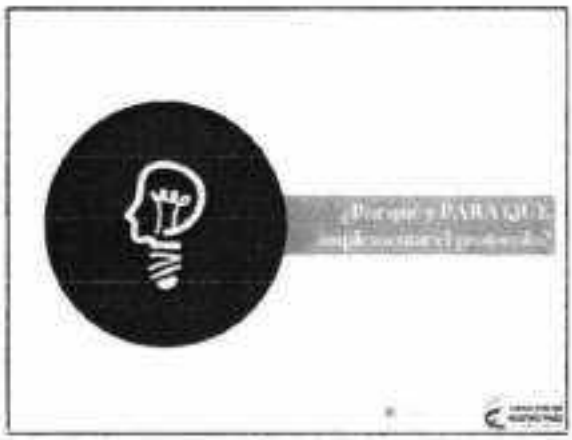
El Protocolo…
Hace parte de las medidas de atención y reparación
Hace parte de la política pública en salud

¿Qué es el Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial?

Protocolo Salud Integral
Alcance del Protocolo de Salud Integral

Contenido del Protocolo

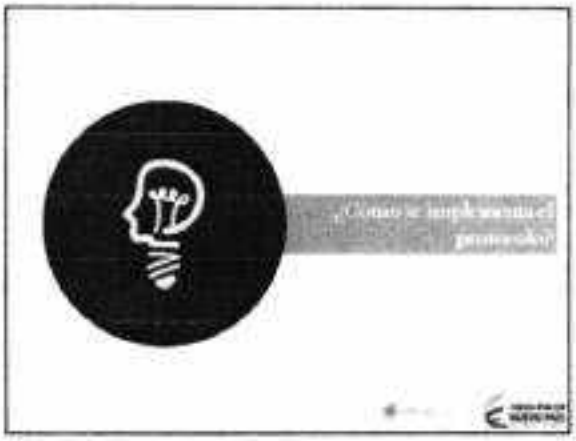

Algunas precisiones sobre el sentido y finalidad del protocolo

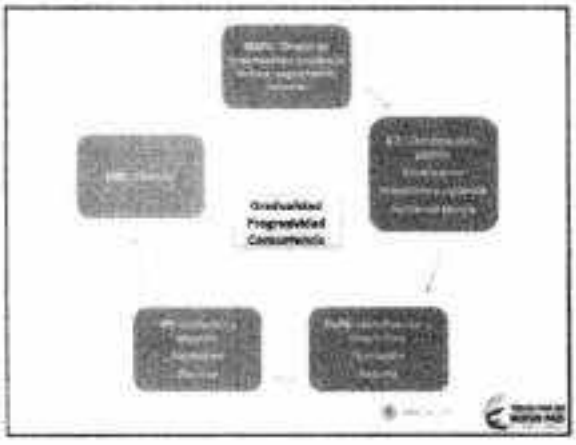

¿Por qué y PARA QUÉ implementar el protocolo?

¿Por qué?
El conflicto armado ha tenido impacto sobre la salud física y mental de las personas víctimas (más del 80% de ellas son civiles)

¿Para qué?
1. Para que las personas víctimas sean atendidas con enfoque psicosocial de acuerdo a sus necesidades y derechos dentro del sector salud
2. Para cumplir nuestra responsabilidad misional y jurídica de aportar a la reparación integral y a la paz

Víctimas del Conflicto Armado en Colombia


¿Como se implementa el protocolo?

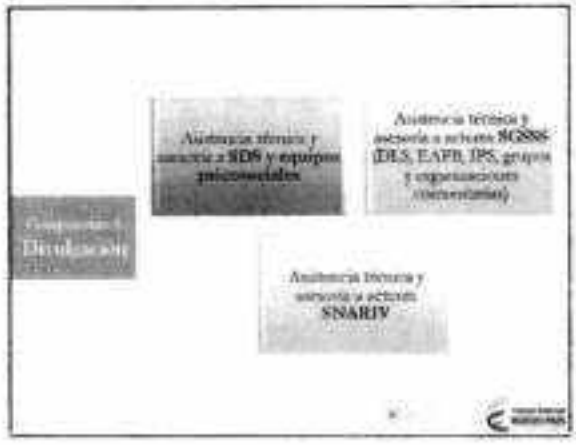

Gradualidad
Progresividad
Complementariedad

A partir del proceso de acompañamiento territorial el MSPS desarrolla instrumentos técnicos que facilitan la gestión para la implementación territorial del protocolo.

Áreas claves de la SDS para la implementación

Componentes de la implementacion
Coordinación
Divulgación
Caracterización
Formación

Componente 1
Coordinación
Equipo técnico
Articulación de planes estratégicos
Articulación componentes Pagos


Componente 2
Divulgación
Asistencia técnica y asesoría a SDS y equipos psicosociales
Asistencia técnica y asesoría a actores SGSSS (DLS, EAPB, IPS, grupos y organizaciones comunitarias)
Asistencia técnica y asesoría a actores SNARIV

Identificación de población víctima
Análisis de situación de salud de las víctimas
Conclusiones

Caracterización de situación de salud

Caracterización de situación de salud

Componente 3
Formación
Asistencia técnica institucional sobre el enfoque psicosocial para la atención integral en salud a víctimas
Formación al talento humano en salud en enfoque psicosocial

Formación al talento humano

Personal asistencial y administrativo que debe mantener contacto con las víctimas (EPS)

Personal que hace parte de los equipos Multidisciplinarios de Salud (EMS) - IPS

Atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado

Componente de Atención

Seguimiento de las atenciones

¿Cómo se financia el protocolo?

Sostenibilidad en el marco del actual modelo de atención en salud

UPC

SGSSS

PIC

Integración con MIAS y RIAS

Entonces, el protocolo apunta a...

- A **sensibilizar a los profesionales y técnicos en salud sobre la realidad social** que origina el padecimiento físico y mental de quien requiere su intervención.
- A comprender que **la reparación** no es un mero asunto de tribunales, **es un objetivo asociado a cualquier acción profesional con sentido**, pertinencia social y sensibilidad social por quien ha sido excluido por el sistema.
- **Al reconocimiento de las personas más allá de pacientes:** como ciudadanos víctimas, cuyo fortalecimiento en corresponsabilidad y cuyas estrategias de afrontamiento hacen parte de la intervención en salud.

Indicaciones clave contenidas en el protocolo

Asesoría interdisciplinar (OMS)

Trabajo transdisciplinario, pero no colectivo

Concertación del Plan de atención entre el EMS y la persona víctima, que responde a sus afectaciones particulares.

Seguimiento diferenciado

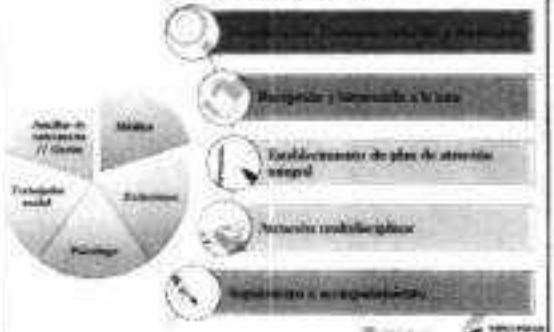
Cláusulas Sentencia T-045 entre Secretaría de salud Santa Fe de Antioquia

Enfoque de atención

Del enfoque diferencial al enfoque Psicosocial

No implementación hace parte de una Ruta de Reparación Integral, se articula con la RIAS de Violencias y otras

Equipo Multidisciplinario en Salud -EMS y la Ruta de Atención



Integrantes de los EMS

- Profesional Enfermería
- Profesional en psicología
- Profesional en Medicina

Integrantes de los EMS

- Técnico auxiliar de enfermería

2. Responsabilidades de los actores

Entidad Territorial

- Conformar equipo técnico
- Identificar y caracterizar la población
- Planear el proceso de implementación
- Gestionar la articulación del protocolo con planes estratégicos
- Coordinar la articulación de los componentes del programa
- Realizar supervisión y vigilancia a la implementación del protocolo
- Socializar el protocolo
- Brindar asistencia técnica a actores del SGSSS

EAPB

- Designar un referente Papsivi y contar con referentes en cada uno de prestadores
- Identificar (humanizadamente) y caracterizar (psicológicamente) la población víctima atendida. Informar a su red de prestadores
- Definir los cronogramas de implementación del protocolo
- Garantizar la adherencia de la red según orientaciones del protocolo y gestionar la atención de las víctimas
- Formar a su personal de salud (asistencial y administrativo)
- Hacer seguimiento a las atenciones en salud de la población víctima

IPS

- Designar un referente Papsivi y remitirlo a los orientadores
- Identificar y vincular a la población víctima en el marco de la atención
- Definir un plan de operación de las indicaciones del protocolo
- Formar a su personal de salud (asistencial y administrativo)
- Prestar la atención en salud a víctimas con enfoque psicosocial
- Hacer seguimiento y reportar las atenciones en salud de la población víctima

Equipo psicosocial departamental

Asesor psicosocial:

- Formación, acompañamiento y asistencia técnica a los equipos psicosociales.
- Orientación sobre articulación de los dos componentes del programa.

Asesor de gestión:

- Apoyar coordinación interna e interinstitucional para la implementación del Papsivi.
- Apoyar la socialización e implementación del protocolo

4. ¿Que sigue?

1. Formalización de la mesa técnica departamental de gestión del protocolo.
2. Priorización de municipios y EAPB
3. Gestión de cruce de base de datos Poblacionales, Secretaría de salud
4. Identificación del estado de la medida de Rehabilitación territorial.
5. **Borrador del plan departamental de gestión para la implementación del protocolo**

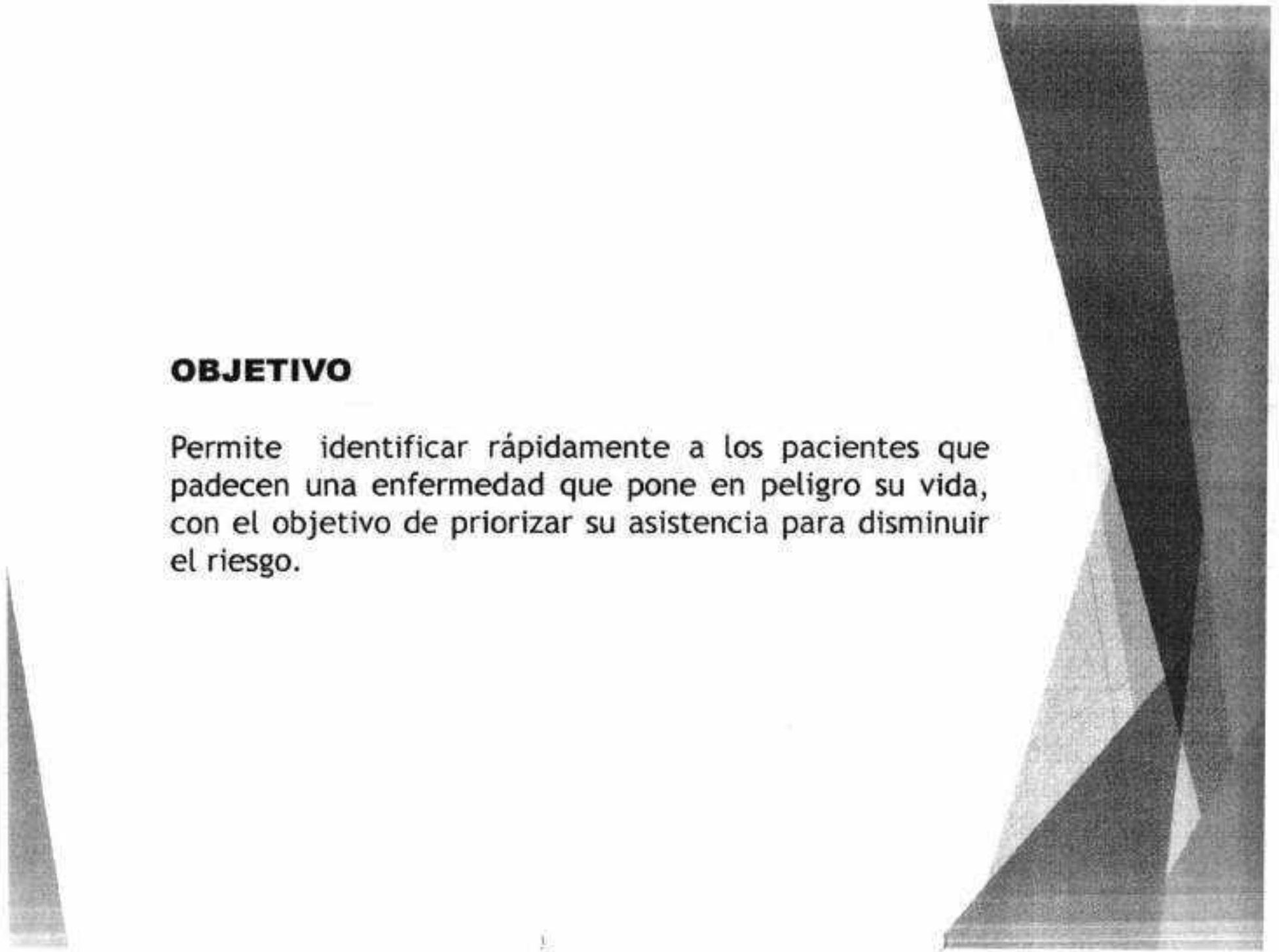
¿QUE ES EL TRIAGE?

Es un método de selección y clasificación de pacientes, empleado en la enfermería y medicina de emergencia y desastre.

El triage evalúa las prioridades de atención, privilegiando la posibilidad de supervivencia de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles.

OBJETIVO

Permite identificar rápidamente a los pacientes que padecen una enfermedad que pone en peligro su vida, con el objetivo de priorizar su asistencia para disminuir el riesgo.



¿CUALES SON LOS SIGNOS QUE SE EVALUAN EN EL TRIAGE?

El personal de triage se fijará en valores como temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno (SpO2), glucemia capilar, apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora (escala de coma de Glasgow), funciones neurológicas básicas (escala NIHSS).

CLASIFICACION TRIAGE
NIVEL DE URGENCIA
TIPO DE URGENCIA
COLOR
TIEMPO DE ESPERA
1
RESUCITACION
ROJO
ATENCION DE FORMA INMEDIATA
2
EMERGENCIA
NARANJA
10 - 15 MINUTOS
3
URGENCIA
AMARILLO
4
URGENCIA MENOR
VERDE
2 HORAS
5
SIN URGENCIA
AZUL
4 HORAS

Marca temporal	Dirección de correo elec	Entidad que representa	Nombre completo	Numero de documento	Cargo	Numero de Celula
9/29/2023 8:14:56	siau@clinicasagradafan	CLINICA SAGRADA FA	SANDRA MILENA VAR	36297153	COORDINACION SIAU	3138239980
9/29/2023 8:15:17	wfhidalgo@vivirssalud.c	Vivirssalud Armenia	Wilfer Fernando Hidalgo	1053783160	Trabajador Social	3176366428
9/29/2023 8:15:52	clinicaoftalmologicaqum	CLINICA OFTALMOLOG	LILIANA ROSERO GUE	41923947	LIDER OFICINA SIAU-F	3152512874
9/29/2023 8:17:08	lsepulveda@sos.com.co	Servico Occidental de S	Lina María Sepúlveda M	1097032447	Atencion al cliente	3192164472
9/29/2023 8:18:18	dannfranco@epssanitas	EPS Sanitas	Diana Marcela Franco P	24341365	Profesional en Salud de	3165217476
9/29/2023 8:18:41	talentohumanomediserv	MEDISERVICIOS SA	LUIS ORLANDO SALGA	1006015306	LIDER SIAU	3004012836
9/29/2023 8:20:45	marthapalcardona@gma	MEDISERVICIOS SA	MARTHA LUCIA PATIÑ	30282935	JEFE DE ENFERMERI	3217216831
9/29/2023 8:21:28	siauodontoestetic@gma	ODONTOESTETIC SAS	MARGORIETH GONZA	1094933239	LIDER SIAU	3242753260
9/29/2023 8:28:34	dannajuanes26@gmail.c	Alcaldia municipal circa	Diana Marcela García C	1098308222	Contratista	3183352853
9/29/2023 8:30:20	knoriegadonado@gmail.	MEDISERVICIOS	Kevin Darío Noriega Do	1143454873	Químico farmacéutico	3046399360
9/29/2023 8:31:48	jujumontes08@gmail.co	Gobernación del Quindi	Juliana montes aza	1096007004	Contratista Oficina de p	3137945686
9/29/2023 8:37:35	sotoca44@hotmail.com	Mediservicios SA	Francy Yaneth Soto	42014318	Enfermera	3103772027
9/29/2023 8:37:35	lucia.hernandez@fmc-a	Fresenius Medical Care	Lucía Yovana Hernánde	35514392	Trabajo Social	3053322814
9/29/2023 8:38:29	angela.calidadensalud@	clínica odontologica sas	Angela peña	42154317	asesora calidad en salu	3187155695
9/29/2023 8:48:39	edilma.guerrero@fmc-aç	fresenius medical care	EDILMA GUERRERO C	51866901	COORDINACION NACI	3138151978
9/29/2023 8:49:54	natalia.carvajal@idima.(	IDIME S.A.	Natalia Andrea Carvajal	1094906388	Supervisora SIAU	3135696206
9/29/2023 8:50:42	analistadecalidad@salu	IPS Salud del caribe S.	Katherin marcela Lopez	1097398417	Analista de calidad	3174831260
9/29/2023 8:50:45	analistadecalidad@salu	Neumovida SAS	Luz Adriana Linares Rox	66715000	Gerente	3155259676
9/29/2023 8:51:32	gastro.saludlida@gmail.	Gastrosalud Lida	Helver Andica Gañan	4375630	Coordinador	3136597659
9/29/2023 8:52:15	clinicavivirsig@gmail.co	Médica vivir sas	Carolina Andrea Duran	41950830	Lider sig	3122886513
9/29/2023 8:52:55	clarama1172@hotmail.c	Subsecretaria de Salud	Claudia Cristina Ramirez	24811109	Contratista	3218492025
9/29/2023 8:53:32	lvilla@audiocom.com.co	Audiocom	Leidy Yuliana Villa Mon	1152693197	Líder Experiencia al pac	3160182261
9/29/2023 8:55:23	sandramaribel.gonzalez	Fresenius Medical Care	Sandra Maribel	43729809	Trabajadora Social	3128446138
9/29/2023 8:55:26	auditorinterno@orthopla	ORTHOPLAN TODAVIV	PAULA PEREZ	31580143	AUDITOR DE CALIDAD	3002607920
9/29/2023 8:56:11	siau@hospitalsanroque	hospital san roque	Deisy katherine rueda r	1098370183	contratista SIAU	3182028721
9/29/2023 8:56:47	laura.montoya@fmc-ag.	FRESENIUS MEDICAL	Laura Maria Montoya Gi	1152442845	Trabajadora Social	1152442845
9/29/2023 8:56:50	siau@fundacional.org	Fundación Alejandro Lo	Gloria Milena Henao Ba	41940328	Lider SIAU	3174182745
9/29/2023 9:00:37	siau@esehscj.gov.co	Ese sagrado corazón de	Laura Juliana cuartas cr	1007269207	Líder siau	3232983276
9/29/2023 9:01:09	manufernanda.valbuena	Fresenius Medical Care	Maria Fernanda Valbuer	1010221296	Trabajadora social	3112826224
9/29/2023 9:01:17	siau@cdcip.com	CDC CENTRO DE DIAC	Maria Juliana Galindo G	1094956005	asistente SIAU	3222603513
9/29/2023 9:01:17	siau@redsaludarmenia.(	Red Salud Armenia ESE	Maria Juliana Marin Poe	1094936090	Lider Siau	3163761850
9/29/2023 9:02:45	ana.campos@fmc-ag.co	Fresenius Medical Care	Ana Milena Campos Mo	28442304	Profesional en Trabajo S	3166233790
9/29/2023 9:02:47	siau@hospitalpiox.gov.(	Hospital Pio x de La Tol	Claudia Lorena Vargas /	41959197	Líder Siau	3174793869
9/29/2023 9:02:54	inscuas@hotmail.com	Fundación social Covid	Beatriz Esneda Alzate F	41913552	Fonoaudióloga	3128383897
9/29/2023 9:06:15	farmacia@policlinicodel	POLICLINICO DEL CAF	YERALDIN URIBE PAC	1097723930	REGENTE DE FARMA(	3104419831
9/29/2023 9:07:56	trabajosocial@grupovih	IPS GRUPO VIHDA	ANGELICA MARIA FRA	1112106215	TRABAJADORA SOCIA	3178488096
9/29/2023 9:09:36	DianaCarolina.Diaz@fm	Fresenius	Diana Carolina Diaz	1094995740	trabajo social	3167087566
9/29/2023 9:12:48	talikop1991@gmail.com	Gema IPS - Endos Sas	Tatiana López Montoya	1094919678	Referente PPSS	3147426963
9/29/2023 9:14:53	siau@esemontenegro.g	HROV Montenegro	Luz Ángela Rodriguez C	24615117	Siau	3117703921
9/29/2023 9:40:10	saludpoblacional@cun	Secretaria de salud Dep	Claudia Castaño Camar	33819755	Profesional Especializa	3115206210
9/29/2023 9:41:18	administracion@neurosin	NEUROIMAGENES	CLAUDIA CHTIVA	41956959	DIRECTORA ADMINIS	3106233446
9/29/2023 9:45:19	PAOLA.LOAIZA@FMC	FRESENIUS MEDICAL	PAOLA ANDREA LOAI	1112100338	TRABAJADORA SOCIA	3173976287
9/29/2023 9:45:30	laura.suaza.sanchez@gn	Secretaria de salud mur	Laura Marcela Suaza Sa	1094950695	Profesional contratista	3103653237
9/29/2023 9:45:31	alba.cabrera@fmc-ag.co	Fresenius Medical Care	Alba Monica Cabrera Ch	41181009	Trabajadora Social	3117349610
9/29/2023 10:05:00	jaime.suaza32@gmail.c	Secretaria de Salud Dep	jaime Leon suaza	19357922	Quimico Farmaceutico/	3155561000
9/29/2023 10:07:29	enfermeriaarmenia@arti	Artmedica	Manuela Muñoz Buitrag	1094949860	Enfermera	3192847738
9/29/2023 10:07:54	sandrodriguez-95@hotm	Red salud	Sandra Milena Rodrigue	1094948305	Trabajadora social	317 3996526
9/29/2023 10:08:17	hoyosluza1974@gmail.(	secretarias d salud dep	luz adriana hoyos osorio	41931431	contratista	3106120060
9/29/2023 10:08:43	siauarmenia4@gmail.co	Estudios oftalmológicos	Heiber Steven Saenz G	1094963953	Coordinador Siau	3024521178
9/29/2023 10:08:55	leidycardenasz apata18@	Hospital San Vicente de	Leidy yuliana Cárdenas	1098670999	Siau	3222533713
9/29/2023 10:09:20	claudia.galarza@fmc-ag	Fresenius medical care	Claudia Patricia Galarza	39782944	Trabajadora social	3118790291
9/29/2023 10:10:06	gerencia@odontovital.co	Odontovital	Lina castillo	42117176	Gerente	3104007102
9/29/2023 10:10:17	psicologamartzaperdom	Secretaria de Salud Dep	Martza Perdomo Forero	55172258	Directora Operativa de I	3136615965
9/29/2023 10:10:42	admonodontoestetic@g	ODONTOESTETIC SAS	Margorieth Gonzalez	1094933239	Lider siau	3242753260
9/29/2023 10:11:45	siau@cardiologosdelcaf	cardiologos del cafe sas	adriana patricia martinez	33816720	siau	3206789913
9/29/2023 10:12:44	juridicacoja@gmail.com	Centro de Especialistas	Paula A Orozco Gomez	79481617	Atencion al Cliente	3113439275
9/29/2023 10:13:28	diana.duque@artmedica	artmedica	Diana Marcela Duque	1094897526	auxiliar administrativa d	3135444192
9/29/2023 10:39:01	jorge.linares@cardiomet	cardiomet	jorge linares rodriguez	94368000	director	3147726554
9/29/2023 10:40:13	jorge.linares@cardiomet	cardiomet	jorge linares rodriguez	94368000	director	3147726554

	FORMATO Acta de reunión	Codigo: F-GIG-03 Version: 04 Fecha: 07/12/2018 Pagina

GOBERNACIÓN DEL QUINDIO
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

ACTA NÚMERO:

FECHA:	08/08/2023	HORA INICIO: DE	08:30 AM	HORA FINALIZACIÓN: DE	09:30 AM

LUGAR: EDIFICIO GOBERNACIÓN DEL QUINDIO

ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	SI: X	NO

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: SOCIALIZAR NORMATIVIDAD Y PROCEDIMIENTO SAC-SIAU

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	Gloria Velásquez	Contratista	SECRETARIA DE SALUD-GEAS
2	Andrea Lorena Olaya C	Contratista	SECRETARIA DE SALUD-GEAS
4	Luz Adriana Hoyos R.	Contratista	SECREATRIA DE SALUD-GEAS
5	Fabian Alberto Badillo	Profesional Universitario Referente SAC	SECRETARIA DE SALUD-GEAS
6	Juliana Montes	Contratista	SECRETARIA DE SALUD-GEAS
7	Melissa Roa Candela	Contratista	SECRETARIA DE SALUD-GEAS

AGENDA DEL DÍA

ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	SOCIALIZACIÓN NORMATIVIDAD SAC-SIAU	Contratista Melissa Roa
2	SOCIALIZACIÓN PROCEDIMIENTO SAC	Contratista Melissa Roa

DESARROLLO TEMATICO

	FORMATO Acta de reunión	Codigo: F-CIG-03 Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página

Se inicia la reunión a las 03:00pm donde la contratista Melissa roa realiza su presentación y por medio de diapositivas socializa la normatividad que regula a las oficinas SAC servicio de atención a la comunidad y siau servicio de información y atención a usuarios, haciendo mención que el decreto 780 de 2016 establece que los niveles de dirección municipal, distrital y departamental del sistema general de seguridad social en salud deberán contar con el servicio de atención a la comunidad, para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos y a si vez que las instituciones prestadoras de servicios salud, sean publicas, mixtas o privadas deberán garantizar un sistema de información y atención a los usuarios a través de una atención personalizada que contará con una línea telefónica abierta con atención permanente de venticuatro (24) horas y garantizarán el recurso humano necesario para que atienda y gestione tales requerimientos, estas oficinas deberán garantizar a los usuarios un fácil acceso, privacidad, horario de atención expuesto y procedimiento pqrs y base de datos pqrs.

Se da continuidad a la reunion socializando el procedimiento sac de la secretaria departamental de salud, informando cuales son los diferentes medios de recepción de las pqrs, la manera de registrar las pqrs en los formatos de recepción y trasladar según la competencia, mediante el aplicativo ventanilla virtual de la secretaria departamental de salud y los tiempos de respuesta para las pqrs que remite o traslada la superintendencia nacional de salud.

	FORMATO Acta de reunión	Código: F-CIG-03 Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	ACTA REGISTRO FOTOGRAFICO PRESENTACIONES

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
MELISSA ROA	CONTRATISTA	Melissa Roa R

FORMATO

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: F-[illegible]-11
Versión: 05
Fecha: [illegible]
Página 1 de 1

FECHA: Agosto 8 de 2023 LUGAR:

ACTIVIDAD: Capacitación equipo Participación en SAC y SIAU

NOMBRE Y APELLIDOS	CIENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	FIRMA
Gloria Velázquez	41918082		3176654697	SSDQ	[illegible]
Luz Adriana Hoyos	41931491		3108120060	SSDQ	[illegible]
Andrea Lorena Olaya	1030611853		3144163851	SSDQ	[illegible]
Melissa Rojas	1113311082		3116380368	SSDQ	Melissa Rojas
Juliana Montes	1096003001		3137945688	SSDQ	[illegible]
Fabian Badillo R.	9728758		3147189779	SSDQ	[illegible]

TÚ Y YO
Somos Quindío
Gobernación del Quindío

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COM SAC

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

LA GOBERNACIÓN DEL Billón

QUINDÍO CORAZÓN DE COLOMBIA

TÚ Y YO Somos Quindío
Gobernación del Quindío

Decreto 780 de 2016

Los niveles de Dirección Municipal, Distrital y Departamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberán contar con el Servicio de Atención a la Comunidad, para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.

Decreto 780 de 2016

SISTEMA DE ATENCIÓN E INF ÓN A USI *SIAU*

Para Instituciones Prestadoras de Servicios Salud, sean públicas, mixtas o privadas.

Deberán garantizar un sistema de información y atención a los usuarios a través de una atención personalizada que contará con una línea telefónica abierta con atención permanente de veinticuatro (24) horas y garantizarán, el recurso humano necesario para que atienda y gestione tales requerimientos.

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

LA GOBERNACIÓN DEL Billón

QUINDÍO CORAZÓN DE COLOMBIA

TÚ Y YO Somos Quindío
Gobernación del Quindío

BASADO EN LA CIRCULAR 08/2018 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

LA GOBERNACIÓN DEL Billón

QUINDÍO CORAZÓN DE COLOMBIA

TÚ Y YO Somos Quindío
Gobernación del Quindío

BASADO EN LA CIRCULAR 08/2018 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

Términos de Respuesta

Toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción, exceptuando los siguientes casos:

Solicitud de Copias: Dentro de los tres (3) días siguientes a su recepción

Solicitudes de Información: diez (10) días siguientes a su recepción

PQRS remitidas o trasladadas por la Superintendencia Nacional de Salud:

Regulares: 48 horas siguientes a su recepción

Riesgo de vida: 24 horas desde el traslado

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

TÚ Y YO

Somos Quindío

Gobernación del Quindío

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	16/11/2023	**HORA DE INICIO:**	010:00 AM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	11:00 AM
LUGAR: Plataforma Meet					
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan educativo comunitario de la Política Pública de Participación Social en Salud para las instancias de participación social y usuarios del sector salud a líderes COVECOM del departamento del Quindío

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Gloria Mercedes Velásquez	Contratista	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
2	Juliana Montes A	Contratista	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
3	Se anexa registro de asistencia		

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación social – presentación actores salud (participantes)	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
2	Política Publica de participación Social	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
3	Instancias de participación y control social	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
4	Rendición de cuentas en salud	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
5	Enfoque diferencial	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.

DESARROLLO TEMATICO

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

Siendo las 10:00AM se da inicio a la presentación virtual sobre Política publica de Participación Social en Salud e instancias de participación finalizando con enfoque diferencial, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio a través de los COVECOM.

La POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS) Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Obejtivo General

- Planificar y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación con decisión para el cumplimiento del derecho a la salud en el marco de la Ley Estatutaria de Salud en armonización con la Política Integral de Atención en Salud (PAIS-MIAS).

Objetivos Específicos

Fortalecer la capacidad institucional para garantizar el derecho a la participación social en salud

Fortalecer capacidades de la ciudadanía para intervenir, incidir y decidir en la definición y formulación de políticas públicas de salud; diseño, ejecución, evaluación y ajuste.

Promover la PSS para impulsar y difundir la cultura de la salud y el auto-cuidado y propiciar la defensa del derecho a la salud de los ciudadanos y detectar temas cruciales para mejorar los niveles de satisfacción

Incentivar el ejercicio de control social y veeduría de los recursos del sector salud y el cumplimiento de los planes de beneficios.

Promover los procesos de gestión y garantía en salud y la participación en la presupuestación participativa en salud.

Qué se espera de la PPSS?

Fortalecimiento de las estructuras del nivel nacional y territorial que lideran la promoción de la participación social en salud (recursos técnicos, operativos financieros y humanos).

Fortalecimiento de las capacidades ciudadanas: participación real para incidir y decidir en la gestión pública en salud (coordinación-alianzas

Incorporación de la ciudadanía en los programas de PYP y a la PPSS en los lineamientos de salud pública orientados a las entidades territoriales (garantía del estado cuidado-autocuidado, derecho a la salud)

Fortalecimiento de las veedurías ciudadanas en salud, mejoramiento del acceso a la información, desarrollo de procesos de formación, reconocimientos y medios para el análisis de la información.

Apropiación de instrumentos-herramientas, con condiciones institucionales que permitan vincularse a la gestión del sector; definición, implantación y control de políticas, presupuestación, liderar solución de

problemas, toma de decisiones frente a políticas en salud.

Se continua presentando los Ejes Estratégicos de la Política Pública de Participación Social en Salud

Fortalecimiento institucional
Se fundamenta en ocho líneas de acción; orientadas al fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante: debe tener recursos técnicos, logísticos, operativos, financieros y humanos. Se fortalecerán las estructuras del nivel nacional y del nivel territorial que lideran la promoción de la participación social en salud.

Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud.
Se definen seis líneas de acción; orientadas al fortalecimiento de las capacidades de la ciudadanía, para lograr un rol activo con una participación real que permita incidir y decidir en el marco de la gestión pública en salud. Definición de herramientas que le permitan a los espacios de participación: Asociaciones de Usuarios, Alianzas, COPACO y Comités, y la participación en los CTSSS cumplir con su papel dentro de las instancias del sector en el marco del derecho a la salud.

Impulso a la cultura de la salud
Este eje con cuatro líneas de acción, pretende que el Estado garantice el ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud. Incorporar a la ciudadanía en los programas de prevención y promoción e incorporar la PPSS en los lineamientos de salud pública orientados a las Entidades Territoriales.

Control social
Con cinco líneas de acción, este eje de la PPSS se orienta al fortalecimiento del control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema como elemento crucial del derecho a la salud. Por ende, se requiere el fortalecimiento explícito del Control Social y las veedurías ciudadanas en salud. Con procesos de formación, mejorar el acceso a la información, reconocimiento, y los medios para analizar la información.

Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión
Este eje con cuatro líneas de acción estratégicas para el ejercicio pleno de la participación, mediante la apropiación de instrumentos y de herramientas, y de las condiciones institucionales que le permitan a la ciudadanía vincularse a la gestión del sector salud para impulsar la definición, implantación y control de políticas, programas, generación de proyectos, en la presupuestación del sector y en la solución de los problemas de salud de su entorno. Así como, los espacios de toma de decisiones frente a la Política en salud

¿Qué es la participación social?: La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, personas con discapacidad,... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la **Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015** donde ese estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación en el capítulo II Artículo 12. Manda: *"Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o*

interesan".

Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud, entre otros puntos que logran la garantía del derecho en salud.

Se continúa socializando la Política publica de participación social en salud Resolución 2063 de 2017

- Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Se presentan de manera general los 5 ejes de la política pública de participación social en salud

Eje 1 EJE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL con 9 lineas de acción

Eje 2 EJE EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD con 9 líneas de acción

Eje 3 EJE IMPULSO A LA CULTURA DE LA SALUD con 5 líneas de acción

Eje 4 EJE CONTROL SOCIAL con sus 6 líneas de acción

Eje 5 EJE GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE DECISIÓN con 4 líneas de acción.

Agotado este punto se procede a presentar las diferentes instancias de participación

- Asociación de usuarios. Artículo 2.10.1.1.9C
- Comité de participación comunitaria (COPACO). Artículo 2.10.1.1.7 del Decreto 780
- Comité de Ética hospitalaria. Decreto 780 de 2016
- Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS). Acuerdo 25 de 1996
- Veedurías Ciudadanas en Salud. Ley 850 de 2003
- Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Servicio de Información y Atención a los Usuarios (SIAU)
- Juntas Directivas.
- Rendición de Cuentas Ley 1757 de 2015 Art. 53. Gestión pública ley de transparencia.

Luego de nombrar las diferentes instancias se continua aclarando que estas instancias de dividen de acuerdo a la institución de la siguiente manera:

IPS (Institución prestadora de Salud) y **EAPB** (Empresa Administradora de Planes de Beneficios):

1. Asociación de Usuarios agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema

General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

2. Comité de Ética Hospitalaria Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudio, consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria.

3. **SIAU** (Servicio de Información y Atención al Usuario) Todas las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y prestadoras del servicio de salud, deben tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento.

- Atención a Usuarios a través de una atención personalizada
- Contar con una línea telefónica de atención
- Sistematizar y canalizar los requerimientos de los Usuarios

4. Juntas directivas Es el máximo organismo directivo, que responde con el gerente por el manejo general de la Empresa Social del Estado-ESE

Administraciones Municipales:

1. **COPACO** (Comité de Participación Comunitaria). En todos los municipios se conformarán los Comités de Participación Comunitaria en Salud establecidos por las disposiciones legales como un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.

2. **CTSSS** (Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud) El consejo Territorial de seguridad social en Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

3. **SAC** (Servicio de Atención a la Comunidad). Servicio de atención a la Comunidad que se encuentra habilitada en las administraciones Municipales y Departamentales del País.
Tiene como función establecer canales de comunicación entre la comunidad y las entidades gubernamentales y que la ciudadanía tenga a su disposición el servicio para interponer Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugerencias PQRS, frente a la calidad de la atención de las entidades prestadoras de Servicios de Salud.

Canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.
- Velar porque las Instituciones Prestatarias de Servicios de Salud, sean públicas, privadas o mixtas, establezcan los mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones.
- Atender y canalizar las veedurías ciudadanas y comunitarias, que se presenten en salud, ante la institución y/o dependencia pertinente en la respectiva entidad territorial, sin perjuicio de los demás controles establecidos legalmente.
- Controlar la adecuada canalización y resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadanos en ejercicio de sus derechos y deberes, ante las Empresas Promotoras de Salud.
- **Exigir que las empresas promotoras de salud y las instituciones prestatarias de salud, entreguen información sistematizada periódicamente a las oficinas de atención a la comunidad o a quienes hagan sus veces, de los niveles Departamentales, Distritales y Municipales.**

Rendición de Cuentas Cuyo objetivo informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las peticiones y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada, el cual tiene como propósito articular normas, agentes, acciones, estrategias, programas, metodologías y mecanismos vinculados al ejercicio de la Rendición Cuentas del Estado, en el ámbito nacional, departamental, distrital y municipal.

Se prosigue con la presentación con el tema de Control social

¿Qué es el control social?
El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos del control social:

- a) Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b) Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c) Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d) Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e) Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f) Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g) Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h) Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i) Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Para finalizar se presenta ENFOQUE DIFERENCIAL esto con el fin de dar cumplimiento a la Politica Publica de participación Social en Salud E1Lh

El enfoque diferencial es:
De acuerdo con la Sentencia C – 253 A de 2.012, es la adopción de una serie de medidas encaminadas a enfrentar la situación de vulnerabilidad acentuada de algunas víctimas en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad La Ley ofrece especiales garantías y medidas de protección, asistencia y reparación a los miembros de grupos expuestos a mayor riesgo de violaciones de sus derechos fundamentales: mujeres, jóvenes, niños y niñas, personas mayores, personas en situación de discapacidad, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y víctimas de desplazamiento forzado, y de esta manera contribuye a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizantes.

El enfoque diferencial, busca la inclusión a través de proyectos que tengan un impacto positivo en la realidad de diferentes comunidades. Para la aplicación de este enfoque, es necesario entender las características particulares que vive cada tipo de comunidad, y en la formulación de políticas públicas, que entiendan sus

condiciones, atendiendo problemas de manera diferenciada y que se traduzcan en acciones de bienestar, que construyan condiciones de igualdad en la sociedad.

En Colombia, el enfoque diferencial está incluido desde la Constitución de 1991, bajo el establecimiento de una democracia participativa, pero solo hasta 2011 se incluyó formalmente en la ley 1448 o ley de víctimas como un principio general de la misma. Según esta ley en su artículo 13, se establece de forma general que el enfoque diferencial es un método de análisis, actuación y evaluación que reconoce y valora diversidades, capacidades, riesgo y vulnerabilidades que caracterizan el ciclo vital e histórico, individual y colectivo de diferentes grupos sociales. Así, el enfoque diferencial busca la inclusión de la población, bajo contextos que lleven al diálogo y reconocimiento de sus diferencias.
En este sentido, la ley 1448 sentó un precedente importante en el reconocimiento del enfoque diferencial en el marco jurídico colombiano, el cual junto con otras disposiciones como la ley 1387 de 1997 y la sentencia T-025 de 2004 de la corte constitucional sobre víctimas de desplazamiento, son un referente fundamental para la aplicación de este principio en la construcción de políticas públicas en el país.

El enfoque diferencial, tiene como objetivo la disminución de inequidades y el goce efectivo de derechos por parte de todos los ciudadanos, independientemente de su grupo socioeconómico. Busca el reconocimiento de diferentes grupos socioeconómicos como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, indígenas, afrodescendientes, grupos LGTBI, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y víctimas de desplazamiento forzado. Grupos que por características especiales requieren atención especial por parte del Estado para estar en situación de igualdad.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro fotográfico, registro de asistencia, presentación, material de trabajo

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
			Ninguna

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
GLORIA VELASQUEZ	CONTRATISTA	
JULIANA MONTES	CONTRATISTA	
SE ANEXA REGISTRO DE ASISTENTES		

Secretaría de Salud

TÚ YO

estratégicas que permitan el fortalecimiento de las capacidades de los COVECOM, líderes y ciudadanos a través de la ejecución del módulo cultura de la salud del plan educativo comunitario con relación al cuidado de su salud y la de los demás, dando cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2063 de 2017 Política Pública de Participación Social en Salud.

OBJETO

Marca temporal	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE DOCUMENTO	MUNICIPIO	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	TIPO DE POBLACIÓN
22/06/2023 15:21	REMUNDO CONGACHA S	CE 233740	ARMENIA	ORIQUIN	CONSEJERO SECRETARIO REGIONAL	REICON61@GMAIL.COM	3137416095	INDIGENA
23/06/2023 11:09	Francisco Javier Pintos Vallejo	7520510	Armenia	Asociación Usuarios Clínica Central del Quindío	Presidente	Aconsumar@gmail.com	3212403599	OTRO
23/06/2023 13:46	Carlos Arturo Suarez Z	4321764	Armenia	Asociaciones de usuarios	Directivo	carlosuarez19431@gmail.com	3166261858	OTRO
26/06/2023 16:06	María Alba Lucía Guzmán Arredondo	56734514	La Tebaida	Covecom	Líder	mariaalbalucia.guzmanarredondo@gmail.com	3137207818	VICTIMA
27/06/2023 8:46	MIRIAM FERNANDEZ DE VERA	CC 24478077	ARMENIA	COPACO	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	COLSANTAMARIA05@HOTMAIL.COM	7481659-3122948457	NO APLICA
28/06/2023 6:17	CLUDIA PATRICIA LONDOÑO	CC41924433	ARMENIA	COPACO	MADRE COMUNITARIA	YAYIS2971@HOTMAIL.COM	3218296211	NO APLICA
28/06/2023 6:23	BONIFACIO AVILA AMEZQUITA	CC 7518806	ARMENIA	COPACO	REP ASOCION USUARIOS	AVILAAMEZQUITABONIFACIO29@GMAIL.COM	31131776164	OTRO
28/06/2023 6:25	MARTHA ROBLEDO CAICEDO	CC41921237	ARMENIA	SOCIEDAD CIVIL	NA	AVILAAMEZQUITABONIFACIO29@GMAIL.COM	31131776164	DISCAPACIDAD
28/06/2023 9:59	ROBERTO RAMIREZ	7520949	ARMENIA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	TESORERO	robertoramirezaguirre940@gmail.com	3106303290	NO APLICA
28/06/2023 10:14	JOSE HERNAN AGUDELO MARIN	7540362	cercana	hospital san Vicente de pabon	focal	josehernan8035@gmail.com	3218177728	NO APLICA
28/06/2023 10:30	CARLOS ALBERTO TORRES	79239124	GENOVA	ASOCIACION DE USUARIOS HOSPITAL SAN VICENTE	PRESIDENTE	CTORRESCIRO16@GMAIL.COM	3113418814	OTRO
28/06/2023 10:37	FAYSURY GUZMAN ARREDONDO	66945038	TEBAIDA	HOSPITAL	COMUNIDAD	FAY74GUZ@GMAIL.COM	3152029931	NO APLICA
28/06/2023 10:42	JANETH ESTRADA TREJOS	52368688	TEBAIDA	HOSPITAL PIO X	SECRETARIA	janeth261976@gmail.com	3155161122	VICTIMA
28/06/2023 12:09	ILDA MYRIAM GUTIERREZ	41921572	Armenia	Independiente	Aux enfermería	ildamyriamgutierrez@gmail.com	3128271855	NO APLICA

29/06/2023 12:15	FLOR ELIZA ESPINA ZULETA	29133860	QUIMBAYA	USUARIOS ASMET SALUD	REPRESENTANTE	siau@esehsq.gov.co	3206377336	NO APLICA
29/06/2023 12:22	JOSE FERNANDO GIRALDO	4530947	QUIMBAYA	SAGRADO CORAZON DE JESUS	REPRESENTANTE	siau@esehsq.gov.co	3136149192	DISCAPACIDAD
29/06/2023 12:31	ESPERANZA ALVARADO	41891664	ARMENIA	ASMET SALUD	LIGA DE USUARIOS	NO TIENE	3207736181	NO APLICA
29/06/2023 12:36	GILMA MURILLO	12345678	ARMENIA	JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL	VICEPRESIDENTA	GILMAMO0518@GMAIL.COM	3128036492	INDIGENA
29/06/2023 12:40	GLORIA PATRICIA PARRA CARDENAS	51683075	SALENTO	ASMET SALUD	PRESIDENTA	parragloriapatricia5950@gmail.com	3107322987	NO APLICA
29/06/2023 12:56	MARTHA CECILIA PEÑUELA LONDOÑO	24580933	CALARCA	ASMET SALUD	PRESIDENTA LIGA USUARIOS	Marcepe66@gmail.com	3207113346	NO APLICA
29/06/2023 13:44	Alberto Casas	7523879	Armenia	Veedor ciudadano	Veedor	gonzasaura@gmail.com	3183669003	NO APLICA
29/06/2023 15:15	Luz Nelly Merchan Caicedo	4039198	Armenia	Asolivquin	Asociada	Luznellymc@yahoo.es	3154437109	DISCAPACIDAD
29/06/2023 15:50	Didier Bustos Arango	1111745142	La tebaida	Torredent	Auxiliar en enfermeria	didierbustos2312@gmail.com	3103919348	VICTIMA
29/06/2023 16:43	MARIA RUBI CASTAÑO	29812399	TEBAIDA	HOSPITAL PIO X	ASISTENCIA DE USUARIOS	NO APLICA	3178183440	NO APLICA
29/06/2023 15:18	HERMES FIGME ORTIZ TORO	9730564	ARMENIA	EGRESADOS UNIVERSIDAD DEL QUINDIO	INDEPENDIENTE	hermesfigme1978@gmail.com	3023489700	NO APLICA
29/06/2023 15:21	BEATRIZ ELENA ARIZA RODRIGUEZ	41957023	ARMENIA	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	COSNTRATISTA	bear031230@gmail.com	3142749515	NO APLICA
29/06/2023 15:23	LUISA FERNANDA HIDALGO VASQUEZ	1061753907	ARMENIA	SANTAS IPS	NUTRICIONISTA	nataha.hidalgo@gmail.com	3022862996	NO APLICA
29/06/2023 15:25	NATALIA MILENA LOPERA OROZCO	1094886617	ARMENIA	INDEPENDIENTE	CONTRATISTA	1094885617	3136806435	NO APLICA
29/06/2023 15:27	ALBA INES TORO CASTAÑO	29326740	ARMENIA	LIDER COMUNAL	INDEPENDIENTE	NO TIENE	3148183223	NO APLICA
29/06/2023 15:29	YOLANDA RUBIO BENJUMEA	41901179	ARMENIA	PENSIONADA	INDEPENDIENTE	yuly9194@gmail.com	3155674471	NO APLICA
29/06/2023 15:31	ANYI CAROLINA OLAYA CASTRO	1094966613	ARMENIA	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	Colaya12@gmail.com	310 2022026	NO APLICA
29/06/2023 15:32	ANGELA MARIA ALZATE	41877285	ARMENIA	FUNDACION ONCOLOGOS DE OCCIDENTE	DIRECTORA	angelalgn@gmail.com	3176460485	NO APLICA
29/06/2023 15:35	ANYI CASTRO CHAVEZ	52510308	ARMENIA	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	anyi_0411@hotmail.com	3108776920	NO APLICA
29/06/2023 15:36	CARLOS OLAYA JARAMILLO	75201884	ARMENIA	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	maderpunto@hotmail.com	3102994574	NO APLICA
29/06/2023 15:38	MARCO ANTONIO ARIAS MORA	7557671	ARMENIA	PENSIONADO	INDEPENDIENTE	marcoarias3004@gmail.com	3108782418	NO APLICA
29/06/2023 15:39	MARTHA ISABEL ORREGO GIL	24601567	CIRCASIA	ENTIDAD EDUCATIVA	SECRETARIA	mogil110@hotmail.com	3103779846	NO APLICA
29/06/2023 15:41	LUCELLY HOYOS OSORIO	24603682	CIRCASIA	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	lucellyhoyos2005@hotmail.com	3108236248	NO APLICA
29/06/2023 15:43	RODRIGO ALEJADRO VALENCIA	79200756	CIRCASIA	PENSIONADO	INDEPENDIENTE	chontavs58@hotmail.com	3217013864	NO APLICA
29/06/2023 15:45	MIRIAM VEGA VALENCIA	41634194	CIRCASIA	PENSIONADA	AMA DE CASA	abanico_2003@yahoo.es	3108120060	NO APLICA
29/06/2023 15:47	MARISOL SANTANA VARGAS	52056307	CIRCASIA	INDEPENDIENTE	COMERCIANTE	marisolsantanavargas@hotmail.com	3122530905	NO APLICA

29/06/2023 15:50	MICHEL DAHIANA MARIN LEAL	1094561676	ARMENIA	UNIVERSIDAD VON HUMBOLDT	ESTUDIANTE DE PSICOLOGIA	marindahiana799@gmail.com	3129564571	NO APLICA
29/06/2023 15:53	BEATRIZ ELENA OSORIO RESTREPO	41926306	ARMENIA	CENTER FIRMES MP	ADMINISTRATIVO	marindahiana799@gmail.com	3207256020	NO APLICA
29/06/2023 15:56	CARLOS MARTIN VALENCIA	79367059	CIRCASIA	PENSIONADO	INDEPENDIENTE	albaluycardona@hotmail.com	3108120060	NO APLICA
29/06/2023 15:57	ALBA LUCY CARDONA RAMIREZ	24726753	CIRCASIA	AMA DE CASA	INDEPENDIENTE	albaluycardona@hotmail.com	3016545247	NO APLICA
29/06/2023 16:03	JOHAN SEBASTIAN BARRERA ARBELAEZ	1094922250	Armenia	Secretaria de salud	Auxiliar administrativa	Johan_barrera1@hotmail.com	3174186028	NO APLICA
29/06/2023 16:08	GERARDO MENDEZ	88232897	ARMENIA	INDEPENDIENTE	PEDIATRA	gmendezpa@yahoo.com	3142131700	NO APLICA
29/06/2023 16:11	LILIANA POSADA PIEDRAHITA	41802506	ARMENIA	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	lilianaposadas2006@hotmail.com	3117155891	NO APLICA
29/06/2023 16:39	NORMA LORENA TORO	41924799	ARMENIA	INDEPENDIENTE	CONTRATISTA	toronormaso@gmail.com	3002900155	NO APLICA
29/06/2023 16:42	PAULA ANDREA VILLARREAL GRIGALES	41960899	ARMENIA	INDEPENDIENTE	CONTRATISTA	paulata21@hotmail.com	3113644004	NO APLICA
29/06/2023 16:46	JAIME CARDENAS SANCHEZ	18498085	ARMENIA	INDEPENDIENTE	CONTRATISTA	jmclasa28@hotmail.com	3185021704	NO APLICA
29/06/2023 16:53	GERLEIN CORREA	1116259484	ARMENIA	ARMENIA	CONTRATISTA	gcorrea4@misena.edu.co	3192591906	NO APLICA

INSCRIPCIONES SIMPOSIO REGIONAL CARDIOVASCULAR
LIDERES COVECOM FECHA JUNIO 2023

Marca temporal	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
23/06/2023 11:48	Ruben antonio tapia guapacha	18464795	Quimbaya Quindio	Junta comunal	Presidente	3226389521	Rguapacha27@gmail.com
26/06/2023 9:26	Laura Marcela Suaza Sánchez	1094958895	Armenia	Secretaria de Salud Armenia	Profesional contratista	3103853231	lauramsuazasanchez@gmail.com
26/06/2023 9:38	Alba Lucia Grisales Gutiérrez	25097852	Armenia	Secretaria de Salud Armenia	Contratista Psicologa	3006180948	albalucia.grisales@gmail.com
26/06/2023 11:44	Yesica Viviana	Patiño Zapata	Pijao	Plan Territorial de Salud Pijao	Auxiliar de enfermeria	3213854033	epidemiologia@pijao-quindio.gov.co
26/06/2023 15:45	Blanca Margarita Rojas	23322907	Armenia	Covecom Cantitas del Café	Lider covecom	3155787402	[illegible]@gmail.com
26/06/2023 15:56	Isaura del Carmen Lozada	24242143	Armenia	Covecom Cantitas del Café	Integrante Covecom	3113329934	[illegible]@gmail.com
26/06/2023 15:57	Virgilio Gomez Acuña	4586117	Armenia	Covecom Cantitas del Café	Integrante covecom	3128148824	[illegible]@gmail.com
26/06/2023 16:35	Juan Jhony Herrera Davila	41957433	Armenia	Covecom Asentamiento Bosques de la Cecilia	Lider Covecom	3122938142	jhonyherrera@gmail.com
26/06/2023 16:30	Pedro Antonio Ruiz Moreno	591225	Armenia	Sanidad Antioquia	Medico	3136505844	pedroa-rm@hotmail.com
27/06/2023 11:24	PAULA ANDREA MEJIA PEREZ	25025706	ARMENIA	CBA EL CARMEN	GERONTOLOGA	3122250012	paulamejia25@hotmail.com

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	23/08/2023	**HORA DE INICIO:**	02:30 PM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	04.30 PM
LUGAR:	Centro de Salud Gaitán ubicado en el municipio de Calarcá Quindío.				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	**SI X**	**NO**			

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan de asistencias técnicas de la Política Pública de Participación Social en Salud y plan comunitario de la Política Pública de Participación Social en Salud para las instancias de participación social y usuarios del sector salud en el Municipio de Calarcá.

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Gloria Mercedes Velásquez	Contratista	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
2	Melissa Roa Cándelo	Contratista	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
3	Cristian Mauricio Ortiz Toro	Profesional Universitario	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación social – presentación actores salud (participantes)	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
2	Experiencia de saberes y preconceptos sobre participación social en salud - conceptos y actividad de interés sobre temática.	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
3	Temática sobre control social	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
4	Rendición de cuentas en salud	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
5	Actividad lúdica y pedagógica La Golosa" para afianzar conceptos y temática del taller referente a PPSS.	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.

DESARROLLO TEMATICO

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

Siendo las 02:45 PM se da inicio al taller en las instalaciones de la Secretaria de Servicios Sociales y Salud del municipio Calarcá, el cual es dirigido por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío Equipo oficina de participación social y SAC –de la Dirección de GEAS en articulación con el enlace de Política publica de Participación Social en Salud de la administración Municipal dirigido a funcionarios, actores del sistema de salud del Municipio con un total de 14 asistentes más 3 personas del equipo de la Gobernación del Quindío , involucrando los siguientes temas; qué es la participación social en salud, instancias de Participación en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.

En este taller, se cuenta con la participación de diferentes actores de las, E.S.E, secretaria de servicios sociales y salud, usuarios y representantes de usuarios de las diferentes instancias de participación social en salud.
Iniciando las temáticas contempladas, se conocen las percepciones de los participantes frente a la participación social en salud, seguido a esto se aborda conceptualmente los siguientes temas:

¿Qué es la participación social?: La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, personas con discapacidad,... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la **Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015** donde ese estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación en el capítulo II Artículo 12. Manda: *"Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan".*
Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud, entre otros puntos que logran la garantía del derecho en salud.

Se continúa socializando la Política publica de participación social en salud Resolución 2063 de 2017

- Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Se presentan de manera general los 5 ejes de la política pública de participación social en salud

Eje 1 EJE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL con 9 líneas de acción

Eje 2 EJE EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD con 9 líneas de acción

Eje 3 EJE IMPULSO A LA CULTURA DE LA SALUD con 5 líneas de acción

Eje 4 EJE CONTROL SOCIAL con sus 6 líneas de acción

Eje 5 EJE GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE DECISIÓN con sus 4 líneas de acción.

Agotado este punto se procede a presentar las diferentes instancias de participación

- Asociación de usuarios. Artículo 2.10.1.1.9C
- Comité de participación comunitaria (COPACO). Artículo 2.10.1.1.7 del Decreto 780
- Comité de Ética hospitalaria. Decreto 780 de 2016
- Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS). Acuerdo 25 de 1996
- Veedurías Ciudadanas en Salud. Ley 850 de 2003
- Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Servicio de Información y Atención a los Usuarios (SIAU)
- Juntas Directivas.
- Rendición de Cuentas Ley 1757 de 2015 Art. 53. Gestión pública ley de transparencia.

Luego de nombrar las diferentes instancias se continua aclarando que estas instancias de dividen de acuerdo a la institución de la siguiente manera:

IPS (Institución prestadora de Salud) y **EAPB** (Empresa Administradora de Planes de Beneficios):

1. Asociación de Usuarios agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

2. Comité de Ética Hospitalaria Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudio, consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria.

3. **SIAU** (Servicio de Información y Atención al Usuario) Todas las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y prestadoras del servicio de salud, deben tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento.

4. Juntas directivas Es el máximo organismo directivo, que responde con el gerente por el manejo general de la Empresa Social del Estado-ESE

Administraciones Municipales:

1. **COPACO** (Comité de Participación Comunitaria). En todos los municipios se conformarán los Comités de Participación Comunitaria en Salud establecidos por las disposiciones legales como un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.

2. **CTSSS** (Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud) El consejo Territorial de seguridad social en Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

3. **SAC** (Servicio de Atención a la Comunidad). Servicio de atención a la Comunidad que se encuentra habilitada en las administraciones Municipales y Departamentales del País.
   Tiene como función establecer canales de comunicación entre la comunidad y las entidades gubernamentales y que la ciudadanía tenga a su disposición el servicio para interponer Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugerencias PQRS, frente a la calidad de la atención de las entidades prestadoras de Servicios de Salud.

Rendición de Cuentas Cuyo objetivo informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las peticiones y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada, el cual tiene como propósito articular normas, agentes, acciones, estrategias, programas, metodologías y mecanismos vinculados al ejercicio de la Rendición Cuentas del Estado, en el ámbito nacional, departamental, distrital y municipal.

Se prosigue con el taller trabajando el tema de Control social

¿Qué es el control social?
El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos del control social:

- a) Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b) Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c) Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d) Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e) Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f) Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g) Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h) Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i) Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Para finalizar la jornada de trabajo se continua con el Taller en instancias de participación social y Control Social a comunidad.

JUSTIFICIACION:

Secretaria de Salud Departamental a través de la oficina de participación social como líder la PPPSS en el departamento tiene como meta promover en la comunidad la movilización social para ejercer su participación en los diferentes escenarios de incidencia y de esta manera velar por la garantía de derechos en salud desde lo personal hasta lo colectivo, y de otro lado dando cumplimiento al marco normativo en Colombia que garantiza la libre participación y promueve el control social como lo define La Ley 1757 de 2015 en su artículo 60 "es el derecho y el deber de los ciudadanos a participar de manera individual o a través de sus organizaciones, redes

sociales e instituciones, en la vigilancia de la gestión pública y sus resultados", además se tiene como objetivo el seguimiento, evaluación de la política pública, además el goce efectivo de derechos como lo establece el articulo 270 de la Constitución Política, y de los preceptos establecidos en el artículo 100 de la Ley 134 de 1994 y la Ley 850 de 2003, teniendo en cuenta lo anterior se tiene programado realizar jornadas de capacitación sobre Veeduría Ciudadana a comunidad en general, red SIAU, EAPBS, Red pública, funcionarios públicos entre otros.

OBJETIVO GENERAL
Realizar acciones pedagógicas –educativas de cualificación y movilización con el fin de fortalecer las instancias de participación social en el departamento

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Generar espacios educativos orientados a la formación de lideres comunitarios que puedan participar de manera activa en los d diferentes escenarios de incidencia.

Fortalecer la participación ciudadana mediante acciones de formación para que ésta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos.

DURACIÓN: 1 hora.

ESCENARIO: MUNICIPIO DE CALARCA

METODOLOGIA: actividades lúdico-pedagógicas

Programa de capacitación
Este tendrá una duración de 1 hora se contara con la participación de la asociación de usuarios, COPACOS, Veedurias, Comités de ética Hospitalaria y talento humano del Hospital y administración Municipal

Temáticas a desarrollar:

Instancias de participación
SAC y SIAU
Rendición de cuentas

Metodología del taller
Dinámica GOLOSA

"juego que se desarrolla a partir de 11 recipientes que están numerados a partir del 2 hasta el número 12, en cada uno de ellos se deposita una pregunta, penitencia o premio, para realizar la actividad se formaran 2 grupos deberán lanzar los dados y de acuerdo al número lanzado se procede a abrir el tarro si responden de manera adecuada obtendrán un premio, el equipo que responda el mayor número de preguntas de manera correcta será el ganador de la jornada, las preguntas realizadas se describen a continuación

2. Que instancias de Participación social en salud conoce

- Asociación de usuarios. Artículo 2.10.1.1.9C
- Comité de participación comunitaria (COPACO). Artículo 2.10.1.1.7 del Decreto 780
- Comité de Ética hospitalaria. Decreto 780 de 2016
- Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS). Acuerdo 25 de 1996
- Veedurias Ciudadanas en Salud. Ley 850 de 2003

- Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Servicio de Información y Atención a los Usuarios (SIAU)
- Juntas Directivas.
- Rendición de Cuentas Ley 1757 de 2015 Art. 53. Gestión pública ley de transparencia.

3. Considera que la participación social es un derecho y por que?

Si,

4.Que es una asociación de Usuarios?
Es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

5. Que es Comité de participación comunitaria (COPACO) y Comitè de Ética hospitalaria.
Es un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.
Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudio, consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria.

6.Que es consejo territorial de seguridad social en salud y veedurías?
es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

7. Que son Juntas directivas, Rendición cuentas

8.¿Qué tipo de entidades deben contar con la Oficina SIAU (Servicio de atención e información a Usuarios habilitada**?**
R// Las **Empresas Promotoras de Salud** y las **Instituciones Prestadoras de Servicios** de Salud sean públicas, privadas o mixtas, deberán establecer un servicio de atención a los Usuarios afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
9. ¿Cuáles son las funciones de la Oficina SIAU**?**
R//

- Atención a Usuarios a través de una atención personalizada
- Contar con una línea telefónica de atención
- Sistematizar y canalizar los requerimientos de los Usuarios

10. ¿Qué tipo de entidades deben contar con la Oficina **SAC** (Servicio de atención a la Comunidad)**?**
R// Los niveles de Dirección Municipal, Distrital y Departamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud organizarán un Servicio de Atención a la Comunidad, a través de las dependencias de participación social

11. ¿Cuáles son las funciones de la Oficina SAC**?**
- Canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.
- Velar porque las Instituciones Prestatarias de Servicios de Salud, sean públicas, privadas o mixtas, establezcan los mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones.
- Atender y canalizar las veedurías ciudadanas y comunitarias, que se presenten en salud, ante la institución y/o dependencia pertinente en la respectiva entidad territorial, sin perjuicio de los demás controles establecidos legalmente.
- Controlar la adecuada canalización y resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadanos en ejercicio de sus derechos y deberes, ante las Empresas Promotoras de Salud.

- Exigir que las empresas promotoras de salud y las instituciones prestatarias de salud, entreguen información sistematizada periódicamente a las oficinas de atención a la comunidad o a quienes hagan sus veces, de los niveles Departamentales, Distritales y Municipales.

12 Que quiere decir SAC y SIAU?

Agotado este punto se procede a finalizar la actividad con la evaluación de satisfacción, siendo las 4:45 pm

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro fotográfico, registro de asistencia, presentación, material de trabajo

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Continuar el acompañamiento y orientación en los diferentes temas de participación social en salud y la política pública en salud del municipio de Calarcá Quindío.	Cuando los funcionarios de las instancias de participación social en salud lo soliciten.	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.	Ninguna

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Se anexa registro de asistencia		

FORMATO

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

REGISTRO DE ASISTENCIA

FECHA: 23 - 8 - 2023

LUGAR: Municipio de Calarcá Quindío.

ACTIVIDAD: Plan A. Técnicos Política Pública Part. Social en Salud

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	GÉNERO: Mujer	GÉNERO: Hombre	DISTRIBUCIÓN ETÁREA (EDAD)	CLASIFICACIÓN DE POBLACIÓN	FIRMA
Daniela Marín Toro	1099971351	E.S.E.L.M	3119338172	E.S.E	+		x		[signature]
Daniela Sánchez R.	1094972783	Hospital la Misericordia	3232813400	HLMC	x		x		[signature]
Abel V Cruz O	1097398234	Alcaldía Calarcá	3104409092	Alcaldía	y				[signature]
Laura Camila Guarnizo	1097408451	SSSyS / Salud mental Convenio	3103657975	Alcaldía	+			x	[signature]
Johana Núñez	1094957827	SSSY S.	3023911115	Alcaldía					[signature]
Diana M. Sánchez V.	28.537.930	SSSYS P.V. M.G. Vlie	3224507914	Alcaldía	x				[signature]
Judith Angélica	1071841324	Calarcá, quebradas	3108924181		x				[signature]
Angie Barreto.	1097400293	Alcaldía de Calarcá	3167367920	SSSYS.					Angie B.
Ma Gualtero	24585143	SSSY / Asegurador	3147330990	SSSYS	x				[signature]
Cristian Ortiz	9770811	SSD Q.	3004968579	SSDQ					[signature]
Melissa Roa C	1113311082	SSD Quindío	3163789868	SSDQ	x		x		Melissa Roa C.
Laura Castro J	1094941053	SSSYS Familias	3113413874	Alcaldía	x		x	x	Laura Castro J
Cristian Mauricio Ortiz	9770811	SSDQ	3004968579	SSDQ		y			[signature]
Paula A González	1094901136	SSSYS SMC	3023470820	Alcaldía	x				[signature]

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

ACTA NÚMERO:					
FECHA:	23/08/2023	**HORA DE INICIO:**	10:00 AM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	12:30 PM

LUGAR: TEATRO MUNICIPAL DE LA TEBAIDA

ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	**SI X**	**NO**

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formación en participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Tebaida-Quindío, involucrando los siguientes temas: que es la participación social en salud, instancias de Participación en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	Juliana Montes	Contratista	Equipo participación social Secretaría de Salud-GEAS
2	Luz Adriana Hoyos r.	Contratista	Equipo participación social Secretaría de Salud-GEAS
3	Camila Páez	Profesional Universitario	D.A.S
4	Juan José Giraldo	Contratista	D.A.S

AGENDA DEL DÍA

ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación social – presentación actores salud (participantes)	Equipo participación social
2	Experiencia de saberes y preconceptos sobre participación social en salud - conceptos y actividad de interés sobre temática.	Actores de salud
3	Temática sobre control social	Equipo participación social
4	Rendición de cuentas en salud	Equipo participación social

DESARROLLO TEMATICO

Siendo las 10:15 Am se da inicio al taller en las instalaciones del teatro Municipal del Municipio de la Tebaida, el cual es dirigido por parte de la secretaria de Salud Departamental en apoyo al Plan Local del Municipio de la Tebaida para funcionarios actores del sistema de salud del Municipio, involucrando los siguientes temas: que es la participación social en salud, instancias de Participación en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.

En este taller, se cuenta con la participación de diferentes actores de las; E.S.E. plan local, usuarios y representantes de usuarios de las diferentes instancias de participacion social en salud.
Iniciando las tematicas contempladas, se conocen las percepciones de los participantes frente a la participacion social en salud, seguido a esto se aborda conceptualmente

¿Qué es la participación social?: La participación social implica la agrupacion de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, personas con discapacidad, ... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la **Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015** donde eso establece la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participacion en el capitulo II Articulo 12. Manda: *"Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan"*
Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación.
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema.
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos.
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías.
e) Participar en los procesos de definicion de prioridades de salud.
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción, en las condiciones de acceso a establecimientos de salud.
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud, entre otros puntos que logran la garantía del derecho en salud.

Se continua con la presentación de las espacios que se brindan del sector salud para que la comunidad participe en los mecanismos establecidos en el decreto 780 de 2017, las cuales son;

IPS y EAPB: Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalario y Servicio de Información y atención a la Comunidad.

MUNICIPIOS: Comité de Participación Comunitaria- COPACO, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud- CTSSS y Servicio de Atención a la Comunidad- SAC.

Además de ellos se mencionan las Veedurías en salud y la Junta Directiva.

Posterior a la socialización y desarrollo de la participación social en salud, se da continuidad a la temática ¿Que es el control social?
El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos del control social:

- Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b). Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c). Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d). Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e). Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f). Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g). Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h). Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i). Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

La Veeduría en Salud: El control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que podrá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

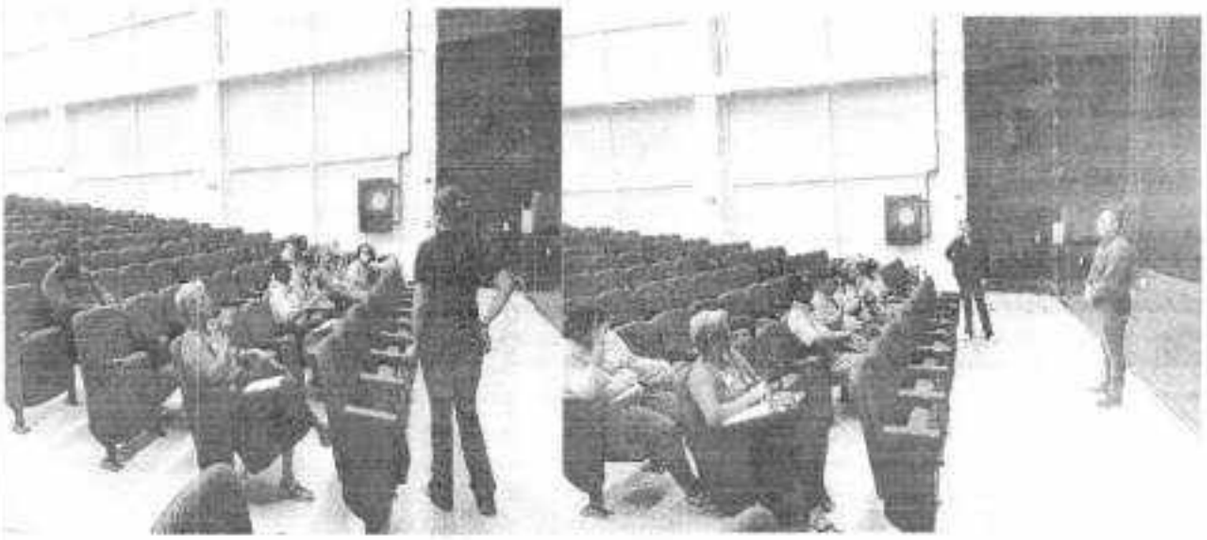
Finalmente se cierra con actividad participativa acerca de ¿Que son las rendiciones de cuentas?
Informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las peticiones y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada.

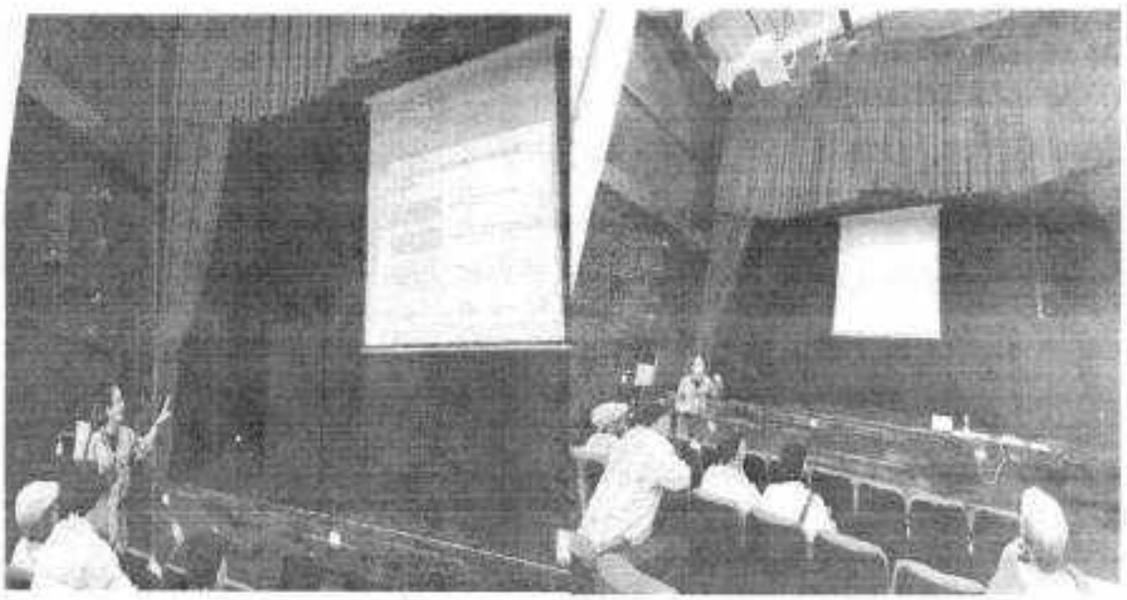
¿Qué marco Normativo soporta la Rendición de Cuentas? **Ley 1757 de 2015**
RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD(*Resolución 1841 de 2017*) *"Rendición de cuentas de los asociados, los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías, y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".*

Este espacio se cierra con actividad participativa sobre los temas expuestos anteriormente con el fin de conocer las percepciones y aprendizajes de los diferentes actores en salud del municipio de la Tebaida.

N°

EVIDENCIAS Y ANEXOS





	FORMATO Acta de reunión	Código: F-GIG-03 Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página 1 de 5

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Convocar al personero, para brindar asesoría a los usuarios presentes, frente a la conformación sobre Veedurías Ciudadanas		Camila Paez	Esta actividad es compromiso del Plan Local de Salud de la Alcaldía de la Tebaida
Continuar el acompañamiento y orientación en los diferentes temas de participación social en salud y política pública del municipio de la Tebaida	Cuando las instancias lo soliciten	Equipo participación social	

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Juliana Montes Aza	Equipo participación social	
Luz Adriana Hoyos	Equipo participación social	

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	Octubre 26 del 2023	**HORA DE INICIO:**		**HORA DE FINALIZACIÓN:**	
LUGAR:	Clinica El Prado				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan educativo comunitario de la Política Pública de Participación Social en Salud para la asociación de usuarios de la Clinica el Prado Armenia					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Se anexa registro de asistencia		

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Asociocion de usuarios	GLORIA MERCEDES VELASQUEZ

DESARROLLO TEMATICO

Se da inicio a la jornada de trabajo con la presentación de la asocion de usuarios de la clínica el prado donde la solicitud de ellos es aclarar diferentes dudas frente al funcionamiento de la asociación y se hace referencia en la importancia de hacer un recuento del marco normativo

Ley 1757 de 2015

Rendición de cuentas de las instancias de participación social en salud (**Resolución 2063 del 2017)** "rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociación de usuarios, COPACOS, Juntas directivas, el consejo territorial de seguridad social en salud, las veedurías y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuentas a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer practicas de transparencia ".

¿Qué es la participación social? la participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados entre otros que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la ley **estatutaria en salud 1751 del 2015** donde se estableció la salud como un derecho fundamental vinculado al derecho a la participación en el capítulo II artículo 12.

Manda: Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho a las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que afectan o interesan en este derecho incluye:

a. participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para su implementación.
b. participar en las instancias de liberación, veeduría y seguimiento del sistema.
c. participar en los programas de promoción y prevención que se han establecidos.
d. participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnología.
e. participar en los procesos de definir de prioridades de salud.
f. participar en las decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud.
g. participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud entre otros puntos que logren la garantía del derecho en salud.

se da continua con que es una asociación de usuarios

Agrupación de afiliados del RC y RS, del SGSSS, con derecho a utilizar servicios de salud, según sistema de afiliación.

Objetivo
Velan por la calidad del servicio y la defensa del usuario

¿Como se reglamenta?
Regido por un derecho

¿Por qué?
Forma de participación de todos los afiliados al SGSSS

FUNCIONES:

- Asesorar en libre elección de EPS, IPS y/o profesionales, dentro de las opciones por ella ofreci
- Asesorar en identificación y acceso al paquete de servicios
- Participar en Juntas Directivas (EPS e IPS) para proponer y concertar medidas para calidad de servicios
- Vigilar que las decisiones de la Junta Directiva se apliquen según lo acordado.
- Vigilar que tarifas y cuotas de recuperación correspondan a condiciones socioeconómicas y se apliquen según se establezca.
- Atender PQRS sobre deficiencias de servicios – gestión.
- Proponer medidas que mejoren oportunidad y calidad técnica y humana de servicios y preserven su menor costo
-

COMO ASOCIACION DE USUARIOS SE PUEDE REPRESENTAR:

Un (1) representante ante la Junta Directiva de la ESE
Un (1) representante ante el COPACO respectivo.

Un (1) representante ante el CTSSS.

Un (1) representante ante la Asociación Hospital Mental de filandia
Dos (2) representantes ante el Comité de Ética Hospitalaria de la IPS.

CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Se convocará a usuarios a asamblea general
- Usuarios que hayan hecho uso del servicio durante el último año en la institución

Se constituirán con un número plural de usuarios convocados
- Podrán obtener reconocimiento por la autoridad competente

Garantizarán el ingreso continuo de más usuarios.
Representantes de las Asociaciones
- Se elegirán en asamblea general
- Periodos de dos (2) años a otras instancias de participación • Podrán reelegirse

CRITERIOS BÁSICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO

Conformación de Asociación de Usuarios mediante ACTA DE CONSTITUCION y Estatutos.

Acompañamiento de la institución para el funcionamiento

Realizar asambleas ordinarias y extraordinarias según estatutos

Elegir representantes ante las instancias.

Programa o Plan de Capacitación para usuarios.

Divulgación de derechos y deberes a usuarios.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro de asistencia Registro fotográfico Presentación

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Gloria Mercedes Velásquez	Contratista-PU	

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

	FORMATO	Código: F-CIG-04
QUINDIO	Control de asistencia	Versión: 04 Fecha: 18/12/2012
		Página 1 de 1

LISTA DE ASISTENCIA

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
FECHA Y HORA: Octubre 26/2023
TEMA: Asociación Usuarios Clinica el Prado

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
Luz Stella Martinez	31981337	A. USUARIOS	SECRETARIA	3124086944	luzstellamartinezespinosa@gmail.com	Luz Stella
Cristina Arriaga B.	24467.123	Asu usuarios	Vice-Presidenta	31959323 42	[illegible]	[illegible]
[illegible]	7562160	A.U	Vocal	3162819709	[illegible]	[illegible]
[illegible] C. [illegible]	29.188044	A S U	Presidenta	3148105721		[illegible]
Maria Buitrago Gonzalez	1097390947	Clinica en salud Mental	Lider SIAU	3005164955	siau@clinicaensaludmental.com.co	[illegible]

07
de noviembre

CAPACITACIÓN VIRT
INSTANCIAS DE PARTICIPA

Dirigido

Fundación Colombiana de enfermedc
huérfanas/raras y distrofia muscular.

Hora: 11 am

Link de asistencia

https://forms.gle/rMN5ScXKxqHPL2

Link de la reunión

https://meet.google.com/prv-pwh

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

TÚ Y YO Somos Quindío

Agendamiento jornada de caapcitacion

PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA - QUINDIO
<saludparticipacionsocial@quindio.gov.co>

Mar 31/10/2023 1:04 PM

Para:funcolehf@gmail.com <funcolehf@gmail.com>;presidencia@distrofiamuscularcolombia.org <presidencia@distrofiamuscularcolombia.org>

Cordial saludo,

La Secretaria de Salud Departamental, desde la Dirección Operativa de Gestión Estrategia y Apoyo al Sistema de Salud, Oficina de Participación Social en Salud y SAC como responsable de liderar en el departamento la Política Publica de Participación Social Resolución 2063 de 2017 y como integrante de la Mesa Territorial de Enfermedades Huérfanas/raras del departamento del Quindio según Resolución 792 de Febrero 9 de 2023, y dando cumplimiento a los compromisos adquiridos se permite solicitar nos informen la fecha, hora y forma ya sea presencial o virtual en que podemos realizar la jornada de capacitación a las diferentes asociaciones, fundaciones y organizaciones presentes en el departamento de enfermedades huérfanas/raras en temas relacionados con Instancias de Participación social en salud.

Lo anterior con el fin de contar con insumos que permitan al Departamento realizar convocatoria pública para llevar a cabo la elección de los representantes de la sociedad civil ante la Mesa Territorial de Enfermedades Huérfanas/Raras Resolución 792 de 2023.

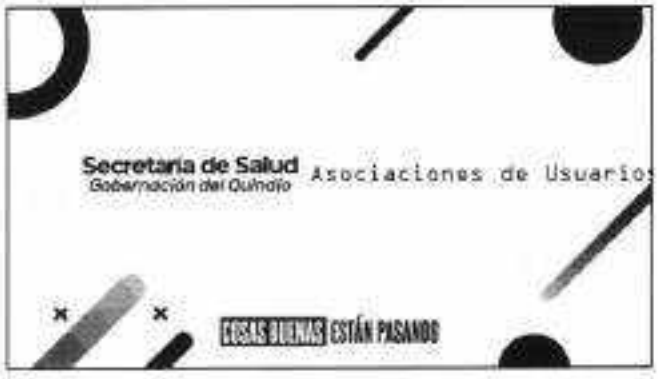
Quedamos atentos a su respuesta

Fabian Alberto Badillo Ramos
PU Líder Oficina de Participacion Social y SAC

Gloria Velásquez
Profesional Apoyo

TÚ Y YO
Somos Quindío
Gobernación del Quindío
COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

EL DERECHO A LA PARTICIPACIÓN SOCIAL
Constitución política
Ley estatutaria de participación 1757 de 2015
Ley estatutaria de participación 1751 de 2015 en salud
COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO


Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío
Asociaciones de Usuarios
COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

Ley estatutaria 1757 de 2015
COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
Billón
Quindío
TÚ Y YO

Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015

Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de políticas de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, vigilancia y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en los procesos de innovación y adopción de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significativamente incidir o afectar en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud

EN EJERCICIO A LA PARTICIPACIÓN ES MI DERECHO A LA SALUD

La Participación Social comprende la participación ciudadana y comunitaria, así:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Es el ejercicio de los derechos y deberes del individuo para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria y aportar a la planeación, gestión, evaluación y control de los servicios de salud.

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Es el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y control en salud.

¿Qué es la Participación Social?

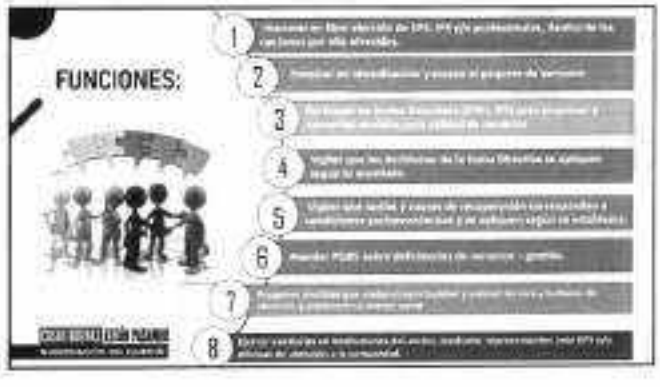
COMUNITARIO | CIUDADANO | INSTITUCIONAL

La participación en salud tiene como finalidad la realización del derecho a la salud para tal efecto LA CIUDADANÍA PARTICIPA CUANDO REALIZA ACCIONES COMO :

Construye con otros propuestas para mejorar la calidad de vida
Concierta con otros actores y establece acuerdos para mejorar la calidad vida incluidos los servicios de atención.
Se moviliza por el derecho a la salud, la calidad de vida, los servicios, la participación.
Se organiza con otros para que el derecho a la salud sea una realidad para todos y todas.
Exige al Estado o quien haga sus veces el cumplimiento del derecho a la salud integral e interdependiente.
Comparte, divulga su conocimiento, saber, experiencia a otros para construir el derecho a la salud.
Se articula con otros para promover programas de prevención y promoción de la salud.
Ejerce control y vigilancia sobre los recursos de salud a instancias públicas y privadas.

ASOCIACIÓN DE USUARIOS

ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN EN SALUD
IPS y EAPB
• Asociación de usuarios
• Comité de Ética
• SAU
MUNICIPIO
• COPACO
• Veeduría
• CTSA
• SAC


FUNCIONES:
1
2
3
4
5
6
7
8

COMO ASOCIACION DE USUARIOS SE PUEDE REPRESENTAR:

CRITERIOS BÁSICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO

CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS

GRACIAS

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	Octubre 26 del 2023	**HORA DE INICIO:**	10:30 AM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	11:45 AM
LUGAR:	Casa de la Cultura del municipio de Montenegro Quindío				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	**SI X**			**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formación y participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Montenegro Quindío, involucrando los siguientes temas: qué es la participación social en salud, marco normativo de la política de participación social en salud, instancias de participación social en salud, control social en salud rendición de cuentas con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Juliana Montes Asa	Contratista-PU	Secretaria de Salud Departamental del Quindío – GEAS
2	Gloria Mercedes Velásquez	Contratista-PU	Secretaria de Salud Departamental del Quindío – GEAS
3	Cristian Mauricio Ortiz Toro	Contratista-PU	Secretaria de Salud Departamental del Quindío – GEAS
4	Claudia C Ramírez	Enlace Plan Local del Municipio de Montenegro Quindío.	Enlace Plan Local del Municipio de Montenegro Quindío.

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación Social en Salud de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS. Presentación de los actores en salud y asistentes al taller.	Equipo de Participación Social en Salud de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío -GEAS
2	Experiencia de saberes y preconceptos sobre participamos en salud, conceptos y actividad de interés sobre el tema. Juego de la "Golosa"	Actores en salud y comunidad
3	Sesión de preguntas, dudas e inquietudes.	Equipo de Participación Social en Salud de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío -GEAS

DESARROLLO TEMATICO

Se da inicio al taller en el municipio de Montenegro Quindío en la Casa de la Cultura siendo las 10:45 AM con la presentación de los funcionarios de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío –GEAS de la oficina de Participación Social en Salud como de los actores asistentes y la comunidad presente en el recinto.

Durante el taller se cuenta por la participación de diferentes actores del municipio como lo son funcionarios del P.I.C. La funcionaria del S.I.A.U. de la E.S.E. el presidente de una J.A.C. y la funcionaria del Plan Local del Municipio de Montenegro Quindío.

¿Qué marco normativo soporta la rendición de cuentas?

Ley 1757 de 2015

Rendición de cuentas de las instancias de participación social en salud (**Resolución 2063 del 201?**) "rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociación de usuarios, COPACOS, Juntas directivas, el consejo territorial de seguridad social en salud, las veedurias y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuentas a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias. lo anterior, en procura de fortalecer practicas de transparencia ".

¿Qué es la participación social? la participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados entre otros que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la ley **estatutaria en salud 1751 del 2015** donde se estableció la salud como un derecho fundamental vinculado al derecho a la participación en el capítulo II artículo 12.

Manda: Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la sa[illegible] comprende el derecho a las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que afectan o interesan en este derecho incluye:

a. participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para su implementación.
b. participar en las instancias de liberación, veeduría y seguimiento del sistema.
c. participar en los programas de promoción y prevención que se han establecidos.
d. participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnología.
e. participar en los procesos de definir de prioridades de salud.
f. participar en las decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud.
g. participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud entre otros puntos que logren la garantía del derecho en salud.

Posterior a la socialización en salud y desarrollo de la participación social en salud, se da continuidad a la temática. ¿Qué es control social? El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual y colectivamente a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los

derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser participantes de la toma de decisiones para el bienestar de sus comunidades, permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos de control social:

- Fortalecer la cultura de lo público en los ciudadanos.
- Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficacia y su transparencia.
- Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos.
- Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos.
- Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales.
- Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública.
- Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública.
- Poner en evidencia las faltas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales y formular propuestas para mejorarla.
- Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

La veeduría en Salud: el control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario a fin de vigilar la gestión pública, La prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Finalmente se ciera con la actividad participativa de la "golosa" acerca de la participación social en salud, la rendición de cuentas y el control como también de las instancias de participación social en salud (veedurías, COPACOS, CTSSS, Asociaciones de usuarios, comité de ética hospitalario, SIAU y SAC)

En este punto se hace la observación de la necesidad e importancia que estas instancias se encuentren operando adecuadamente pues finalmente este es el objetivo de la política pública de participación social en salud.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro de asistencia Registro fotográfico Presentación

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNION	CARGO	FIRMA
Juliana Montes Asa	Contratista-PU	
Cristian Mauricio Ortiz Toro	Contratista-PU	
Gloria Mercedes Velásquez	Contratista-PU	

TÚ Y YO
Somos Quindío
Gobernación del Quindío

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

Secretaría de Salud
Gobernación del Quindío

Taller de Participación Social en Salud

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO

EL DERECHO A LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

Constitución política → Ley estatutaria de participación 1757 de 2015 → Ley estatutaria de participación 1751 de 2015 en salud

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015

Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación.

b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema.

c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos.

d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías.

e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud.

f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud.

g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud.

SIN DERECHO A LA PARTICIPACIÓN NO HAY DERECHO A LA SALUD.

¿Qué es la Participación Social?

La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo grupos de inmigrantes, personas con discapacidad, ... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

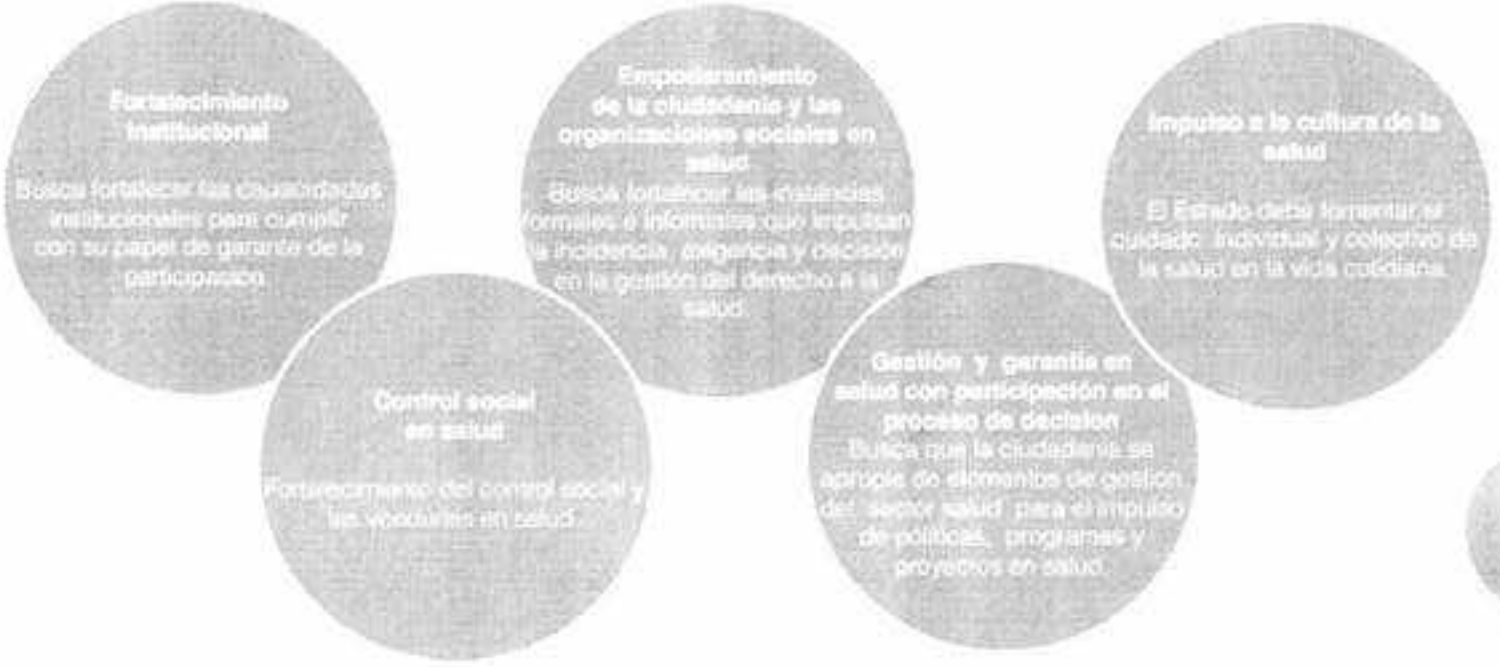
COMUNITARIO	CIUDADANO	INSTITUCIONAL

¿Qué es la Política de Participación Social en Salud?

- Qué es una política?

- Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Ejes estratégicos de la Política Pública de Participación Social en Salud.



COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN EN SALUD

IPS y EAPB

- Asociación de usuarios
- Comité de ética
- SIAU

MUNICIPIOS

- COPACO
- Veeduría
- CTSSS
- SAC

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

Gobernación Billó

Quindío Colombia

Tú y Yo Somos Quindío
Gobernación del Quindío

IPS y EAPB

- Oficina de atención al usuario.
- Alianzas o Asociaciones de Usuarios.
- Comités de Ética Hospitalaria.

ESPACIO DE PARTICIPACIÓN	Principales funciones en control y veeduría	Periodos de participación
Alianzas o asociaciones de usuarios	❖ Participar en las juntas directivas. ❖ Vigilar que las decisiones que se tomen en las juntas directivas, se apliquen según lo acordado. ❖ Informar a las instancias que corresponda y a las instituciones prestadoras y empresas promotoras, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus afiliados. ❖ Ejercer veedurías en las instituciones del sector.	Las alianzas o asociaciones de usuarios elegirán sus representantes en asamblea general, y entre los elegidos de éstas si hubieren varias asociaciones o alianzas de usuarios, para periodos de dos años.

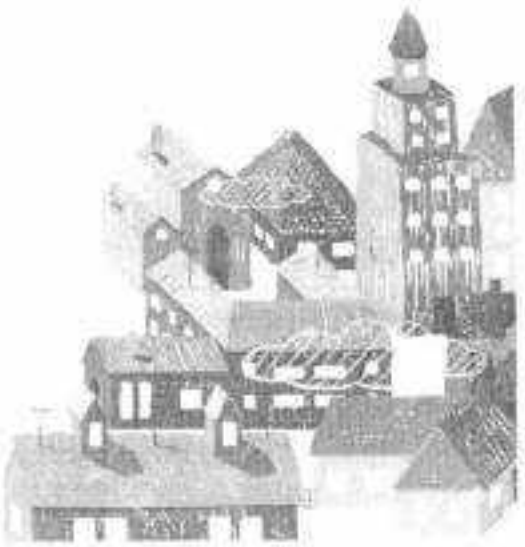
- Servicio de Atención a la Comunidad.
- Comités de Participación Comunitaria.
- Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

ESPACIO DE PARTICIPACIÓN	Principales funciones en control y veeduría	Periodos de participación
Comités de ética hospitalaria	❖ Divulgar entre los funcionarios y la comunidad usuaria de servicios los derechos y deberes en salud. ❖ Velar porque se cumplan los derechos y deberes en forma ágil y oportuna. ❖ Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven su menor costo y vigilar su cumplimiento. ❖ Atender y canalizar las veedurías sobre calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud. ❖ Atender y canalizar las inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva institución por violación de los derechos y deberes ciudadanos en salud.	Los representantes ante los comités de ética hospitalaria serán elegidos para periodos de tres años y podrán ser reelegidos máximo hasta por dos periodos consecutivamente

- Servicio de Atención a la Comunidad.
- Comités de Participación Comunitaria.
- Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

MUNICIPIOS

- Servicio de Atención a la Comunidad.
- Comités de Participación Comunitaria.
- Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.



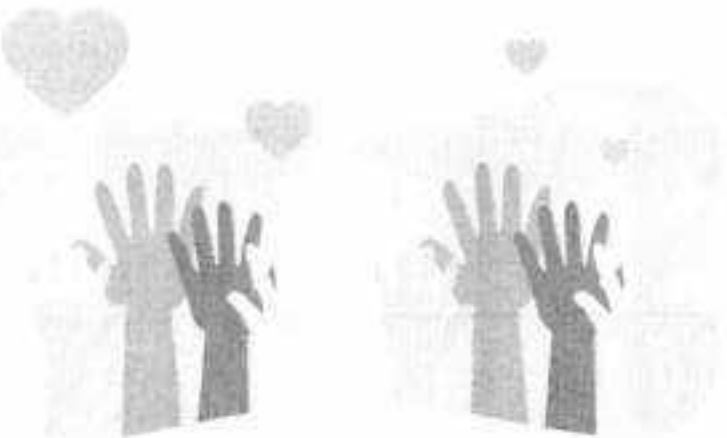
ESPACIO DE PARTICIPACIÓN	Principales funciones en control y veeduria	Periodos de participación
Comités de carticipación comunitaria es un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado	1 Intervenir en las actividades de planeación, asignación de recursos y vigilancia y control del gasto en todo lo atinente al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su jurisdicción respectiva. 2. Consultar e informar periódicamente a la comunidad de su área de influencia, sobre las actividades y discusiones del comité. 3. Verificar que los recursos provenientes de las diferentes fuentes de financiamiento se administren adecuadamente y se ubiquen en función de las prioridades establecidas. 4. Velar porque los procesos de fomento de la salud y prevención de la enfermedad, destinados a la gestión social de la salud, se incluyan en los planes de salud de la entidad territorial y se ejecuten debidamente conforme a las disposiciones legales.	Los representantes ante los comités de participación comunitaria serán elegidos para períodos de tres años, podrán ser reelegidos máximo por otro período y deberán estar acreditados por la organización que representen.

- Servicio de Atención a la Comunidad.
- Comités de Participación Comunitaria.
- Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

ESPACIO DE PARTICIPACIÓN	Principales funciones en control y veeduria	Periodos de participación
Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud	1 Velar por la participación comunitaria mediante el impulso a la formación de alianzas o asociaciones de usuarios y comités de participación que hagan congruente la política	Los miembros no gubernamentales del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud serán designados por un periodo de dos años contados a partir de la fecha de su posesión ante la máxima autoridad local

- Servicio de Atención a la Comunidad.
- Comités de Participación Comunitaria.
- Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

¿Qué es el Control Social en Salud?



COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

LA GOBERNACIÓN DE Billón

QUINDÍO COLOMBIA

TÚ Y YO Somos Quindío
Gobernación del Quindío

La Veeduría en Salud

CIUDADANO	COMUNITARIO	INSTITUCIONAL	SOCIAL
A través del servicio de atención a la comunidad.	Mediante el ejercicio de las funciones del Comité de Participación Comunitaria.	Mediante el ejercicio de las funciones de las instancias de participación social en salud.	Mediante la vigilancia de la gestión de los Consejos Territoriales de Seguridad Social y Consejos Territoriales de Planeación.

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

LA GOBERNACIÓN DEL Billón

QUINDÍO COLOMBIA

TÚ Y YO Somos Quindío
Gobernación del Quindío

La participación en salud tiene como finalidad la realización del derecho a la salud para tal efecto LA CIUDADANÍA PARTICIPA CUANDO REALIZA ACCIONES COMO :

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

LA GOBERNACIÓN DE Billón

QUINDÍO COLOMBIA

TÚ Y YO Somos Quindío

- ★ Construye otras propuestas para mejorar la calidad de vida.
- ★ Concierta con otros actores y establece acuerdos para mejorar la calidad vida incluidos los servicios de atención.
- ★ Se moviliza por el derecho a la salud.
- ★ Se organiza con otros para que el derecho a la salud sea una realidad para todos y todas.
- ★ Exige al Estado o quien haga sus veces el cumplimiento del derecho a la salud integral.
- ★ Comparte, divulga su conocimiento, saber, experiencia a otros para construir el derecho a la salud.
- ★ Se articula con otros para promover programas de prevención y promoción de la salud.
- ★ Ejerce control y vigilancia sobre los recursos de salud a instancias públicas y privadas.

RENDICIÓN DE CUENTAS

Un Derecho de la Ciudadanía

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

Billó

QUINDÍO

TÚ Y YO
Somos Quindío

¿Qué es?

Ley 1757 de 2015

Objetivo informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las peticiones y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada, el cual tiene como propósito articular normas, agentes, acciones, estrategias, programas, metodologías y mecanismos vinculados al ejercicio de la Rendición Cuentas del Estado, en el ámbito nacional, departamental, distrital y municipal.

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

LA GOBERNACIÓN DEL Billón

QUINDÍO COLOMBIA

TÚ Y YO Somos Quindío

RENDICIÓN DE CUENTAS DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD(Resolución 2063 de 2017)

Rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como **Asociaciones de usuarios, COPACOS, juntas directivas, el Concejo Territorial de Planeación, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, las veedurías**, *y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuenta a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prácticas de transparencia".*

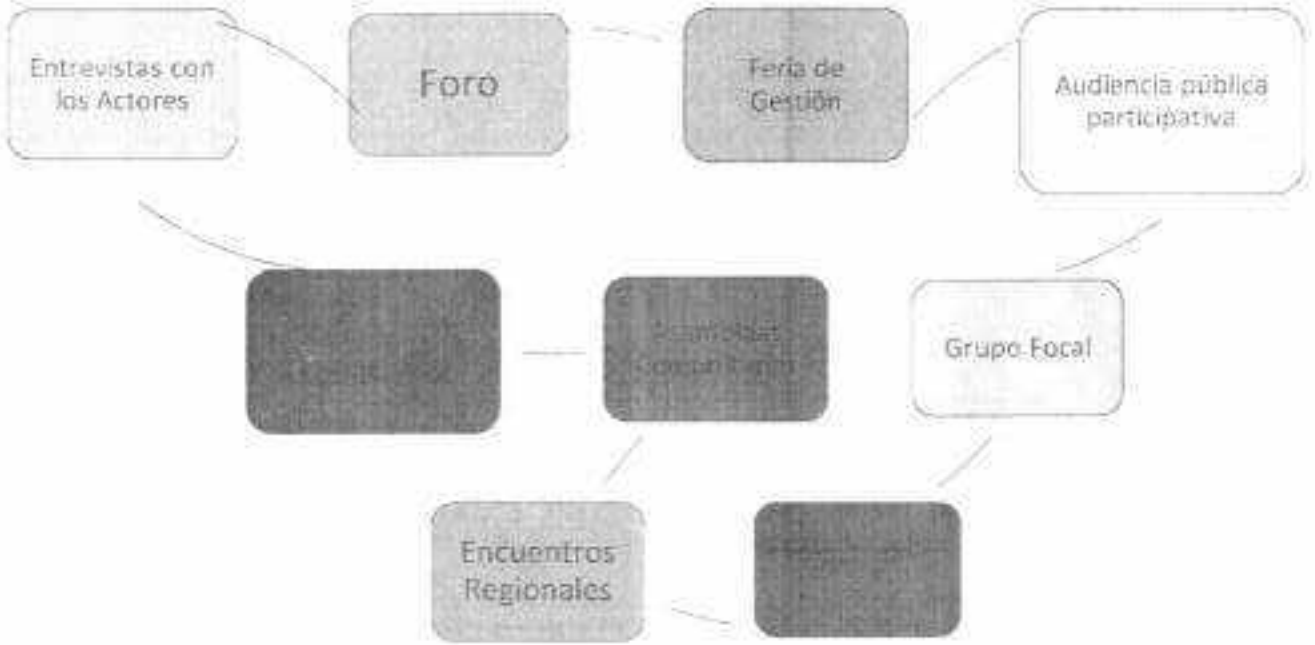
COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

ELEMENTOS DE UNA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

INFORMAR	Informar públicamente la gestión y resultados.
LENGUAJE COMPRENSIBLE AL CIUDADANO	Se debe utilizar un lenguaje claro, de acuerdo a sus características y requerimientos, estimulando la participación de actores protagonistas.
DIÁLOGOS E INCENTIVOS	Explicar la gestión realizada durante un periodo administrativo, a través del diálogo y la participación, en escenarios presenciales y virtuales. Incentivar la cultura de rendición de cuenta.

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

¿Qué tipo de encuentros se puede establecer para llevar a cabo una Rendición de cuentas? Art 53 Espacios de diálogo para la Rendición de Cuentas



GRACIAS

COSAS BUENAS ESTÁN PASANDO
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

FORMATO

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: F-INT-11
Versión: 01
Fecha: 21/01/2019
Página 1 de 1

FECHA: 26-octubre 2023 LUGAR: Municipio de Montenegro – Casa de cultura.

ACTIVIDAD: Taller de participación social en salud – control social y rendición de cuentas

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	ORGANIZACIÓN ENTIDAD EMPRESA	SEXO	FIRMA
[illegible]	4476129	Y/da el Gigante	3225064259			[signature]
Pedro [illegible]	18412692	B/ centenario.	320505144			[signature]
Yolanda [illegible]	[illegible]	Resguardo de Pijao	3123437721			[signature]
Elizabeth Vallejo N	1097722211	Villa Juliana MZ P CS 10	3206048966.			[signature]
Claudia P. Gonzalez	24812121	comunero +3-30	3123857229			[signature]
carolina jaramillo	[illegible]	[illegible] MZ Z # 8	3056880894			carolina J
Alejandra Cubillos	1097725370	camino verde ptb30	3218939982			Alejandra C.
Isabela Pardo	1193292636	Pueblo tapao	3212157373			Isabela Pardo
Natalia Mosquera	1004998452	centenario	3163547050			Natalia M.
Ana Maria Beltrán	1094976498	Fundadores mz B # 5	3045214899			Ana Beltrán
Angela Rodriguez	24815119	SIAU – HRQU	3117703921		X	[signature]
Yeli Molina	24815477	Barrio Goretty	3104522960			Yeli Molina R.
Jenny cardona	24815567	Villa Jerusalen MT #45	3225200852			Jenny cardona
Mayra Alejandra Bedoya	1098311964	Barrio Centro	3147777888			Mayra Alejandra Bedoya
Gloria [illegible]	[illegible]	SSDQ	3176659197			[signature]
Juliana Montes A	1096007004	SSDQ	3394[illegible]665			[signature]

Edificio Gobernación del Quindío Calle 20 N. 13-22 Piso 14 - Tel 7417700 ext 308
Correo Electrónico: salud@quindio.gov.co

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

ACTA NÚMERO:					
FECHA:	Noviembre 7 de 2023	**HORA DE INICIO:**	9 am	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	10:30 am
LUGAR:	Plataforma Meet				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan educativo comunitario de la Política Pública d Participación Social en Salud para la Fundacion de distrofia muscular y enfermedades huérfanas y raras

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	Se anexa registro de asistencia		

AGENDA DEL DÍA

ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Asociocion de usuarios	GLORIA MERCEDES VELASQUEZ JULIANA MONTES A

DESARROLLO TEMATICO

Se da inicio a la jornada de trabajo con la presentación de la asocion de usuarios de la clini prado donde la solicitud de ellos es aclarar diferentes dudas frente al funcionamiento de la asocia y se hace referencia en la importancia de hacer un recuento del marco normativo

Ley 1757 de 2015

Rendición de cuentas de las instancias de participación social en salud (**Resolución 2063 del 2**

"rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios c Asociación de usuarios, COPACOS, Juntas directivas, el consejo territorial de seguridad soci salud, las veedurías y otros espacios de participación social en salud que se generen están oblig a rendir cuentas a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relaci sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prac de transparencia ".

¿Qué es la participación social? la participación social implica la agrupación de los individuo organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intere por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados entre otros que buscan el mejoramiento d condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la ley **estatutaria en salud 1751 del 2015** dond estableció la salud como un derecho fundamental vinculado al derecho a la participación e capítulo II artículo 12.

Manda: Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la s comprende el derecho a las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agente: sistema de salud que afectan o interesan en este derecho incluye:

a. participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para implementación.
b. participar en las instancias de liberación, veeduría y seguimiento del sistema.
c. participar en los programas de promoción y prevención que se han establecidos.
d. participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnología.
e. participar en los procesos de definir de prioridades de salud.
f. participar en las decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condici de acceso a establecimientos de salud.
g. participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud entre otros puntos logren la garantía del derecho en salud.

se da continua con que es una asociación de usuarios

grupación de afiliados del RC y RS, del SGSSS, con derecho a utilizar servicios de salud, s stema de afiliación.

Objetivo
Velan por la calidad del servicio y la defensa del usuario

¿Como se reglamenta?
Regido por un derecho

¿Por qué?
Forma de participación de todos los afiliados al SGSSS

UNCIONES:

- Asesorar en libre elección de EPS, IPS y/o profesionales, dentro de las opciones por ella ofre
- Asesorar en identificación y acceso al paquete de servicios
- Participar en Juntas Directivas (EPS e IPS) para proponer y concertar medidas para calidad d servicios
- Vigilar que las decisiones de la Junta Directiva se apliquen según lo acordado.
- Vigilar que tarifas y cuotas de recuperación correspondan a condiciones socioeconómicas y s apliquen según se establezca.
- Atender PQRS sobre deficiencias de servicios – gestión.
- Proponer medidas que mejoren oportunidad y calidad técnica y humana de servicios y preser su menor costo
-

OMO ASOCIACION DE USUARIOS SE PUEDE REPRESENTAR:

n (1) representante ante la Junta Directiva de la ESE
Un (1) representante ante el COPACO respectivo.

Un (1) representante ante el CTSSS.

Un (1) representante ante la Asociación Hospital Mental de filandia
Dos (2) representantes ante el Comité de Ética Hospitalaria de la IPS.

CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Se convocará a usuarios a asamblea general
- Usuarios que hayan hecho uso del servicio durante el último año en la institución

Se constituirán con un número plural de usuarios convocados
- Podrán obtener reconocimiento por la autoridad competente

Garantizarán el ingreso continuo de más usuarios.
Representantes de las Asociaciones
- Se elegirán en asamblea general
- Periodos de dos (2) años a otras instancias de participación • Podrán reelegirse

CRITERIOS BÁSICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO

Conformación de Asociación de Usuarios mediante ACTA DE CONSTITUCION y Estatutos.

Acompañamiento de la institución para el funcionamiento

Realizar asambleas ordinarias y extraordinarias según estatutos

Elegir representantes ante las instancias.

Programa o Plan de Capacitación para usuarios.

Divulgación de derechos y deberes a usuarios.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro de asistencia Registro fotográfico Presentación

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

AREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNION	CARGO	FIRMA
Gloria Mercedes Velásquez	Contratista-PU	
Juliana Montes	Contratista-PU	

Instancias de participación, dirigido a Fundación Colombiana de enfermedades huérfanas/raras y distrofia muscular

Marca temporal	Entidad que representa	Nombre completo	Número de documento	Cargo	Correo electrónico	Número de Celular
3/11/2023 12:21	gobernación	andrea olaya	1030611853	contratista	andreaoc1707@hotmail.com	3144463851
7/11/2023 11:05	Cuidador	Sandra Carolina funeme	41962310	Madre	monaco2363@hotmail.com	3147789642
7/11/2023 11:06	Famecol	Sandra milena villalba	24587523	Registros	Samy0427@hotmail.com	3122409505
7/11/2023 11:06	hipercolesteolemia	Paola calle	41950975	asistente	paoandrea-calle@hotmail.com	3125149207
7/11/2023 11:07	No sé	Luz dary	24989105	Madre cabeza de hogar	No tengo	3105459662
7/11/2023 11:08	Hogar sustituto	Carmenza Gomez Gomez	66783389	Madre sustituta	carmenzagg77@gmail.com	3218470281
7/11/2023 11:36	FCDM	NANCY RICARDO GOMEZ	24995883	DIRECTORA	presidencia@distrofiamusculartarcolombia.org	3132502611
7/11/2023 11:39	Ninguna	Claudia marcela ocampo	41950094	Cuidadora	Clau.0823@hotmail.com	3176156758
7/11/2023 16:04	Amigos por un sueño	Juan Jose Ramirez lozano	1192803174	Microsefalia y autismo severo	Enithlozanoandrade@gmail.com	3162350594
7/11/2023 16:08	Amigos por un sueño	Dioselina Rodriguez de sepulveda	21742842	Aceb severa	No tienen	3122389802
7/11/2023 16:13	Amigos por un sueño	Salome sepulveda usuga	Ti :1094971055	Emfermedad uerfana sindrome degencige	No tiene	3122389802

INSCRIPCION AL I SIMPOSIO REGIONAL DE RIESGO CARDIOVASCULAR RE SIAU

28/6/2023 10:01:42	LUZ ANGELA RODRIGUEZ CEBALLOS	24815117	Montenegro	ESE Hospital Roberto Quintero Villa	Líder SIAU	siau@esemontenegro.gov.co	3117703921	NO APLICA
28/6/2023 10:23:01	KELLY ANDREA PINCHAO	1085311668	Armenia	IPS AUDIOCOM	Líder SIAU	servicio@auidocom.com.co	3186353866	Opción 8
28/6/2023 10:32:33	JOSE IGNACIO RODRIGUEZ AGUILAR	11292099	Calarcá	ESE Hospital La Misericordia Calarcá	Comité Ética y Presidente Asociación Usuarios Hospital	josegnaciora11@gmail.com	3136567285	Opción 8
28/6/2023 10:37:57	ROBERTO ACOSTA GARCES	9776870	Calarcá	ESE Hospital La Misericordia	Asociación de Usuarios y Comité de Ética	roberloa53@gmail.com	3117516215	Opción 8
28/6/2023 10:48:42	Luz alba Martinez	24579142	Armenia	Eps sanitas	Auxiliar operativa	lamartinez@epssanitas.com	3113927280	NO APLICA
28/6/2023 10:51:49	Consuelo Builes Pulgarin	24559116	Filandia	ESE Hospital San Vicente de Paul\ñ	Asociación Usuarios y Comité de Ética	consuelobulespulgarin@gmail.com	3168736737	NO APLICA
28/6/2023 11:30:51	CARLOS ALBERTO TORRES CIRO	79239124	Génova	ESE Hospital San Vicente de Paul	Peresidente Asociación de Usuarios y miembro de la junta durectiva	ctorresciro16@gmail.com	3113418814	Opción 8
28/6/2023	SANDRA PATRICIA	24569940	CÓRDOBA	HOSPITAL SAN ROQUE ESE DE	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	Contactenos@hospitalsanroque-cordoba.gov.co	3117889499	NO APLICA

INSCRIPCION AL I SIMPOSIO REGIONAL DE RIESGO CARDIOVASCULAR RE SIAU

17:11:05	OROZCO SABOGAL			CÓRDOBA E S E				
29/6/2023 14:25:17	LUISA FERNANDA ZAPATA OTALVARO	1094969157	Armenia	Secretaría Departamental de Salud	Contratista	luisafzapatao@gmail.com	3145918467	Opción 8
29/6/2023 14:26:25	LUZ ADRIANA HOYOS OSORIO	41931431	ARMENIA	Secretaría Departamental de Salud	Contratista	luzahoyoso@hotmail.com	3108120060	Opción 8
29/6/2023 14:28:28	ANDREA LORENA OLAYA CASTRO	1030611853	ARMENIA	SCERETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	CONTRATISTA	ANDREAOC1707@HOTMAIL.COM	3144463851	Opción 8
29/6/2023 14:29:40	CRISTIAN MAURICIO ORTIZ TORO	9770611	ARMENIA	SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	CONTRATISTA	CRISTIANORTIZTS@GMAIL.COM	3004968679	Opción 8
29/6/2023 15:17:31	MARITZA PERDOMO FORERO	55172258	ARMENIA	SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	DIRECTORA GEAS	psicologamaritzaperdomoforereo@gmail.com	3136615985	Opción 8
29/6/2023 17:07:16	Karen Lizeth Bolero Quintero	1193224210	Armenia	HUSJD	Médico interna	karenl.boleroq@uqvirtual.edu.co	3188472025	NO APLICA
29/6/2023 18:51:59	Julian Alberto forero vargas	18371632	Armenia	Hospital Mental Filandia	Siau	Siau@hmf.gov.co	3125304103	NO APLICA
30/6/2023 8:43:32	Maria Esperanza Vega Gomez	31971001	Armenia	Gobernación del Quindío	Auxiliar Administrativo	correo_salud@yaho.es	3007887533	NO APLICA

INSCRIPCION AL I SIMPOSIO REGIONAL DE RIESGO CARDIOVASCULAR RE SIAU

30/6/2023 9:33:11		Yessica Viviana yanes Gonzales	1004916640	Armenia	Ips ceinssa		Auxiliar administrativa	Yanesgonzalezyessicaviviana@gmail.com	321 553 0829	OTRO CUAL _____

INSCRIPCION AL I SIMPOSIO REGIONAL DE RIESGO CARDIOVASCULAR RE SIAU

27/6/2023 8:56:24	Gloria Luz Puerta Jaramillo	24995559	Buenavista	ESE Hospital San Camilo	SIAU	glorial022@hotmail.com	3117027162	NO APLICA
27/6/2023 9:03:39	Lina Maria Sepúlveda Marin	1097032447	Armenia	EPS servicio occidental de salud SOS	Atención al usuario	lsepulveda@sos.com.co	3192164472	NO APLICA
27/6/2023 9:18:39	Wilfer Fernando Hidalgo Marin	1053783160	Armenia	Vivessalud Armenia IPS	Lider SIAU	wfhidalgo@vivessalud.com	3176366428	NO APLICA
27/6/2023 14:21:00	Yeraldin Uribe	1097723930	Montenegro	Policlinico del cafe	Regente de farmacia	policlinicofarmacia@gmail.com	3104419831	OTRO CUAL _____
27/6/2023 20:54:24	Carina Builes Palacio	1096647585	Filandia	Clinica la sagrada familia	Trabajadora social	trabajosocial1 csf@gmail.com	3225455292	NO APLICA
28/6/2023 6:44:32	Tatiana López Montoya	1094919678	Armenia	Endos - Gema	Trabajadora social	tatilop1991@gmail.com	3147426983	NO APLICA
28/6/2023 8:49:07	JHON JAIRO ALZATE MOLINA	10170511	LA TEBAIDA	HOSPITAL PIO X	PRESIDENTE DE LA ASOCIACION DE USUARIOS	jhonalzate583@gmail.com	3122895732	NO APLICA
28/6/2023 9:47:27	MARIA AMPARO ARBELAEZ MARTINEZ	24475379	Buenavista	Hospital San Camilo	Presidente Asociación usuarios	aamparo359@cmail.com	3219550098	OTRO CUAL _____
28/6/2023 9:58:09	ELIZABETH GAVIRIA ZAPATA	1094931270	GENOVA	ESE Hospital San Vicente de Paul	Lider SIAU	siausanvicentegenova@gmail.com	3147444090	NO APLICA

INSCRIPCION AL I SIMPOSIO REGIONAL DE RIESGO CARDIOVASCULAR RE SIAU

11:53:19								
26/6/2023 12:00:16	Laura Marcela Suaza Sánchez	1094850695	Armenia	Secretaria de Salud Armenia	Profesional contratista	laurasuazasanchez@gmail.com	3103853237	NO APLICA
26/6/2023 13:29:59	heiber steven saenz	1094963953	armenia	Estudios oftalmologicos SAS	coordinador siau	siauarmenia4@gmail.com	3217024500	NO APLICA
26/6/2023 13:32:01	Juan Pablo Orozco Hincapié	1094977072	Armenia	Clínica de estudios oftalmologicos	Auxiliar SIAU	siauarmenia4@gmail.com	3024521176	NO APLICA
26/6/2023 15:27:54	Leidy Dayana Montoya Lopez	1099683642	Armenia	Hospital departamental San Juan de Dios	Auxiliar administrativo	Lopezdayana867@gmail.com	3226288569	NO APLICA
26/6/2023 15:35:56	Sandra Milena Vargas Arturduaga	36297153	Armenia	Clínica La Sagrada Familia	Coordinación SIAU	siau@clinicasagradafamilia.net	3138239680	NO APLICA
27/6/2023 8:41:23	Maria Argenis Buitrago Gonzalez	1097390947	Armenia	Instituto especializado en salud mental clinica el prado	Trabajadora social Lider de atencion al usuario	siau@clinicaelprado.com.co	3005164955	NO APLICA
27/6/2023 8:51:25	Carlos Fabian Nieto Suaza	1094917486	Armenia	IPS Salud del Caribe	Medico auditor de Calidad	auditormedicoarm@saluddelcaribe.com	3153799598	NO APLICA
27/6/2023 8:52:01	Natalia Londoño Calle	1094911286	Armenia	Fundación Social COVIDA	Psicóloga-SIAU	Ppsscovida@gmail.com	3104647205	NO APLICA

Marca temporal	Dirección de correo elec	Entidad que representa	Nombre completo	Numero de documento	Cargo	Numero de Celula
9/29/2023 8:14:56	siau@clinicasagradafan	CLINICA SAGRADA FA	SANDRA MILENA VAR	36297153	COORDINACION SIAU	3136219680
9/29/2023 8:15:17	wfhidalgo@vivessalud.c	Vivessalud Armenia	Willer Fernando Hidalgo	1053783166	Trabajador Social	3176366428
9/29/2023 8:15:52	clinicaoftalmologicaquin	CLINICA OFTALMOLO	LILIANA ROSERO GUE	41923947	LIDER OFICINA SIAU-I	3152812874
9/29/2023 8:17:08	lsepulveda@sos.com.co	Servicio Occidental de S	Lina María Sepúlveda M	1097032447	Atencion al cliente	3192164472
9/29/2023 8:18:18	dianmfranco@epssanitas	EPS Sanitas	Diana Marcela Franco P	24341365	Profesional en Salud de	3165217476
9/29/2023 8:18:41	talentohumanomediserv	MEDISERVICIOS SA	LUIS ORLANDO SALGA	1006015306	LIDER SIAU	3004012836
9/29/2023 8:20:45	marthapalcardona@gmi	MEDISERVICIOS SA	MARTHA LUCIA PATIÑ	30292935	JEFE DE ENFERMERI	3217216831
9/29/2023 8:21:28	siauodontoestetic@gma	ODONTOESTETIC SAS	MARGORIETH GONZA	1094933239	LIDER SIAU	3242753280
9/29/2023 8:28:34	dannajuanes28@gmail.c	Alcaldia municipal circa	Diana Marcela Garcia C	1098308222	Contratista	3183052853
9/29/2023 8:30:20	knonogadonado@gmail.	MEDISERVICIOS	Kevin Dario Noriega Oa	1143454873	Quimico farmacéutico	3046369360
9/29/2023 8:31:48	jujumontes08@gmail.co	Gobernación del Quindi	Juliana montes aza	1098007004	Contratista Oficina de p	3137945586
9/29/2023 8:37:35	sotoca44@hotmail.com	Mediservicios SA	Francy Yaneth Soto	42014316	Enfermera	3103772027
9/29/2023 8:37:36	lucia.hernandez@fmc-a	Fresenius Medical Care	Lucia Yovana Hernánde	35514392	Trabajo Social	3053322814
9/29/2023 8:38:29	angela.calidadensalud@	clinica odontologica sas	Angela peña	42154317	asesora calidad en salu	3187155695
9/29/2023 8:48:39	edilma.guerrero@fmc-a	fresenius medical care	EDILMA GUERRERO C	51866901	COORDINACION NACI	3136151978
9/29/2023 8:49:54	natalia.carvajal@idime.c	IDIME S.A	Natalia Andreu Carvajal	1094900388	Supervisora SIAU	3136696208
9/29/2023 8:50:42	analistadecalidad@salu	IPS Salud del cerbo S.	Katherin marcela Lopez	1097398417	Analista de calidad	3124831260
9/29/2023 8:50:45	analistadecalidad@salu	Neumovida SAS	Luz Adriana Linares Ro	66715000	Gerente	3155750670
9/29/2023 8:51:32	gastro.saudilda@gmail.	Gastrosalud Ltda	Helver Andica Gañan	4375630	Coordinador	3136597659
9/29/2023 8:52:15	clinicavivirsig@gmail.co	Médica vivir sas	Carolina Andrea Duran	41950830	Lider sig	3122986513
9/29/2023 8:52:55	clarama1172@hotmail.c	Subsecretaria de Salud	Claudia Cristina Ramire	24811109	Contratista	3218492025
9/29/2023 8:53:32	ivilla@audiocom.com.co	Audiocom	Leidy Yuliana Villa Mon	1152093197	Lider Experiencia al pac	3160982261
9/29/2023 8:55:23	sandramaribel.gonzalez	Fresenius Medical Care	Sandra Maribel	43229909	Trabajadora Social	3128446138
9/29/2023 8:55:26	auditorinterno@orthopla	ORTHOPLAN TODAVIA	PAULA PEREZ	31580143	AUDITOR DE CALIDAD	3002697970
9/29/2023 8:56:11	siau@hospitalsanroque.	hospital san roque	Deisy katherine rueda r	1089370183	contratista SIAU	3162026721
9/29/2023 8:56:47	laura.montoya@fmc-ag.	FRESENIUS MEDICAL	Laura Maria Montoya O	1152442845	Trabajadora Social	1152442845
9/29/2023 8:58:50	siau@fundacional.org	Fundación Alejandro Lo	Gloria Milena Henao Ba	41940328	Lider SIAU	3174362749
9/29/2023 9:00:37	siau@esehacj.gov.co	Ese sagrado corazón de	Laura Juliana cuartas ci	1007269207	Lider siau	1212987
9/29/2023 9:01:09	mariafernanda.valbuena	Fresenius Medical Care	María Fernanda Valbuer	1010221296	Trabajadora social	3112859274
9/29/2023 9:01:17	siau@cdcip.com	CDC CENTRO DE DIAC	Maria Juliana Galindo G	1094956005	asistente SIAU	3222603513
9/29/2023 9:01:17	siau@redsaludarmenia.(	Red Salud Armenia ESE	Maria Juliana Marin Por	1094906090	Lider Siau	3160761830
9/29/2023 9:02:45	ana.campos@fmc-ag.co	Fresenius Medical Care	Ana Milena Campos Mo	26442304	Profesional en Trabajo S	3166253790
9/29/2023 9:02:47	siau@hospitalpio.gov.c	Hospital Pio x de La Tel	Claudia Lorena Vargas /	41959197	Lider Siau	3174793869
9/29/2023 9:02:54	trescuas@hotmail.com	Fundación social Covid	Beatriz Estrada Alzate I	41913852	Fonoaudióloga	3128383897
9/29/2023 9:06:15	farmacia@policlinicodel	POLICLINICO DEL CAF	YERALDIN URIBE PAC	1097723930	REGENTE DE FARMAI	3104419831
9/29/2023 9:07:56	trabajosocial1@grupovi	IPS GRUPO VIHDA	ANGELICA MARIA FRA	1112106215	TRABAJADORA SOCIA	3178488096
9/29/2023 9:09:36	DianaCarolina.Diaz@fm	Fresenius	Diana Carolina Diaz	1094895740	trabajo social	3107087539
9/29/2023 9:12:48	tatilop1991@gmail.com	Germe IPS - Endos Sas	Tatiana López Montoya	1094919678	Referente PPSS	3174200
9/29/2023 9:14:53	siau@esemontenegro.g	HROV Montenegro	Luz Angela Rodriguez C	24815117	Siau	3117700
9/29/2023 9:40:10	saludpublicarubiales@qui	Secretaria de salud Dep	Claudia Castaño Carnar	33819755	Profesional Especializa	3115206210
9/29/2023 9:41:18	administracion@neurois	NEUROIMAGENES	CLAUDIA CHITIVA	41956959	DIRECTORA ADMINIS	3108203449
9/29/2023 9:45:19	PAOLA.LOAIZA@FMC	FRESENIUS MEDICAL	PAOLA ANDREA LOAI	1112100338	TRABAJADORA SOCIA	3173976287
9/29/2023 9:45:30	laurasuazasanchez@gm	Secretaria de salud mur	Laura Marcela Suaza S	1094950695	Profesional contratista	3103853237
9/29/2023 9:45:31	alba.cabrera@fmc-ag.co	Fresenius Medical Care	Alba Monica Cabrera O	41181009	Trabajadora Social	3117345610
9/29/2023 10:05:00	jaime.suaza32@gmail.c	Secretaria de Salud Dep	jaime Leon suaza	19357922	Quimico Farmaceutico	3155561000
9/29/2023 10:07:29	enfermeriaarmenia@arti	Artmedica	Manuela Muñoz Buitrag	1094946880	Enfermera	3102947719
9/29/2023 10:07:54	samirodriguez-95@hotm	Red salud	Sandra Milena Rodrigue	1094948305	Trabajadora social	317 3996[illegible]
9/29/2023 10:08:17	hoyosluza1974@gmail.c	secretarias d salud dep	luz adriana hoyos osorio	41931431	contratista	3106126744
9/29/2023 10:08:43	siauarmenia4@gmail.co	Estudios oftalmológicos	Heiber Steven Saenz G	1094963953	Coordinador Siau	3004521176
9/29/2023 10:08:55	leidycardenaszapata10(	Hospital San Vicente de	Leidy yuliana Cárdenas	1088670999	Siau	3225533713
9/29/2023 10:09:20	claudia.galarza@fmc-ag	Fresenius medical care	Claudia Patricia Galarza	39762844	Trabajadora social	3118700291
9/29/2023 10:10:06	gerencia@odontovital.c	Odontovital	Lina castillo	42117176	Gerente	3104007102
9/29/2023 10:10:17	psicologamaritzaperdon	Secretaria de Salud Dep	Maritza Perdomo Forero	55172258	Directora Operativa de (	3136615665
9/29/2023 10:10:42	admonodontoestetic@g	ODONTOESTETIC SAS	Margoreth Gonzalez	1094933239	Lider siau	3242753280
9/29/2023 10:11:45	siau@cardiologosdelcal	cardiologos del cale sas	adriana patricia martine:	33816720	siau	3206788913
9/29/2023 10:12:44	juridicocejo@gmail.com	Centro de Especialistas	Paula A Orozco Gomez	79881617	Atencion al Cliente	3113439275
9/29/2023 10:13:29	diana.duque@artmedica	artmedica	Diana Marcela Duque	1094897526	auxiliar administrativa d	3136444742
9/29/2023 10:39:01	jorge.linares@cardiomet	cardiomet	jorge linares rodriguez	94368000	director	3147728554
9/29/2023 10:40:13	jorge.linares@cardiomet	cardiomet	jorge linares rodriguez	94368000	director	3147728554

1er SIMPOSIO
REGIONAL CARDIOVASCULAR
POR LOS CORAZONES DEL MUNDO

Viernes 30 de Junio 2023
8:00 AM A 5:00 PM

1er SIMPOSIO
REGIONAL CARDIOVASCULAR
POR LOS CORAZONES DEL MUNDO

Viernes 30 de Junio 2023
8:00 AM A 5:00 PM

1er SIMPOSIO
REGIONAL CARDIOVASCULAR

Viernes 30 de Junio 2023
8:00 AM A 5:00 PM

1er SIMPOSIO
REGIONAL CARDIOVASCULAR

Viernes 30 de Junio 2023
8:00 AM A 5:00 PM

PARTICIPAMOS POR LA SALUD

VERSIÓN II

CONCURSO DE RECONOCIMIENTO E INCENTIVOS EN BUENAS PRÁCTICAS Y EXPERIENCIAS EXITOSAS EN PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO DEL AÑO 2023.

El Concurso *PARTICIPAMOS POR LA SALUD* 2023 está dirigido a usuarios en Salud, Instancias de Participación Social en Salud, entidades territoriales del orden municipal, EAPB, IPS y ESE que operan en el departamento, y busca incentivar y reconocer el ejercicio de buenas prácticas o experiencias exitosas en pro de la participación social en salud, cuyos logros permitan promover una democracia participativa y garantizar el derecho a asociarse para intervenir en las diferentes instancias de participación para la planeación, concertación, evaluación y veeduría de la gestión pública en salud en el territorio.

Cada concursante podrá participar sin límite en el número de experiencias o buenas prácticas a postular. Para hacer efectiva la postulación deberá enviar al correo con el asunto "POSTULACIÓN CONCURSO PARTICIPAMOS POR LA SALUD 2023" un documento en WORD o PDF con las siguientes especificaciones:

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONCURSANTE

En este punto se deberán consignar los datos de identificación de la instancia de Participación Social en Salud, institución o persona líder en estos escenarios.

- Nombre completo
- Tipo de Postulación (Funcionario, institución, usuario o instancia)
- Institución o Instancia a la que pertenece (Si es Funcionario o usuario)
- Ubicación

2. CATEGORÍA:

CATEGORÍA INSTITUCIONAL:

- **Iniciativa para la incorporación del enfoque diferencial en los procesos de Participación Social en Salud**

Toda estrategia orientada a la inclusión de la visión de los derechos de las personas con características particulares por su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad física o mental, pertenencia étnica, atención a víctimas, que lleve a tener en cuenta sus expectativas, sus creencias, sus capacidades, sus prácticas cotidianas y sus formas de comprender el mundo y relacionarse dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- **Institución destacada en la promoción de la Participación Social en Salud**

EAPB, IPS, ESE, Secretarías o Planes Locales de Salud que a través de sus estrategias promueven una efectiva participación Social en Salud, desde la institucionalidad.

- **Funcionario destacado**

Funcionario que se destaque por sus acciones desarrolladas en pro de la Participacion Social en Salud y por su trabajo articulado con las instancias de Participación Social en Salud

CATEGORIA COMUNITARIA:

- **Mejor Instancia de Participación Social en Salud**

Instancia de Participación Social en Salud, Asociación de Usuarios, Comité de Participación Comunitaria (COPACO), Comité de Ética Hospitalaria, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud o Veeduría Ciudadana que destaca por la promoción de la Participación Social en Salud en sus instituciones y comunidad

- **Mejor usuario líder en Participación Social en Salud**

Usuario que participa activamente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de los procesos de Participación Social en Salud, y promueve iniciativas dentro de su comunidad para la defensa de los derechos y cumplimiento de deberes en Salud

- **Iniciativa para el fomento de la Participación Social en Salud**

Toda acción que se encuentre orientada a fomentar la Participación Social en Salud en el territorio o area de influencia de la institución de salud o comunidad

3. PRESENTACIÓN

Se deberá presentar la postulacion y argumentar los motivos por los cuales la institución, funcionario, instancia de participación o usuario son postulados a partir del trabajo realizado en temas de Participación Social en Salud en el Departamento del Quindío. La presentación debe corresponder a un párrafo no mayor a 1000 caracteres

4. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS

- En qué consiste el trabajo o las actividades
- Forma en la que se realizó el trabajo o las actividades

5. TIEMPO DE EJECUCIÓN

Indicar el tiempo en el que fue ejecutada la experiencia exitosa o buena práctica

6. EVIDENCIAS

Anexar al documento las evidencias que den cuenta de la ejecución de la experiencia exitosa o buena práctica. Fotos, actas, listados de asistencia, videos (enlaces), pantallazos de convocatorias, publicaciones (enlaces)

EVALUACIÓN DE LOS POSTULADOS.
COMITÉ EVALUADOR

La evaluación de los postulados será realizada por la Secretaría Departamental de Salud en cabeza del Doctor IVAN FAJARDO SARMIENTO, la directora de Gestión Operativa de Gestión Estrategia y de Apoyo al Sistema de Salud MARITZA PERDOMO ROMERO y el equipo de Participación Social de la Secretaría de Salud del Quindío

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

El postulado será evaluado a partir de los siguientes criterios y con la posibilidad de obtener como máximo 100 puntos

Criterio de evaluación	Puntaje parcial	Puntaje total
Innovación y creatividad	Máximo 15 puntos	
Impacto	Máximo 15 puntos	

Promoción de la Participación Social en Salud	Máximo 25 puntos	
Población beneficiaria	Máximo 10 puntos	
Inclusión de enfoque diferencial	Máximo 15 puntos	
Posibilidad de implementación en otros Municipios	Máximo 10 puntos	
Permanencia en el tiempo	Máximo 10 puntos	
Puntaje total		100

CRONOGRAMA DEL CONCURSO

ACTIVIDAD	FECHA
Divulgación y apertura	16 de Mayo de 2023
Asistencia técnica	25 de Mayo de 2023
Recepción de postulaciones	Del 18 de Mayo al 30 de Junio de 2023
Publicación listado de postulaciones	12 de Julio 2023
Verificación y evaluación de postulaciones	Del 1 de Julio al 10 de Julio de 2023
Ceremonia de reconocimiento a los ganadores del concurso	28 de Julio de 2023
Publicación en boletín de Gobernación del Quindío y redes sociales de la Secretaría Departamental de Salud	30 de Julio de 2023

CEREMONIA DE RECONOCIMIENTO

Los postulados, asistirán a la ceremonia de reconocimientos que se llevará a cabo de forma presencial en el salón Bolívar de la Gobernación del Quindío en el mes de Julio de 2023.

IVÁN FAJARDO SARMIENTO
Secretario Departamental de Salud

Revisó: MARITZA PERDOMO FORERO – Directora Operativa de Gestión Estratégica y de Apoyo al Sistema de Salud
[illegible]
[illegible]
[illegible]

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	16/11/2023	**HORA DE INICIO:**	010:00 AM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	11:00 AM
LUGAR:	Plataforma Meet				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan educativo comunitario de la Política Públic Participación Social en Salud para las instancias de participación social y usuarios del sector salud a lic COVECOM del departamento del Quindío

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESEN
1	Gloria Mercedes Velásquez	Contratista	Equipo participación social Secretar de Salud Departamental del Quindío GEAS.
2	Juliana Montes A	Contratista	Equipo participación social Secretar de Salud Departamental del Quindío GEAS.
3	Se anexa registro de asistencia		

AGENDA DEL DÍA

ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación social – presentación actores salud (participantes)	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA
2	Política Publica de participación Social	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA
3	Instancias de participación y control social	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA
4	Rendición de cuentas en salud	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA
5	Enfoque diferencial	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA

DESARROLLO TEMATICO

Siendo las 10:00AM se da inicio a la presentación virtual sobre Política publica de Participación Social en e instancias de participación finalizando con enfoque diferencial, con el fin de promover y fortalecer los pro participativos en el territorio a través de los COVECOM.

La POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS) Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantiza participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 17 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Objetivo General

- Planificar y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participac social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones p ejercer la participación con decisión para el cumplimiento del derecho a la salud en el marco de la L Estatutaria de Salud en armonización con la Política Integral de Atención en Salud (PAIS-MIAS).

Objetivos Específicos

Fortalecer la capacidad institucional para garantizar el derecho a la participación social en salud

Fortalecer capacidades de la ciudadania para intervenir, incidir y decidir en la definición y formulación de políticas públicas de salud; diseño, ejecución, evaluación y ajuste.

Promover la PSS para impulsar y difundir la cultura de la salud y el auto-cuidado y propiciar la defensa del derecho a la salud de los ciudadanos y detectar temas cruciales para mejorar los niveles de satisfacción

Incentivar el ejercicio de control social y veeduria de los recursos del sector salud y el cumplimiento de los planes de beneficios.

Promover los procesos de gestión y garantía en salud y la participación en la presupuestación participativa salud.

Qué se espera de la PPSS?

Fortalecimiento de las estructuras del nivel nacional y territorial que lideran la promoción de la participació social en salud (recursos técnicos, operativos financieros y humanos).

Fortalecimiento de las capacidades ciudadanas: participación real para incidir y decidir en la gestión públic en salud (coordinación-alianzas

Incorporación de la ciudadanía en los programas de PYP y a la PPSS en los lineamientos de salud pública orientados a las entidades territoriales (garantia del estado cuidado-autocuidado, derecho a la salud)

Fortalecimiento de las veedurías ciudadanas en salud, mejoramiento del acceso a la información, desarroll e procesos de formación, reconocimientos y medios para el análisis de la información.

Apropiación de instrumentos-herramientas, con condiciones institucionales que permitan vincularse a la gestión del sector; definición, implantación y control de políticas, presupuestación, liderar solución de

problemas, toma de decisiones frente a políticas en salud.

Se continua presentando los Ejes Estratégicos de la Política Pública de Participación Social en Salud

Fortalecimiento institucional
Se fundamenta en ocho líneas de acción; orientadas al fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante: debe tener recursos técnicos, logísticos, operativos, financieros y humanos. Se fortalecerán las estructuras del nivel nacional y del nivel territorial que lideran la promoción d participación social en salud.

Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud.
Se definen seis líneas de acción; orientadas al fortalecimiento de las capacidades de la ciudadanía, para lograr un rol activo con una participación real que permita incidir y decidir en el marco de la gestión pública salud. Definición de herramientas que le permitan a los espacios de participación: Asociaciones de Usuari Alianzas, COPACO y Comités, y la participación en los CTSSS cumplir con su papel dentro de las instanci del sector en el marco del derecho a la salud.

Impulso a la cultura de la salud
Este eje con cuatro líneas de acción, pretende que el Estado garantice el ejercicio del cuidado (colectivo) del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud. Incorpor a la ciudadanía en los programas de prevención y promoción e incorporar la PPSS en los lineamientos de salud pública orientados a las Entidades Territoriales.

Control social
Con cinco líneas de acción, este eje de la PPSS se orienta al fortalecimiento del control ciudadano sobre l recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema como elemento crucial del derecho a la salud. Por ende, se requiere el fortalecimiento explícito del Control Social y las veedurías ciudadanas en salud. C procesos de formación, mejorar el acceso a la información, reconocimiento, y los medios para analizar la información.

Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión
Este eje con cuatro líneas de acción estratégicas para el ejercicio pleno de la participación, mediant apropiación de instrumentos y de herramientas, y de las condiciones institucionales que le permitan ciudadanía vincularse a la gestión del sector salud para impulsar la definición, implantación y control de polít programas, generación de proyectos, en la presupuestación del sector y en la solución de los problemas de s e su entorno. Así como, los espacios de toma de decisiones frente a la Política en salud

¿Qué es la participación social?: La participación social implica la agrupación de los individuos organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejen grupos de inmigrantes, personas con discapacidad,... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vi defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la **Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015** donde ese estab la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación en el capítulo II Artículo 12. Ma *"Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el der e las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afect*

interesan".

Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de ac a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud, entre otros puntos que logr garantía del derecho en salud.

Se continúa socializando la Política publica de participación social en salud Resolución 2063 de 2017

- Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplim al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 17E 2015.

e presentan de manera general los 5 ejes de la política pública de participación social en salud

Eje 1 EJE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL con 9 líneas de acción

Eje 2 EJE EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD c líneas de acción

Eje 3 EJE IMPULSO A LA CULTURA DE LA SALUD con 5 líneas de acción

Eje 4 EJE CONTROL SOCIAL con sus 6 líneas de acción

E: e 5 EJE GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE DECISIÓN con 4 líneas de acción.

Agotado este punto se procede a presentar las diferentes instancias de participación

- Asociación de usuarios. Artículo 2.10.1.1.9C
- Comité de participación comunitaria (COPACO). Artículo 2.10.1.1.7 del Decreto 780
- Comité de Ética hospitalaria. Decreto 780 de 2016
- Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS). Acuerdo 25 de 1996
- Veedurías Ciudadanas en Salud. Ley 850 de 2003
- Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Servicio de Información y Atención a los Usuarios (SIAU)
- Juntas Directivas
- Rendición de Cuentas Ley 1757 de 2015 Art. 53. Gestión pública ley de transparencia.

Luego de nombrar las diferentes instancias se continua aclarando que estas instancias de dividen de acuerd la institución de la siguiente manera:

IPS (Institución prestadora de Salud) y **EAPB** (Empresa Administradora de Planes de Beneficios):

1. Asociación de Usuarios agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema

General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acue con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

2. Comité de Ética Hospitalaria Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudio consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria.

3. **SIAU** (Servicio de Información y Atención al Usuario) Todas las Entidades Administradoras de Plan Beneficios de Salud (EAPB) y prestadoras del servicio de salud, deben tener una oficina de atenci usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logís y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento.

- Atención a Usuarios a través de una atención personalizada
- Contar con una línea telefónica de atención
- Sistematizar y canalizar los requerimientos de los Usuarios

4. Juntas directivas Es el máximo organismo directivo, que responde con el gerente por el manejo ge de la Empresa Social del Estado-ESE

Administraciones Municipales:

1. **COPACO** (Comité de Participación Comunitaria). En todos los municipios se conformarán los Con de Participación Comunitaria en Salud establecidos por las disposiciones legales como un espacio c concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.

2. **CTSSS** (Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud) El consejo Territorial de seguridad socia Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de sa en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

3. **SAC** (Servicio de Atención a la Comunidad). Servicio de atención a la Comunidad que se encuentra habilitada en las administraciones Municipales y Departamentales del País.
Tiene como función establecer canales de comunicación entre la comunidad y las entidades gubernamentales y que la ciudadanía tenga a su disposición el servicio para interponer Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugerencias PQRS, frente a la calidad de la atención de las entidades prestad de Servicios de Salud.

Canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.
Velar porque las Instituciones Prestatarias de Servicios de Salud, sean públicas, privadas o mixtas, estable s mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones.
- Atender y canalizar las veedurías ciudadanas y comunitarias, que se presenten en salud, ante la institució dependencia pertinente en la respectiva entidad territorial, sin perjuicio de los demás controles estable legalmente.
- Controlar la adecuada canalización y resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadano ejercicio de sus derechos y deberes, ante las Empresas Promotoras de Salud.
- **Exigir que las empresas promotoras de salud y las instituciones prestatarias de salud, entre información sistematizada periódicamente a las oficinas de atención a la comunidad o a quienes h sus veces, de los niveles Departamentales, Distritales y Municipales.**

Rendición de Cuentas Cuyo objetivo informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las petic y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada, el cual como propósito articular normas, agentes, acciones, estrategias, programas, metodologías y mecani vinculados al ejercicio de la Rendición Cuentas del Estado, en el ámbito nacional, departamental, distr municipal.

Se prosigue con la presentación con el tema de Control social

¿Qué es el control social?
El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamer vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promo alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teni clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisi para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos del control social:

- a) Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b) Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia transparencia;
- c) Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados el manejo de los recursos públicos;
- d) Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un ma transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e) Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones leg y constitucionales;
- f) Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g) Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h) Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatale formular propuestas para mejorarla;
- i) Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Para finalizar se presenta ENFOQUE DIFERENCIAL esto con el fin de dar cumplimiento a la Pol Pública de participación Social en Salud E1Lh

El enfoque diferencial es:
De acuerdo con la Sentencia C – 253 A de 2.012; es la adopción de una serie de medidas encaminad enfrentar la situación de vulnerabilidad acentuada de algunas víctimas en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad La Ley ofrece especiales garantías y medidas protección, asistencia y reparación a los miembros de grupos expuestos a mayor riesgo de violaciones de derechos fundamentales: mujeres, jóvenes, niños y niñas, personas mayores, personas en situación discapacidad, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos human víctimas de desplazamiento forzado, y de esta manera contribuye a la eliminación de los esquemas discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizantes.

El enfoque diferencial, busca la inclusión a través de proyectos que tengan un impacto positivo en la real diferentes comunidades. Para la aplicación de este enfoque, es necesario entender las caracterist particulares que vive cada tipo de comunidad, y en la formulación de políticas públicas, que entiendan

condiciones, atendiendo problemas de manera diferenciada y que se traduzcan en acciones de bien que construyan condiciones de igualdad en la sociedad.

n Colombia, el enfoque diferencial está incluido desde la Constitución de 1991, bajo el establecimien na democracia participativa, pero solo hasta 2011 se incluyó formalmente en la ley 1448 o ley de víc como un principio general de la misma. Según esta ley en su artículo 13, se establece de forma genera el enfoque diferencial es un método de análisis, actuación y evaluación que reconoce y valora diversid capacidades, riesgo y vulnerabilidades que caracterizan el ciclo vital e histórico, individual y colecti diferentes grupos sociales. Así, el enfoque diferencial busca la inclusión de la población, bajo contexto lleven al diálogo y reconocimiento de sus diferencias.
En este sentido, la ley 1448 sentó un precedente importante en el reconocimiento del enfoque diferenc el marco jurídico colombiano, el cual junto con otras disposiciones como la ley 1387 de 1997 y la sent T-025 de 2004 de la corte constitucional sobre víctimas de desplazamiento, son un referente fundam para la aplicación de este principio en la construcción de políticas públicas en el país.

l enfoque diferencial, tiene como objetivo la disminución de inequidades y el goce efectivo de derecho arte de todos los ciudadanos, independientemente de su grupo socioeconómico. Busca el reconocim de diferentes grupos socioeconómicos como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, person situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, indígenas, afrodescendientes, grupos LG niembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y víctimas de desplazam forzado. Grupos que por características especiales requieren atención especial por parte del Estado estar en situación de igualdad.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro fotográfico, registro de asistencia, presentación, material de trabajo

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
			Ninguna

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
LORIA VELASQUEZ	CONTRATISTA	
JULIANA MONTES	CONTRATISTA	Juliana Montes
SE ANEXA REGISTRO DE ASISTENTES		

Jornada de capacitación en Instancias de Participación Social y Control Social, dirigida a lideres COVECOM

Marca temporal	Entidad que representa	Nombre completo	Número de documento	Cargo	Correo electrónico	Número de Celular
16/11/2023 10:00	PLAN TERRITORIAL DE SALUD	LINDA JISELLA GIRALDO RIOS	1098647385	CONTRATISTA , REFERENTE MUNICIPAL	planlocal@filandia-quindio.gov.co	3137196538
16/11/2023 10:00	PTS circasia	Diana Marcela García Chica	1098306222	Contratista	dannajuanes28@gmail.com	3183353853
16/11/2023 10:00	plan territorial de salud-Filandia	Jenifer Rios Rios	1098647407	referente municipal	planlocal@filandia-quindio.gov.co	3166336269
16/11/2023 10:00	S.S.O.Q	Luisa Fernanda Magri Valencia	1.066.038.212	Auxiliar de apoyo covecom	Luisafernandamagrivalencia@gmail.com	3233248606
16/11/2023 10:04	Alcaldia de Génova	Angela Giraldo torres	1094939479	Apoyo plan local de salud	planlocalcosaludgenova@gmail.com	3102297122
16/11/2023 10:08	ALCALDIA DE PIJAO	GLORIA LILIANA PUERTA OVIEDO	24989746	REFRENTE COVECOM MUNICIPAL	epidemiologia@pijao-quindio.gov.co	3113508552
16/11/2023 10:08	Secretaria de salud Departamental	Isabel Cristina Velez Ocampo	24497990	Profesional Universitario	isavelez34@yahoo.com.co	3137336934
16/11/2023 10:08	PLAN LOCAL DE SALUD PIJAO	Anne Williamson Lievano	1099709207	Auxiliar de enfermeria y lider covecom	Epidemiologia@pijao-quindio.gov.co	3053741790
16/11/2023 10:09	Alcaldia de quimbaya	Heisel Johanna galvis González	1097036992	Enferma jefe covecom	heiselgalvis@gmail.com	3156524054
16/11/2023 10:10	Secretaria de Salud Departamental	Paola Andrea López Gil	1094962945	Enfermera covecom	Paolalopezgil@gmail.com	3182624563
16/11/2023 10:42	Secretaria de servicios sociales y salud de calarca	Sandra milena rivéros molano	24584148	Referente covecom	Samyrm2010@hotmail.com	3147457662
16/11/2023 10:42	SSOQ COVECOM DEPARTAMENTAL	Gloria Cecilia Gómez Holguín	1057034702	Auxiliar de apoyo Covecom	Glorigomezholguin@gmail.com	3008994395
16/11/2023 10:42	Alcaldia Montenegro	Laura victoria Botero López	1097725141	Coordinadora de salud pública	Salud@montenegro Quindio Gov	3108224260

Instancias de participación, dirigido a Fundación Colombiana de enfermedades huérfanas/raras y distrofia muscular

Merca temporal	Entidad que representa	Nombre completo	Numero de documento	Cargo	Correo electrónico	Número de Celular
3/11/2023 12:21	gobernsción	andrea olaya	1030611853	contralista	andreaoc1707@hotmail.com	3144463851
7/11/2023 11:05	Cuidador	Sandra Carolina funeme	41962310	Madre	monaco2363@hotmail.com	3147789642
7/11/2023 11:06	Famecol	Sandra milena villalba	24587523	Registros	Samy0427@hotmail.com	3122409505
7/11/2023 11:06	hipercolosteolemia	Paola calle	41950975	asistente	paoandrea-calle@hotmail.com	3125149207
7/11/2023 11:07	No sé	Luz dary	24989105	Madre cabeza de hogar	No tengo	3105459652
7/11/2023 11:08	Hogar sustituto	Carmenza Gomez Gomez	66783389	Madre sustituta	carmenzagg77@gmail.com	3218470281
7/11/2023 11:36	FCDM	NANCY RICARDO GOMEZ	24995883	DIRECTORA	presidencia@distrofiamuscularcolombia.org	3132502611
7/11/2023 11:39	Ninguna	Claudia marcela ocampo	41960094	Cuidadora	Clau.0623@hotmail.com	3176156756
7/11/2023 16:04	Amigos por un sueño	Juan Jose Ramirez lozano	1192803174	Microsefalia y autismo severo	Enthlozanoandrade@gmail.com	3182350594
7/11/2023 16:08	Amigos por un sueño	Dioselina Rodriguez de sepulveda	21742842	Aceb severa	No tienen	3122389802
7/11/2023 16:13	Amigos por un sueño	Salome sepulveda usuga	TI :1094971055	Emfermedad uerfana sindrome degencige	No tiene	3122389802

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	Noviembre 7 de 2023	**HORA DE INICIO:**	9 am	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	10:30 am
LUGAR:	Plataforma Meet				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan educativo comunitario de la Política Pública d Participación Social en Salud para la Fundacion de distrofia muscular y enfermedades huérfanas y raras					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Se anexa registro de asistencia		

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Asociocion de usuarios	GLORIA MERCEDES VELASQUEZ JULIANA MONTES A

DESARROLLO TEMATICO

Se da inicio a la jornada de trabajo con la presentación de la asocion de usuarios de la clini prado donde la solicitud de ellos es aclarar diferentes dudas frente al funcionamiento de la asoci y se hace referencia en la importancia de hacer un recuento del marco normativo

Ley 1757 de 2015

Rendición de cuentas de las instancias de participación social en salud (**Resolución 2063 del 2** "rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios c Asociación de usuarios, COPACOS, Juntas directivas, el consejo territorial de seguridad soci salud, las veedurías y otros espacios de participación social en salud que se generen están oblig a rendir cuentas a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relac sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prac de transparencia ".

¿Qué es la participación social? la participación social implica la agrupación de los individuo organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intere por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados entre otros que buscan el mejoramiento d condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la ley **estatutaria en salud 1751 del 2015** dond estableció la salud como un derecho fundamental vinculado al derecho a la participación e capitulo II articulo 12.

Manda: Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la s comprende el derecho a las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agente: sistema de salud que afectan o interesan en este derecho incluye:

a. participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para implementación.
b. participar en las instancias de liberación, veeduría y seguimiento del sistema.
c. participar en los programas de promoción y prevención que se han establecidos.
d. participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnología.
e. participar en los procesos de definir de prioridades de salud.
f. participar en las decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condici de acceso a establecimientos de salud.
g. participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud entre otros puntos logren la garantía del derecho en salud.

se da continua con que es una asociación de usuarios

Agrupación de afiliados del RC y RS, del SGSSS, con derecho a utilizar servicios de salud, s stema de afiliación.

Objetivo
Velan por la calidad del servicio y la defensa del usuario

¿Como se reglamenta?
Regido por un derecho

¿Por qué?
Forma de participación de todos los afiliados al SGSSS

FUNCIONES:

- Asesorar en libre elección de EPS, IPS y/o profesionales, dentro de las opciones por ella ofre
- Asesorar en identificación y acceso al paquete de servicios
- Participar en Juntas Directivas (EPS e IPS) para proponer y concertar medidas para calidad d servicios
- Vigilar que las decisiones de la Junta Directiva se apliquen según lo acordado.
- Vigilar que tarifas y cuotas de recuperación correspondan a condiciones socioeconómicas y s apliquen según se establezca.
- Atender PQRS sobre deficiencias de servicios – gestión.
- Proponer medidas que mejoren oportunidad y calidad técnica y humana de servicios y preser su menor costo
-

COMO ASOCIACION DE USUARIOS SE PUEDE REPRESENTAR:

n (1) representante ante la Junta Directiva de la ESE
n (1) representante ante el COPACO respectivo.

n (1) representante ante el CTSSS.

Un (1) representante ante la Asociación Hospital Mental de filandia
Dos (2) representantes ante el Comité de Ética Hospitalaria de la IPS.

CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Se convocará a usuarios a asamblea general
- Usuarios que hayan hecho uso del servicio durante el último año en la institución

Se constituirán con un número plural de usuarios convocados
- Podrán obtener reconocimiento por la autoridad competente

Garantizarán el ingreso continuo de más usuarios.

epresentantes de las Asociaciones
- Se elegirán en asamblea general
- Períodos de dos (2) años a otras instancias de participación • Podrán reelegirse

CRITERIOS BÁSICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO

Conformación de Asociación de Usuarios mediante ACTA DE CONSTITUCION y Estatutos.

Acompañamiento de la institución para el funcionamiento

Realizar asambleas ordinarias y extraordinarias según estatutos

legir representantes ante las instancias.

rograma o Plan de Capacitación para usuarios.

Divulgación de derechos y deberes a usuarios.

	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro de asistencia Registro fotográfico Presentación

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
oria Mercedes Velásquez	Contratista-PU	
liana Montes	Contratista-PU	

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	16/11/2023	**HORA DE INICIO:**	010:00 AM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	11:00 AM
LUGAR: Plataforma Meet					
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	**SI X**	**NO**			

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan educativo comunitario de la Política Públic Participación Social en Salud para las instancias de participación social y usuarios del sector salud a li COVECOM del departamento del Quindío

ASISTENTES A LA REUNIÓN

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESEN
1	Gloria Mercedes Velásquez	Contratista	Equipo participación social Secreta de Salud Departamental del Quindí GEAS.
2	Juliana Montes A	Contratista	Equipo participación social Secreta de Salud Departamental del Quindí GEAS.
3	Se anexa registro de asistencia		

AGENDA DEL DÍA

ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación social – presentación actores salud (participantes)	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA
2	Política Publica de participación Social	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA
3	Instancias de participación y control social	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA
4	Rendición de cuentas en salud	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA
5	Enfoque diferencial	Equipo participación social Secretaria d Salud Departamental del Quindío-GEA

DESARROLLO TEMATICO

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

Siendo las 10:00AM se da inicio a la presentación virtual sobre Política publica de Participación Social en e instancias de participación finalizando con enfoque diferencial, con el fin de promover y fortalecer los prc participativos en el territorio a través de los COVECOM.

La POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS) Resolución 2063 de 2017 es un esfuerz Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantiz participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 17 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Objetivo General

- Planificar y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participac social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones ejercer la participación con decisión para el cumplimiento del derecho a la salud en el marco de la L Estatutaria de Salud en armonización con la Política Integral de Atención en Salud (PAIS-MIAS).

Objetivos Específicos

Fortalecer la capacidad institucional para garantizar el derecho a la participación social en salud

Fortalecer capacidades de la ciudadanía para intervenir, incidir y decidir en la definición y formulación de políticas públicas de salud; diseño, ejecución, evaluación y ajuste.

Promover la PSS para impulsar y difundir la cultura de la salud y el auto-cuidado y propiciar la defensa de derecho a la salud de los ciudadanos y detectar temas cruciales para mejorar los niveles de satisfacción

Incentivar el ejercicio de control social y veeduría de los recursos del sector salud y el cumplimiento de los planes de beneficios.

Promover los procesos de gestión y garantía en salud y la participación en la presupuestación participativ salud.

Qué se espera de la PPSS?

Fortalecimiento de las estructuras del nivel nacional y territorial que lideran la promoción de la participació social en salud (recursos técnicos, operativos financieros y humanos).

Fortalecimiento de las capacidades ciudadanas: participación real para incidir y decidir en la gestión públic en salud (coordinación-alianzas

Incorporación de la ciudadanía en los programas de PYP y a la PPSS en los lineamientos de salud públic orientados a las entidades territoriales (garantía del estado cuidado-autocuidado, derecho a la salud)

Fortalecimiento de las veedurías ciudadanas en salud, mejoramiento del acceso a la información, desarrol de procesos de formación, reconocimientos y medios para el análisis de la información.

Apropiación de instrumentos-herramientas, con condiciones institucionales que permitan vincularse a la gestión del sector; definición, implantación y control de políticas, presupuestación, liderar solución de

problemas, toma de decisiones frente a políticas en salud.

Se continua presentando los Ejes Estratégicos de la Política Pública de Participación Social en Salud

Fortalecimiento institucional

Se fundamenta en ocho líneas de acción; orientadas al fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante: debe tener recursos técnicos, logísticos, operativos, financieros y humanos. Se fortalecerán las estructuras del nivel nacional y del nivel territorial que lideran la promoción d participación social en salud.

Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud.

Se definen seis líneas de acción; orientadas al fortalecimiento de las capacidades de la ciudadanía, para lograr un rol activo con una participación real que permita incidir y decidir en el marco de la gestión públic salud. Definición de herramientas que le permitan a los espacios de participación: Asociaciones de Usua Alianzas, COPACO y Comités, y la participación en los CTSSS cumplir con su papel dentro de las instanc del sector en el marco del derecho a la salud.

Impulso a la cultura de la salud

Este eje con cuatro líneas de acción, pretende que el Estado garantice el ejercicio del cuidado (colectivo) del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud. Incorpo a la ciudadanía en los programas de prevención y promoción e incorporar la PPSS en los lineamientos d salud pública orientados a las Entidades Territoriales.

Control social

Con cinco líneas de acción, este eje de la PPSS se orienta al fortalecimiento del control ciudadano sobre recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema como elemento crucial del derecho a la salud Por ende, se requiere el fortalecimiento explicito del Control Social y las veedurías ciudadanas en salud. C procesos de formación, mejorar el acceso a la información, reconocimiento, y los medios para analizar la información.

Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión

Este eje con cuatro líneas de acción estratégicas para el ejercicio pleno de la participación, mediar apropiación de instrumentos y de herramientas, y de las condiciones institucionales que le permitan ciudadanía vincularse a la gestión del sector salud para impulsar la definición, implantación y control de poli programas, generación de proyectos, en la presupuestación del sector y en la solución de los problemas de de su entorno. Así como, los espacios de toma de decisiones frente a la Política en salud

¿**Qué es la participación social?:** La participación social implica la agrupación de los individuo organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por eje grupos de inmigrantes, personas con discapacidad,... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de v defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la **Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015** donde ese estat la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación en el capitulo II Artículo 12. M *"Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el de de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que le afec*

interesan".

Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de a a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud, entre otros puntos que log garantía del derecho en salud.

Se continúa socializando la Política publica de participación social en salud Resolución 2063 de 2017

- Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplin al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 17 2015.

Se presentan de manera general los 5 ejes de la política pública de participación social en salud

Eje 1 EJE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL con 9 líneas de acción

Eje 2 EJE EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD (líneas de acción

Eje 3 EJE IMPULSO A LA CULTURA DE LA SALUD con 5 líneas de acción

Eje 4 EJE CONTROL SOCIAL con sus 6 líneas de acción

Eje 5 EJE GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE DECISIÓN cor 4 líneas de acción.

Agotado este punto se procede a presentar las diferentes instancias de participación

- Asociación de usuarios. Artículo 2.10.1.1.9C
- Comité de participación comunitaria (COPACO). Artículo 2.10.1.1.7 del Decreto 780
- Comité de Ética hospitalaria. Decreto 780 de 2016
- Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS). Acuerdo 25 de 1996
- Veedurías Ciudadanas en Salud. Ley 850 de 2003
- Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Servicio de Información y Atención a los Usuarios (SIAU)
- Juntas Directivas;
- Rendición de Cuentas Ley 1757 de 2015 Art. 53. Gestión pública ley de transparencia.

Luego de nombrar las diferentes instancias se continua aclarando que estas instancias de dividen de acuer la institución de la siguiente manera:

IPS (Institución prestadora de Salud) y **EAPB** (Empresa Administradora de Planes de Beneficios):

1. Asociación de Usuarios agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema

General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acu con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

2. Comité de Ética Hospitalaria Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudi consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria.

3. **SIAU** (Servicio de Información y Atención al Usuario) Todas las Entidades Administradoras de Plan Beneficios de Salud (EAPB) y prestadoras del servicio de salud, deben tener una oficina de atenc usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logí y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento.

- Atención a Usuarios a través de una atención personalizada
- Contar con una línea telefónica de atención
- Sistematizar y canalizar los requerimientos de los Usuarios

4. Juntas directivas Es el máximo organismo directivo, que responde con el gerente por el manejo ge de la Empresa Social del Estado-ESE

Administraciones Municipales:

1. **COPACO** (Comité de Participación Comunitaria). En todos los municipios se conformarán los Co de Participación Comunitaria en Salud establecidos por las disposiciones legales como un espacio concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.

2. **CTSSS** (Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud) El consejo Territorial de seguridad socia Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de sa en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

3. **SAC** (Servicio de Atención a la Comunidad). Servicio de atención a la Comunidad que se encuentra habilitada en las administraciones Municipales y Departamentales del País.
Tiene como función establecer canales de comunicación entre la comunidad y las entidades gubernamentales y que la ciudadanía tenga a su disposición el servicio para interponer Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugerencias PQRS, frente a la calidad de la atención de las entidades prestad de Servicios de Salud.

Canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.
- Velar porque las Instituciones Prestatarias de Servicios de Salud, sean públicas, privadas o mixtas, establ los mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones.
- Atender y canalizar las veedurías ciudadanas y comunitarias, que se presenten en salud, ante la institució dependencia pertinente en la respectiva entidad territorial, sin perjuicio de los demás controles estable legalmente.
- Controlar la adecuada canalización y resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadanc ejercicio de sus derechos y deberes, ante las Empresas Promotoras de Salud.
- **Exigir que las empresas promotoras de salud y las instituciones prestatarias de salud, entre información sistematizada periódicamente a las oficinas de atención a la comunidad o a quienes h sus veces, de los niveles Departamentales, Distritales y Municipales.**

Rendición de Cuentas Cuyo objetivo informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las petic y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada, el cual como propósito articular normas, agentes, acciones, estrategias, programas, metodologías y mecan vinculados al ejercicio de la Rendición Cuentas del Estado, en el ámbito nacional, departamental, dist municipal.

Se prosigue con la presentación con el tema de Control social

¿Qué es el control social?
El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivame vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promc alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, ten clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decis para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos del control social:

- a) Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b) Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia transparencia;
- c) Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionado el manejo de los recursos públicos;
- d) Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un m transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e) Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones le y constitucionales;
- f) Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g) Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h) Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatal formular propuestas para mejorarla;
- i) Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Para finalizar se presenta ENFOQUE DIFERENCIAL esto con el fin de dar cumplimiento a la Po Publica de participación Social en Salud E1Lh

El enfoque diferencial es:
De acuerdo con la Sentencia C – 253 A de 2.012; es la adopción de una serie de medidas encaminac enfrentar la situación de vulnerabilidad acentuada de algunas víctimas en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad La Ley ofrece especiales garantías y medida protección, asistencia y reparación a los miembros de grupos expuestos a mayor riesgo de violaciones de derechos fundamentales: mujeres, jóvenes, niños y niñas, personas mayores, personas en situació discapacidad, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos human víctimas de desplazamiento forzado, y de esta manera contribuye a la eliminación de los esquema discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizantes.

El enfoque diferencial, busca la inclusión a través de proyectos que tengan un impacto positivo en la real de diferentes comunidades. Para la aplicación de este enfoque, es necesario entender las caracteris particulares que vive cada tipo de comunidad, y en la formulación de políticas públicas, que entiendan

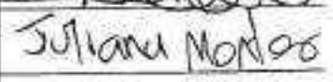
condiciones, atendiendo problemas de manera diferenciada y que se traduzcan en acciones de bien que construyan condiciones de igualdad en la sociedad.

En Colombia, el enfoque diferencial está incluido desde la Constitución de 1991, bajo el establecimier una democracia participativa, pero solo hasta 2011 se incluyó formalmente en la ley 1448 o ley de vic como un principio general de la misma. Según esta ley en su artículo 13, se establece de forma gener el enfoque diferencial es un método de análisis, actuación y evaluación que reconoce y valora diversic capacidades, riesgo y vulnerabilidades que caracterizan el ciclo vital e histórico, individual y colecti diferentes grupos sociales. Así, el enfoque diferencial busca la inclusión de la población, bajo contexto lleven al diálogo y reconocimiento de sus diferencias.
En este sentido, la ley 1448 sentó un precedente importante en el reconocimiento del enfoque diferenc el marco jurídico colombiano, el cual junto con otras disposiciones como la ley 1387 de 1997 y la sent T-025 de 2004 de la corte constitucional sobre víctimas de desplazamiento, son un referente fundan para la aplicación de este principio en la construcción de políticas públicas en el país.

l enfoque diferencial, tiene como objetivo la disminución de inequidades y el goce efectivo de derech parte de todos los ciudadanos, independientemente de su grupo socioeconómico. Busca el reconocin e diferentes grupos socioeconómicos como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, person situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, indígenas, afrodescendientes, grupos L miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y víctimas de desplazan forzado. Grupos que por características especiales requieren atención especial por parte del Estadc estar en situación de igualdad.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro fotográfico, registro de asistencia, presentación, material de trabajo

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
			Ninguna

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
LORIA VELASQUEZ	CONTRATISTA	
JULIANA MONTES	CONTRATISTA	
SE ANEXA REGISTRO DE ASISTENTES		

Jornada de capacitación en Instancias de Participación Social y Control Social, dirigida a lideres COVECOM

Marca temporal	Entidad que representa	Nombre completo	Número de documento	Cargo	Correo electrónico	Número de Celular
16/11/2023 10:00	PLAN TERRITORIAL DE SALUD	LINDA JISELLA GIRALDO RIOS	10966647385	CONTRATISTA , REFERENTE MUNICIPAL	planlocal@filandia-quindio.gov.co	3137198538
16/11/2023 10:00	PTS circasia	Diana Marcela Garcia Chica	1098308222	Contratista	dannajuanes28@gmail.com	3183353853
16/11/2023 10:00	plan territorial de salud-Filandia	Jenifer Rios Rios	1096647407	referente municipal	planlocal@filandia-quindio.gov.co	3105338289
16/11/2023 10:00	S.S.D.Q	Luisa Fernanda Magir Valencia	1.096.038.212	Auxiliar de apoyo covecom	Luisafernandamagirvalencia@gmail.com	3233248606
16/11/2023 10:04	Alcaldia de Génova	Ángela Giraldo torres	1094939479	Apoyo plan local de salud	planlocaldesaludgenova@gmail.com	3102297122
16/11/2023 10:08	ALCALDIA DE PIJAO	GLORIA LILIANA PUERTA OVIEDO	24989746	REFRENTE COVECOM MUNICIPAL	epidemiologia@pijao-quindio.gov.co	3113508552
16/11/2023 10:08	Secretaria de salud Departamental	Isabel Cristina Velez Ocampo	24497990	Profesional Universitario	isavelez34@yahoo.com.co	3137338934
16/11/2023 10:08	PLAN LOCAL DE SALUD PIJAO	Annie Williamson Lievano	1099709207	Auxiliar de enfermeria y lider covecom	Epidemiologia@pijao-quindio.gov.co	3053741790
16/11/2023 10:09	Alcaldia de quimbaya	Heisel Johanna galvis González	1097036992	Enferma jefe covecom	heiselgalvis@gmail.com	3158524054
16/11/2023 10:10	Secretaria de Salud Departamental	Paola Andrea López Gil	1094962945	Enfermera covecom	Paolalopezgil@gmail.com	3182624563
16/11/2023 10:42	Secretaria de servicios sociales y salud de calarca	Sandra milena riveros molano	24584148	Referente covecom	Samyrm2010@hotmail.com	3147457662
16/11/2023 10:42	SSDQ COVECOM DEPARTAMENTAL	Gloria Cecilia Gómez Holguin	1097034702	Auxiliar de apoyo Covecom	Glorigomezholguin@gmail.com	3008994395
16/11/2023 10:42	Alcaldia Montenegro	Laura victoria Botero Lopez	1097725141	Coordinadora de salud publica	Salud@montenegro.Quindio-Gov	3108224260

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDIO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	Noviembre 7 de 2023	**HORA DE INICIO:**	9 am	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	10:30 am
LUGAR:	Plataforma Meet				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan educativo comunitario de la Política Pública d Participación Social en Salud para la Fundacion de distrofia muscular y enfermedades huérfanas y raras					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Se anexa registro de asistencia		

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Asociocion de usuarios	GLORIA MERCEDES VELASQUEZ JULIANA MONTES A

DESARROLLO TEMATICO

Se da inicio a la jornada de trabajo con la presentación de la asocion de usuarios de la clíni prado donde la solicitud de ellos es aclarar diferentes dudas frente al funcionamiento de la asoci y se hace referencia en la importancia de hacer un recuento del marco normativo

Ley 1757 de 2015

Rendición de cuentas de las instancias de participación social en salud (**Resolución 2063 del 2**

"rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios d Asociación de usuarios, COPACOS, Juntas directivas, el consejo territorial de seguridad soci salud, las veedurías y otros espacios de participación social en salud que se generen están oblig a rendir cuentas a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relac sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer prac de transparencia ".

¿Qué es la participación social? la participación social implica la agrupación de los individuo organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos inter por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados entre otros que buscan el mejoramiento d condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la ley **estatutaria en salud 1751 del 2015** donc estableció la salud como un derecho fundamental vinculado al derecho a la participación e capítulo II artículo 12.

Manda: Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la s comprende el derecho a las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agente sistema de salud que afectan o interesan en este derecho incluye:

a. participar en la formulación de la política de salud así como en los planes par implementación.
b. participar en las instancias de liberación, veeduría y seguimiento del sistema.
c. participar en los programas de promoción y prevención que se han establecidos.
d. participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnología.
e. participar en los procesos de definir de prioridades de salud.
f. participar en las decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condici de acceso a establecimientos de salud.
g. participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud entre otros puntos logren la garantía del derecho en salud.

e da continua con que es una asociación de usuarios

grupación de afiliados del RC y RS, del SGSSS, con derecho a utilizar servicios de salud, s sistema de afiliación.

Objetivo
Velan por la calidad del servicio y la defensa del usuario

¿Como se reglamenta?
Regido por un derecho

¿Por qué?
orma de participación de todos los afiliados al SGSSS

FUNCIONES:

- Asesorar en libre elección de EPS, IPS y/o profesionales, dentro de las opciones por ella ofre
- Asesorar en identificación y acceso al paquete de servicios
- Participar en Juntas Directivas (EPS e IPS) para proponer y concertar medidas para calidad c servicios
- Vigilar que las decisiones de la Junta Directiva se apliquen según lo acordado.
- Vigilar que tarifas y cuotas de recuperación correspondan a condiciones socioeconómicas y apliquen según se establezca.
- Atender PQRS sobre deficiencias de servicios – gestión.
- Proponer medidas que mejoren oportunidad y calidad técnica y humana de servicios y preser su menor costo
-

OMO ASOCIACION DE USUARIOS SE PUEDE REPRESENTAR:

Un (1) representante ante la Junta Directiva de la ESE
Un (1) representante ante el COPACO respectivo.

Un (1) representante ante el CTSSS.

Un (1) representante ante la Asociación Hospital Mental de filandia
Dos (2) representantes ante el Comité de Ética Hospitalaria de la IPS.

CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Se convocará a usuarios a asamblea general
- Usuarios que hayan hecho uso del servicio durante el último año en la institución

Se constituirán con un número plural de usuarios convocados
- Podrán obtener reconocimiento por la autoridad competente

Garantizarán el ingreso continuo de más usuarios.
Representantes de las Asociaciones
- Se elegirán en asamblea general
- Periodos de dos (2) años a otras instancias de participación • Podrán reelegirse

CRITERIOS BÁSICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO

Conformación de Asociación de Usuarios mediante ACTA DE CONSTITUCION y Estatutos.

Acompañamiento de la institución para el funcionamiento

Realizar asambleas ordinarias y extraordinarias según estatutos

Elegir representantes ante las instancias.

Programa o Plan de Capacitación para usuarios.

Divulgación de derechos y deberes a usuarios.

Nº	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro de asistencia Registro fotográfico Presentación

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Gloria Mercedes Velásquez	Contratista-PU	
Juliana Montes	Contratista-PU	

Instancias de participación, dirigido a Fundación Colombiana de enfermedades huérfanas/raras y distrofia muscular

Marca temporal	Entidad que representa	Nombre completo	Número de documento	Cargo	Correo electrónico	Número de Celular
3/11/2023 12:21	gobernación	andrea olaya	1030611853	contratista	andreaoc1707@hotmail.com	3144463851
7/11/2023 11:05	Cuidador	Sandra Carolina furieme	41962310	Madre	monaco2363@hotmail.com	3147769642
7/11/2023 11:06	Famecol	Sandra milena villalba	24587523	Registros	Samy0427@hotmail.com	3122408505
7/11/2023 11:06	hipercolesteolemia	Paola calle	41950975	asistente	pacandrea-calle@hotmail.com	3125149207
7/11/2023 11:07	No sé	Luz dary	24989105	Madre cabeza de hogar	No tengo	3105459662
7/11/2023 11:08	Hogar sustituto	Carmenza Gomez Gomez	66783389	Madre sustituto	carmenzagg77@gmail.com	3218470281
7/11/2023 11:36	FCDM	NANCY RICARDO GOMEZ	24995883	DIRECTORA	presidencia@distrofiamuscularcolombia.org	3132502611
7/11/2023 11:39	Ninguna	Claudia marcela ocampo	41960094	Cuidadora	Clau.0623@hotmail.com	3176156758
7/11/2023 16:04	Amigos por un sueño	Juan Jose Ramirez lozano	1192803174	Microsefalia y autismo severo	Enithlozanoandrade@gmail.com	3182350594
7/11/2023 16:08	Amigos por un sueño	Dioselina Rodriguez de sepulveda	21742842	Aceb severa	No tienen	3122389802
7/11/2023 16:13	Amigos por un sueño	Salome sepulveda usuga	TI :1094971055	Emfermedad uerfana síndrome degencige	No tiene	3122389802

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	Noviembre 17 de 2023	**HORA DE INICIO:**	3:00 PM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	4:30 PM
LUGAR:	CAD Piso 4				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan educativo comunitario de la Política Pública de Participación Social en Salud para la Fundación de distrofia muscular y enfermedades huérfanas y raras					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Se anexa registro de asistencia		

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Asistencia técnica CTSSS	GLORIA MERCEDES VELASQUEZ

DESARROLLO TEMATICO

Se da inicio a la jornada de trabajo explicando que es el Consejo territorial de seguridad social en salud y cuales son sus funciones:

- 1. Asesorar a las direcciones de salud de la respectiva jurisdicción en la formulación de planes, estrategias, programas y proyectos de salud, y en la orientación de los Sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud para que desarrollen las políticas definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

- 2. Recomendar ante la Dirección de Salud la adecuación y alcance del Plan de Atención Básica (PAB) al territorio de su jurisdicción.

- 3. Asesorar a las direcciones departamentales, distritales y locales de salud, en el desarrollo progresivo del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud.

- 4. Promover los planes de descentralización y ajuste institucional que deban hacerse para dar cabal cumplimiento a las disposiciones legales.

- 5. Promover la transformación de los hospitales del ente territorial en Empresas Sociales del Estado e impulsar para ellas la adopción de políticas de desarrollo gerencial.

- 6. Formular las recomendaciones pertinentes que conduzcan al fortalecimiento de las rentas propias como fuente de financiación del sector salud a nivel territorial.

- 7. Velar por la participación comunitaria estimulando la formación de alianzas o asociaciones de usuarios y comités de participación que hagan congruente la política nacional a nivel territorial.

- 8. Velar por la constitución de Empresas Solidarias de Salud cuando estén dadas las condiciones para su funcionamiento.

- 9. Velar por el cumplimiento de las medidas necesarias para evitar la selección adversa de las poblaciones más pobres y vulnerables.

- 10. Velar por la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado.

- 11. Hacer seguimiento y evaluación del SISBEN y responsabilizarse por el adecuado manejo de la información derivada del mismo, el seguimiento correspondiente de los carnetizados y los ajustes que de ellos se deriven.

- 12. Promover el aseguramiento en las diferentes administradoras de Régimen Subsidiado de la población más pobre y vulnerable.

- 13. *Promover la ejecución de las políticas, acuerdos y demás determinaciones emanadas del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud por parte de las direcciones seccionales, distritales o municipales de salud, adecuándolas a su realidad territorial.*

- 14. Implantar y evaluar el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en sus dos regímenes, sus respectivas Unidades de Pago por Capitación (UPC-C / UPC-S), en concordancia con lo establecido en el Artículo 172 de la Ley 100 de 1993, para lograr los ajustes necesarios de acuerdo con la situación de salud y la demanda en su respectiva jurisdicción. El ajuste de la UPC-S no podrá superar en ningún caso el valor de la UPC-C.

- 15. Presentar para aprobación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud el Programa de transformación de subsidios de la oferta a la demanda para su respectiva jurisdicción así como la aplicación de estos recursos en el valor de la UPC-S y los contenidos del Plan Obligatorio de Salud Territorial a aplicarse en su departamento.

- 16. Autorizar la creación de otros Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud en los municipios que a su juicio lo ameriten

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro de asistencia Registro fotográfico Presentación

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Se anexa registro de asistencia		

	FORMATO	Código: F-CIG-04
	Control de asistencia	Version: 04 Fecha: 18/12/2012
		Página 1 de 1

LISTA DE ASISTENCIA

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA Y HORA: 18 mayo/23

TEMA: funciones CSTSSS

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
Luis Fernando Giraldo	16944564	CTSSS	Consejero	3207738298	lufergin@gmail.com	
Gloria Vasquez	41918082	SSDQ	Contratista	3176654917	gmvelasquez@hotmail.com	
Fabian Bedoya	97287758	SSDQ	P.U.	3147187779		

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	DICIEMBRE 6 del 2023	**HORA DE INICIO:**	03:00 PM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	04:45 PM
LUGAR:	Alcaldía del municipio de Quimbaya Quindío				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		**SI X**		**NO**	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar taller de formación y participación social en salud con los actores del sistema de salud en el municipio de Quimbaya Quindío, involucrando los siguientes temas: qué es la participación social en salud, marco normativo de la política de participación social en salud, instancias de participación social en salud, control social en salud y rendición de cuentas con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Juliana Montes Asa	Contratista-PU	Secretaria de Salud Departamental del Quindío – GEAS
2	Gloria Mercedes Velásquez	Contratista-PU	Secretaria de Salud Departamental del Quindío – GEAS
3	Cristian Mauricio Ortiz Toro	Contratista-PU	Secretaria de Salud Departamental del Quindío – GEAS
4	Julián Andrés López Vega	Subsecretario de salud Quimbaya Quindío.	Subsecretario de salud Quimbaya Quindío.

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación Social en Salud de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS, Presentación de los actores en salud y asistentes al taller.	Equipo de Participación Social en Salud de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío -GEAS
2	Experiencia de saberes y preconceptos sobre participamos en salud, conceptos y actividad de interés sobre el tema. Juego de la "Golosa"	Actores en salud y comunidad
3	Sesión de preguntas, dudas e inquietudes.	Equipo de Participación Social en Salud de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío -GEAS

DESARROLLO TEMATICO

Se da inicio al taller en el municipio de Quimbaya Quindío en Alcaldía del municipio de Quimbaya siendo las 03:00 PM con la presentación de los funcionarios de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío –GEAS de la oficina de Participación Social en Salud como de los actores asistentes y la comunidad presente en el recinto.

Durante el taller se cuenta por la participación de diferentes actores del municipio como lo son funcionarios del P.I.C. La funcionaria del S.I.A.U. de la E.S.E. el presidente de una J.A.C. y la funcionaria del Plan Local del Municipio de Montenegro Quindío.

¿Qué marco normativo soporta la rendición de cuentas?

Ley 1757 de 2015

Rendición de cuentas de las instancias de participación social en salud (**Resolución 2063 del 2017**) "rendición de cuentas de los asociados: los representantes de la ciudadanía en espacios como Asociación de usuarios, COPACOS, Juntas directivas, el consejo territorial de seguridad social en salud, las veedurías y otros espacios de participación social en salud que se generen están obligados a rendir cuentas a los integrantes de dichos espacios o a la ciudadanía en general, con relación a sus actuaciones y participación en dichas instancias, lo anterior, en procura de fortalecer practicas de transparencia ".

¿Qué es la participación social? la participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, discapacitados entre otros que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la ley **estatutaria en salud 1751 del 2015** donde se estableció la salud como un derecho fundamental vinculado al derecho a la participación en el capítulo II artículo 12.

Manda: Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho a las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que afectan o interesan en este derecho incluye:

a. participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para su implementación.
b. participar en las instancias de liberación, veeduría y seguimiento del sistema.
c. participar en los programas de promoción y prevención que se han establecidos.
d. participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnología.
e. participar en los procesos de definir de prioridades de salud.
f. participar en las decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud.
g. participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud entre otros puntos que logren la garantía del derecho en salud.

Posterior a la socialización en salud y desarrollo de la participación social en salud, se da continuidad a la temática. ¿Qué es control social? El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual y colectivamente a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la

importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser participantes de la toma de decisiones para el bienestar de sus comunidades, permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos de control social:

- Fortalecer la cultura de lo público en los ciudadanos.
- Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficacia y su transparencia.
- Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos.
- Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos.
- Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales.
- Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública.
- Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública.
- Poner en evidencia las faltas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales y formular propuestas para mejorarla.
- Contribuir a la garantia y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

La veeduria en Salud: el control social en salud podrá ser realizado a través de la veeduria en salud, que deberá ser ejercido a nivel ciudadano, institucional y comunitario a fin de vigilar la gestión pública, La prestación de servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Finalmente se cierra con la actividad participativa de la "golosa" acerca de la participación social en salud, la rendición de cuentas y el control como también de las instancias de participación social en salud (veedurias, COPACOS, CTSSS, Asociaciones de usuarios, comité de ética hospitalario, SIAU y SAC)

En este punto se hace la observación de la necesidad e importancia que estas instancias se encuentren operando adecuadamente pues finalmente este es el objetivo de la política pública de participación social en salud.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro de asistencia Registro fotográfico Presentación

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Juliana Montes Asa	Contratista-PU	
Cristian Mauricio Ortiz Toro	Contratista-PU	
Gloria Mercedes Velásquez	Contratista-PU	

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	14/12/2023	**HORA DE INICIO:**	02:30 PM	**HORA DE FINALIZACIÓN:**	04.30 PM
LUGAR: MUNICIPIO DE SALENTO					
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA	**SI X**		**NO**		
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Apoyar la ejecución del plan de asistencias técnicas de la Política Pública de Participación Social en Salud y plan comunitario de la Política Pública de Participación Social en Salud para las instancias de participación social y usuarios del sector salud en el Municipio de Salento.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA QUE REPRESENTA**
1	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.	Contratistas	OFICINA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD Y SAC
2			
3			

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	**TEMA**	**RESPONSABLE DEL TEMA**
1	Saludo, presentación por parte del equipo de participación social – presentación actores salud (participantes)	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
2	Experiencia de saberes y preconceptos sobre participación social en salud - conceptos y actividad de interés sobre temática.	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
3	Temática sobre control social	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
4	Rendición de cuentas en salud	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.
5	Actividad lúdica y pedagógica La Golosa" para afianzar conceptos y temática del taller referente a PPSS.	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.

DESARROLLO TEMATICO

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página

Siendo las 02:45 PM se da inicio al taller en las instalaciones de la ALCALDIA MUNICIPAL DE SALENTO, el cual es dirigido por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío Equipo oficina de participación social y SAC –de la Dirección de GEAS en articulación con el enlace de Política publica de Participación Social en Salud de la administración Municipal dirigido a funcionarios, actores del sistema de salud del Municipio, involucrando los siguientes temas; qué es la participación social en salud, instancias de Participación en salud, control social en salud y rendición de cuentas, con el fin de promover y fortalecer los procesos participativos en el territorio.

En este taller, se cuenta con la participación de diferentes actores de las, E.S.E representantes de usuarios de las diferentes instancias de participación social en salud.
Iniciando las temáticas contempladas, se conocen las percepciones de los participantes frente a la participación social en salud, seguido a esto se aborda conceptualmente los siguientes temas:

¿Qué es la participación social?: La participación social implica la agrupación de los individuos en organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses, por ejemplo, grupos de inmigrantes, personas con discapacidad,... Que buscan el mejoramiento de las condiciones de vida o defensa de intereses.

La participación social en salud, se enmarca en la **Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015** donde ese estableció la salud como derecho fundamental vinculado con el derecho a la participación en el capítulo II Artículo 12. Manda: *"Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan".*
Este derecho incluye:

a) Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación
b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema
c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos
d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías
e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud
f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción: en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud, entre otros puntos que logran la garantía del derecho en salud.

Se continúa socializando la Política publica de participación social en salud Resolución 2063 de 2017

- Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Se presentan de manera general los 5 ejes de la política pública de participación social en salud

Eje 1 EJE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL con 9 líneas de acción

Eje 2 EJE EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD con 9 líneas de acción

Eje 3 EJE IMPULSO A LA CULTURA DE LA SALUD con 5 líneas de acción

Eje 4 EJE CONTROL SOCIAL con sus 6 líneas de acción

Eje 5 EJE GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE DECISIÓN con sus 4 líneas de acción.

Agotado este punto se procede a presentar las diferentes instancias de participación

- Asociación de usuarios. Artículo 2.10.1.1.9C
- Comité de participación comunitaria (COPACO). Artículo 2.10.1.1.7 del Decreto 780
- Comité de Ética hospitalaria. Decreto 780 de 2016
- Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS). Acuerdo 25 de 1996
- Veedurías Ciudadanas en Salud. Ley 850 de 2003
- Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Servicio de Información y Atención a los Usuarios (SIAU)
- Juntas Directivas
- Rendición de Cuentas Ley 1757 de 2015 Art. 53. Gestión pública ley de transparencia.

Luego de nombrar las diferentes instancias se continua aclarando que estas instancias de dividen de acuerdo a la institución de la siguiente manera:

IPS (Institución prestadora de Salud) y **EAPB** (Empresa Administradora de Planes de Beneficios):

1. Asociación de Usuarios agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

2. Comité de Ética Hospitalaria Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudio, consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria.

3. **SIAU** (Servicio de Información y Atención al Usuario) Todas las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y prestadoras del servicio de salud, deben tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento.

4. Juntas directivas Es el máximo organismo directivo, que responde con el gerente por el manejo general de la Empresa Social del Estado-ESE

Administraciones Municipales:

1. **COPACO** (Comité de Participación Comunitaria). En todos los municipios se conformarán los Comités de Participación Comunitaria en Salud establecidos por las disposiciones legales como un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.

2. **CTSSS** (Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud) El consejo Territorial de seguridad social en Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

3. **SAC** (Servicio de Atención a la Comunidad). Servicio de atención a la Comunidad que se encuentra

habilitada en las administraciones Municipales y Departamentales del País.
Tiene como función establecer canales de comunicación entre la comunidad y las entidades gubernamentales y que la ciudadanía tenga a su disposición el servicio para interponer Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugerencias PQRS, frente a la calidad de la atención de las entidades prestadoras de Servicios de Salud.

Rendición de Cuentas Cuyo objetivo informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las peticiones y necesidades de los actores interesados, sociedad civil y/u organizada sobre la gestión realizada, el cual tiene como propósito articular normas, agentes, acciones, estrategias, programas, metodologías y mecanismos vinculados al ejercicio de la Rendición Cuentas del Estado, en el ámbito nacional, departamental, distrital y municipal.

Se prosigue con el taller trabajando el tema de Control social

¿Qué es el control social?
El control social es el derecho y un deber que tienen todas y todos los ciudadanos, individual o colectivamente, a vigilar y fiscalizar la gestión pública con el fin de acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, promover y alcanzar la realización de los derechos y buscar la consolidación de la democracia y la gobernabilidad, teniendo clara la importancia de brindar mecanismos que permitan a los ciudadanos ser partícipes de la toma de decisiones para bienestar de sus comunidades, y permitiéndoles de esta forma empoderarse de los temas de estado.

Objetivos del control social:

- a) Fortalecer la cultura de lo público en el ciudadano;
- b) Contribuir a mejorar la gestión pública desde el punto de vista de su eficiencia, su eficacia y su transparencia;
- c) Prevenir los riesgos y los hechos de corrupción en la gestión pública, en particular los relacionados con el manejo de los recursos públicos;
- d) Fortalecer la participación ciudadana para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos;
- e) Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales;
- f) Propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública;
- g) Promover el liderazgo y la participación con miras a democratizar la gestión pública;
- h) Poner en evidencia las fallas en la gestión pública por parte de agentes estatales y no estatales, y formular propuestas para mejorarla;
- i) Contribuir a la garantía y al restablecimiento de los derechos sociales, económicos y culturales.

Para finalizar la jornada de trabajo se continua con el Taller en instancias de participación social y Control Social a comunidad.

JUSTIFICIACION:

Secretaria de Salud Departamental a través de la oficina de participación social como líder la PPPSS en el departamento tiene como meta promover en la comunidad la movilización social para ejercer su participación en los diferentes escenarios de incidencia y de esta manera velar por la garantía de derechos en salud desde lo personal hasta lo colectivo, y de otro lado dando cumplimiento al marco normativo en Colombia que garantiza la libre participación y promueve el control social como lo define La Ley 1757 de 2015 en su artículo 60 "es el derecho y el deber de los ciudadanos a participar de manera individual o a través de sus organizaciones, redes sociales e instituciones, en la vigilancia de la gestión pública y sus resultados", además se tiene como objetivo el seguimiento, evaluación de la política pública, además el goce efectivo de derechos como lo establece el

artículo 270 de la Constitución Política, y de los preceptos establecidos en el artículo 100 de la Ley 134 de 1994 y la Ley 850 de 2003, teniendo en cuenta lo anterior se tiene programado realizar jornadas de capacitación sobre Veeduría Ciudadana a comunidad en general, red SIAU, EAPBS, Red pública, funcionarios públicos entre otros.

OBJETIVO GENERAL
Realizar acciones pedagógicas –educativas de cualificación y movilización con el fin de fortalecer las instancias de participación social en el departamento

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Generar espacios educativos orientados a la formación de líderes comunitarios que puedan participar de manera activa en los d diferentes escenarios de incidencia.

Fortalecer la participación ciudadana mediante acciones de formación para que ésta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente y eficiente de los asuntos públicos.

DURACIÓN: 1 hora.

ESCENARIO: MUNICIPIO DE SALENTO

METODOLOGIA: actividades lúdico-pedagógicas

Programa de capacitación
Este tendrá una duración de 1 hora se contara con la participación de la asociación de usuarios, COPACOS, Veedurías, Comités de ética Hospitalaria y talento humano del Hospital y administración Municipal

Temáticas a desarrollar:

Instancias de participación
SAC y SIAU
Rendición de cuentas

Metodología del taller
Dinámica GOLOSA

"juego que se desarrolla a partir de 11 recipientes que están numerados a partir del 2 hasta el número 12, en cada uno de ellos se deposita una pregunta, penitencia o premio, para realizar la actividad se formaran 2 grupos deberán lanzar los dados y de acuerdo al número lanzado se procede a abrir el tarro si responden de manera adecuada obtendrán un premio, el equipo que responda el mayor número de preguntas de manera correcta será el ganador de la jornada, las preguntas realizadas se describen a continuación

2. Que instancias de Participación social en salud conoce

- Asociación de usuarios. Artículo 2.10.1.1.9C
- Comité de participación comunitaria (COPACO). Artículo 2.10.1.1.7 del Decreto 780
- Comité de Ética hospitalaria. Decreto 780 de 2016
- Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS). Acuerdo 25 de 1996
- Veedurías Ciudadanas en Salud. Ley 850 de 2003
- Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Servicio de Información y Atención a los Usuarios (SIAU)

- Juntas Directivas.
- Rendición de Cuentas Ley 1757 de 2015 Art. 53. Gestión pública ley de transparencia.

3. Considera que la participación social es un derecho y por que?

SI,

4.Que es una asociación de Usuarios?
Es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

5. Que es Comité de participación comunitaria (COPACO) y Comité de Ética hospitalaria.
Es un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.
Son grupos interdisciplinarios que se ocupan de las consultas, estudio, consejo y docencia frente a los dilemas éticos que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria.

6.Que es consejo territorial de seguridad social en salud y veedurías?
es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

7. Que son Juntas directivas, Rendición cuentas

8.¿Qué tipo de entidades deben contar con la Oficina SIAU (Servicio de atención e información a Usuarios habilitada?
R// Las **Empresas Promotoras de Salud** y las **Instituciones Prestadoras de Servicios** de Salud sean públicas, privadas o mixtas, deberán establecer un servicio de atención a los Usuarios afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
9. ¿Cuáles son las funciones de la Oficina SIAU?
R//

- Atención a Usuarios a través de una atención personalizada
- Contar con una línea telefónica de atención
- Sistematizar y canalizar los requerimientos de los Usuarios

10. ¿Qué tipo de entidades deben contar con la Oficina **SAC** (Servicio de atención a la Comunidad)?
R// Los niveles de Dirección Municipal, Distrital y Departamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud organizarán un Servicio de Atención a la Comunidad, a través de las dependencias de participación social

11. ¿Cuáles son las funciones de la Oficina SAC?
- Canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.
- Velar porque las Instituciones Prestatarias de Servicios de Salud, sean públicas, privadas o mixtas, establezcan los mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones.
- Atender y canalizar las veedurías ciudadanas y comunitarias, que se presenten en salud, ante la institución y/o dependencia pertinente en la respectiva entidad territorial, sin perjuicio de los demás controles establecidos legalmente.
- Controlar la adecuada canalización y resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadanos en ejercicio de sus derechos y deberes, ante las Empresas Promotoras de Salud.
- **Exigir que las empresas promotoras de salud y las instituciones prestatarias de salud, entreguen información sistematizada periódicamente a las oficinas de atención a la comunidad o a quienes hagan**

sus veces, de los niveles Departamentales, Distritales y Municipales.

12 Que quiere decir SAC y SIAU?

Agotado este punto se procede a finalizar la actividad con la evaluación de satisfacción, siendo las 4:45 pm

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
	Registro fotográfico, registro de asistencia, presentación, material de trabajo

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Continuar el acompañamiento y orientación en los diferentes temas de participación social en salud y la política pública en salud del municipio de Calarcá Quindío.	Cuando los funcionarios de las instancias de participación social en salud lo soliciten.	Equipo participación social Secretaria de Salud Departamental del Quindío-GEAS.	Ninguna

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
Se anexa registro de asistencia		

	FORMATO	Código: F-CIG-04
	Control de asistencia	Versión: 04 Fecha: 18/12/2012
		Página 1 de 1

LISTA DE ASISTENCIA

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA Y HORA: 3:00 pm - 05/Diciembre/2023 - Municipio Quimbaya Q.

TEMA: Taller Participación Social en Salud - Control Social y Rendición de cuentas

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
Mª Kamila Londoño A	1010080708		Estudiante	3182827840	Mkamaklondono@uniquindio.edu.co	[firma]
Magda Gonzalez	1097034042	SSS	Aux admón	3219308058		Magda Gonzalez
Julian Andrés Lopez	1097038418	Sub Salud Q	Subsec Salud	3059155350	saludquimbaya-quindio...	[firma]
Gerardo Vidal	41918822	SSDQ	Contratista	3176654897		[firma]
Iliana Montes	1096007004	SSDQ.	Contratista	3137928605	ymontes@gmail.com	[firma]
Cristian Mauricio Ortiz	9770311	SSDQ	Contratista	3004948697	cristianortiz...@gm...	[firma]

SOLICITUD DE INFORMACION

PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA - QUINDIO <[redacted]onsocial@quindio.gov.co>
Mie 13/12/2023 8:35 AM
Para:alimentos@gobernacionquindio.gov.co <alimentos@gobernacionquindio.gov.co>

BUENOS DIAS

Reciba un cordial saludo Ingeniero

La presente es para solicitarle respetuosa y comedidamente [redacted] vigilancia y control con lo referente a la prevención del consumo de pescado en mal estado. agradecemos su valioso tiempo como de su colaboración prestada.

quedamos atentos a dicha información.

PROGRAMA DE VECTORES Simón Morales Jaramillo Coordinador

Se cuenta con la estrategia COMBI, (cambios conductuales en la comunidad), conformado por un equipo multidisciplinario Profesional especializado, Trabajadora Social, Psicólogo e Comunicador Social y varios técnicos. Encargados de enseñar a la comunidad el cuidado que debemos tener frente al DENGUE. En los municipios hiperendémicos. (Quimbaya, Montenegro, Calarcá incluido Barcelona, La tebaida y Circasia) dando a conocer la importancia de esta enfermedad mediante: infografías, talleres, juegos didácticos, rompecabezas etc., dirigido a hogares de bienestar familiar, colegios. Hogares del anciano, establecimientos especiales, etc. Que se enseña? La eliminación de inservibles que contengan agua, destrucción de criaderos, enseñanza de cepillado de canecas, cambio de agua de floreros por arena, etc. Así motivamos a toda la comunidad y disminuimos la presencia del vector

RESULTADO DEL TERCER TRIMESTRE (población benefiaciada)

Población intervenida	julio	agosto	septiembre	total	encuestas	total
Primera Infancia 0 a 5 años	0	0	0	0	0	0
Infancia 6 a 11 años	0	987	4778	5.765	0	0
Joven y Adol. 12 a 26 años	8	843	3840	4.700	79	79
Adulto Joven 27 a 45 años	19	249	40	308	256	256
Adulto 46 a 59 años	15	126	17	158	249	249
Mayores de 60 años	33	76	6	115	276	276
TOTAL	75	2281	8.686	11.046	860	860

Secretaría de Salud

TÚ Y YO
Somos Quindío
Gobernación del Quindío

TÚ Y YO
Somos Quindío

VISITAS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS.

TÚ Y YO

Secretaría de Salud

#GobernacionQuindio
#SaludQuindio

Con la estrategia se busca eliminar los criaderos, y la recolección de inservibles que contengan agua

tarea programa de vectores

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS <saludvectores@quindio.gov.co>
Mié 13/12/2023 11:07 AM
Para:saludparticipacionsocial@quindio.gov.co <saludparticipacionsocial@quindio.gov.co>

1 archivos adjuntos (7 MB)
tarea programa de vectores

De: postmaster@outlook.com <postmaster@outlook.com>
Enviado: miércoles, 13 de diciembre de 2023 10:34 a.m.
Para: saludparticipacion@quindio.gov.co <saludparticipacion@quindio.gov.co>
Asunto: No se puede entregar: tarea programa de vectores

DB8EUR06FT068.mail.protection.outlook.com rechazó tus mensajes a las siguientes direcciones de correo:

saludparticipacion@quindio.gov.co (saludparticipacion@quindio.gov.co)
Se ha producido un error de comunicación durante la entrega de este mensaje. Intente reenviar el mensaje más tarde. Si el problema persiste, póngase en contacto con el administrador de correo electrónico.

DB8EUR06FT068.mail.protection.outlook.com produjo este error:
Requested action not taken: mailbox unavailable (S2017062302).

Información de diagnóstico para los administradores:
Generando servidor: DS7PR22MB3597.namprd22.prod.outlook.com
saludparticipacion@quindio.gov.co
DB8EUR06FT068.mail.protection.outlook.com
Remote server returned '550 5.5.0 Requested action not taken: mailbox unavailable (S2017062302).'
Encabezados de mensajes originales:

ARC-Seal: i=1; a=rsa-sha256; s=arcselector9901; d=microsoft.com; cv=none;

b=Q1HYnw4wRjGgDos09qmABt7EaHbKL12 [illegible] rEtKcEfst/CmBAGfAF7Bq4YAQz3dpDwP3kT
5N3xRQ3vMbiR5G6fdsCrnHGW91Q8T8Ayw1 [illegible] ZQEEC1f1WolSPRdUsFfXKIayJw3VEudr
7qGQXXtEqvKUrpEvnwtFNac/VdyR9n2/5N [illegible] 1R3cpycoDaFTWABE03PmKs35G2+7dMH
cYWh424bK5oxM05/R4oh3TGL5/oLHL1 [illegible]
ARC-Message-Signature: i=1; a=rsa-sha256; c=relaxed/relaxed; d=microsoft.com;
s=arcselector9901;
h=From:Date:Subject:Message-ID:Content-Type:MIME-Version:X-MS-Exchange-AntiSpam-MessageData-ChunkCount:X-MS-Exchange-AntiSpam-MessageData-0:X-MS-Exchange-AntiSpam-MessageData-1;
bh=Ie28WCvwaS77+eyFwNDVP+DotQnrkS [illegible]

b=ItjSBSAO+Ac463LSIP62AIW8 [illegible] pjYD9GstleVSWVTPWvT4feIS2WU//

RE: SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Orlando Velasquez - Salud Calidad y Alimentos <alimentos@gobernacionquindio.gov.co>
Mié 13/12/2023 2:28 PM
Para:PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA - QUINDIO <saludpublicaparticipacionsocial@quindio.gov.co>

Cordial Saludo

De acuerdo a su solicitud envió la información solicitada

https://quindio.gov.co/sala-de-prensa/noticias-gobernacion-del-quindio-autoridades-en-salud-entregan-recomendaciones-para-compra-y-consumo-de-pescado-en-la-temporada

Orlando Velásquez Fierro
Profesional Universitario
Referente Calidad e Inocuidad de Alimentos SAN
Secretaría de Salud Departamental

De: "PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA - QUINDIO" <saludpublicaparticipacionsocial@quindio.gov.co>
Enviado: 13/12/23 8:39
Para: "alimentos@gobernacionquindio.gov.co"<alimentos@gobernacionquindio.gov.co>
Asunto: SOLICITUD DE INFORMACIÓN

BUENOS DIAS

Reciba un cordial saludo Ingeniero

La presente es para solicitarle respetuosa y comedidamente circular de vigilancia y control con lo referente a la prevención del consumo de pescado en mal estado, agradecemos su valioso tiempo como de su colaboración prestada.

quedamos atentos a dicha información.

(https://www.gov.co/home/)

Roberto Jairo Jaramillo Cárdenas [illegible]

Autoridades en Salud entregan recomendaciones para compra [illegible] consumo de pescado en la temporada [illegible]

[illegible] consumo de pescado y derivados [illegible]

En atención a las normas sanitarias [illegible] la comercialización de alimentos y [illegible] debido al incremento del consumo de [illegible] [illegible] Semana Santa, la Administración Departamental a través de la Secretaría [illegible] Salud, informa que la venta de estos [illegible] debe estar autorizada por las alcaldías municipales y cumplir con las condiciones higiénico sanitarias, [illegible] y en especial de cadena de frío que ga[illegible] [illegible] inocuidad.

[illegible] circular [illegible] [illegible] emitida desde [illegible] se han direccionado las recomendaciones [illegible] a la compra y consumo de pescado [illegible] temporada a las autoridades municipales [illegible] Policía Nacional, para [illegible] [illegible] de pescado [illegible] [illegible] y [illegible] [illegible] humano y animal [illegible] [illegible] que no cumplen con la normatividad sanitaria vigente.

Adicionalmente, las autoridades en la ... un llamado a la población para ... lugares de confianza donde se puedan ... estos alimentos bajo condiciones sanitarias ... decir, empacados adecuadamente, en ... sistemas de congelación con personal ... cuenta con normas de ... prevención de ... alimentos. Es fundamental que el ... de la comercialización cumpla con todos ... requisitos y en caso de encontrar alguna anomalía en los productos y su venta ... a las autoridades competentes.

Las recomendaciones a tener en cuenta para verificar los alimentos son:

• Pescado Fresco

1. Rigor mortis: cuerpo rígido y ...

2. Escamas: Bien unidas entre sí y fuertemente adheridas a la piel, deben conservar su brillo metálico y no deben ser viscosas.

3. Piel: Húmeda, tersa, bien adherida a los tejidos subyacentes, sin arrugas ni ...

4. Mucosidad: En las especies que la poseen debe ser acuosa y transparente.

5. Ojos: Deben ocupar toda la cavidad ... ser transparentes, brillantes y el ... estar ...

6. Opérculo: rígido, ofreciendo resistencia a su apertura, cara interna nacarada, vasos sanguíneos llenos y firmes que no deben romperse a la presión digital.

7. Branquias: Coloradas del rosado al rojo intenso, húmedas y brillantes con olor característico.

8. Abdomen: Terso, inmaculado, sin ... excesivo hacia la línea ventral. Al ... deben ofrecer resistencia.

9. Las vísceras de colores vivos y bien diferenciadas.

10. Las paredes interiores brillantes, vasos sanguíneos llenos y que cedan a la presión digital, olor agradable ...

11. Músculo: Elasticidad marcada, firmemente adherido a los huesos y que no se ... al ejercer presión ... con superficie de color brillante.

• Pescado Seco

Enlaces de

Gobernación del Quindío | N.I.T. 8900006

contactenos@gobernacionquindio.gov.co

Facebook

Youtube

Twitter

Instagram

Política Editorial

Cuando el contribuyente haya sido castigado con multa, el mismo contará con dos (02) meses para realizar el pago de la misma desde el momento en el que se profiere la resolución sanción o la resolución que resuelve el recurso de reconsideración. Una vez finalizado el terminó, y si el infractor no ha realizado el pago correspondiente, se realiza auto de ejecutoria, el cual es trasladado a la Jefatura de Recaudo y Cobranza para sus fines pertinentes.

Cuando el infractor realiza el pago de la multa, se procede la realizar un auto de archivo, por medio del cual se da fin al proceso administrativo sancionatorio.
Los productos decomisados deberán ser destruidos. La destrucción de los mismos se puede realizar una vez proferido el auto de archivo del proceso o cuando se haya vencido el termino de ejecutoria, es decir, pasados los dos (02) meses después de proferida la resolución sanción, sin haberse presentado recurso de reconsideración o finalizados los dos (02) meses después de resuelto el recurso de reconsideración, donde se determine dejar en firme la sanción.

ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

SENSIBILIZACIÓN A POBLACIÓN EN GENERAL: Son actividades que se realizan en su gran mayoría en los parques principales de los municipios, centros comerciales y ferias y fiestas en los que haya afluencia de gran número de personas mayores de edad, a las cuales se les dan tips para el reconocimiento de productos legales y se les sensibiliza sobre la importancia del consumo legal, tanto por los temas de salud, como por la protección de las rentas que se ven reflejadas en la inversión social.

SOCIALIZACIÓN POBLACIÓN EN GENERAL			
2020	2021	2022	2023
250	1.280	1.618	2.014

Gobernación del Quindío / Calle 20 No. 13-22
Armenia, Quindío
www.quindio.gov.co
PBX: 60-6-7359818 Ext. 1284-1315
ingresospublicos@gobernacionquindio.gov.co

SENSIBILIZACIÓN A JÓVENES: desde 2020, se vio la necesidad y la oportunidad de llegar a los jóvenes para sensibilizarlos sobre el consumo de cervezas, licores y cigarrillos; no incentivándolos a que los consuman, sino por el contrario, explicándoles los riesgos en materia de salud que tiene el consumo de estos productos, en especial si son productos falsificados y/o adulterados o de contrabando.

No se puede ser ajeno a la realidad de nuestra sociedad donde los jóvenes a muy temprana edad tienen contacto con estos productos, quizás no por el consumo de ellos sino de los miembros de su entorno familiar o social, por ello se estableció la estrategia de "JÓVENES EN PRO DE LA LEGALIDAD", que consiste en charlas preparadas especialmente para este sector poblacional que llevamos a los estudiantes de grados 9 a 11 de las diferentes instituciones educativas del departamento, a los aprendices del SENA, y estudiantes de universidades.

Es de resaltar que durante la época de pandemia se realizaron charlas virtuales a los estudiantes de varias instituciones educativas del departamento, gracias a los espacios de aulas virtuales que los directivos y docentes facilitaron para tal fin.

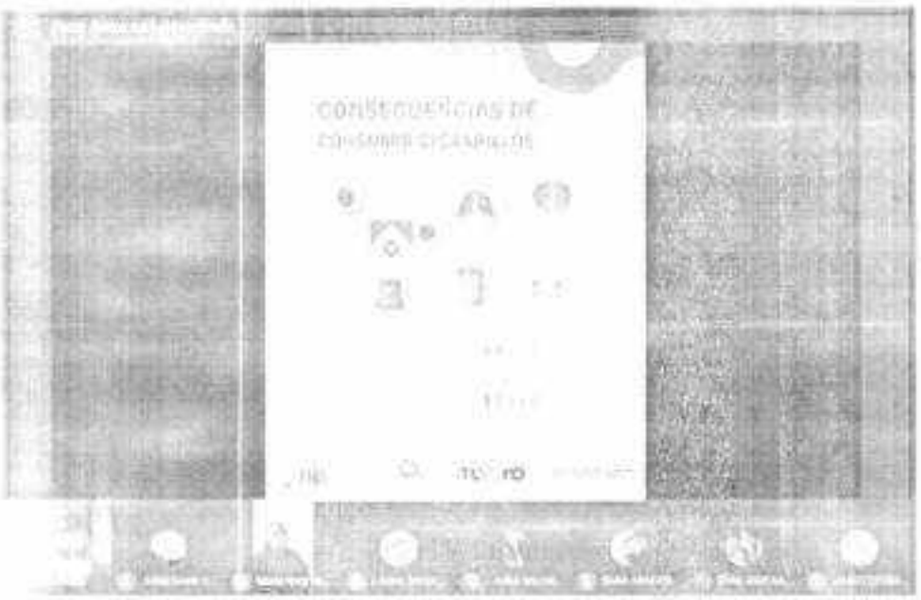
Con los jóvenes, el eje central de la sensibilización es la prevención del consumo en menores de edad, pero se abordan temas como la existencia del programa anticontrabando, la identificación de productos legales, la protección de las rentas y la inversión de los recursos provenientes del impuesto al consumo en los sectores de salud, educación y deporte.

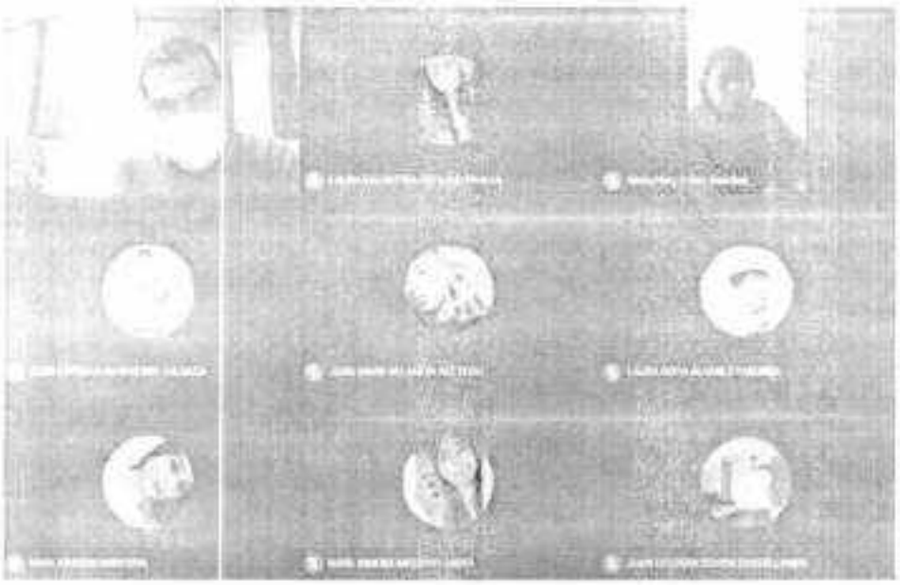
Esta estrategia fue presentada en el marco del Encuentro Regional Anticontrabando donde el departamento del Quindío fue el anfitrión, y que tuvo lugar los días 23 y 24 de septiembre de 2021, en las instalaciones del Hotel Mocawa Resort; estrategia que fue resaltada por la FND y acogida por varios departamentos, que hoy realizan dicha actividad.

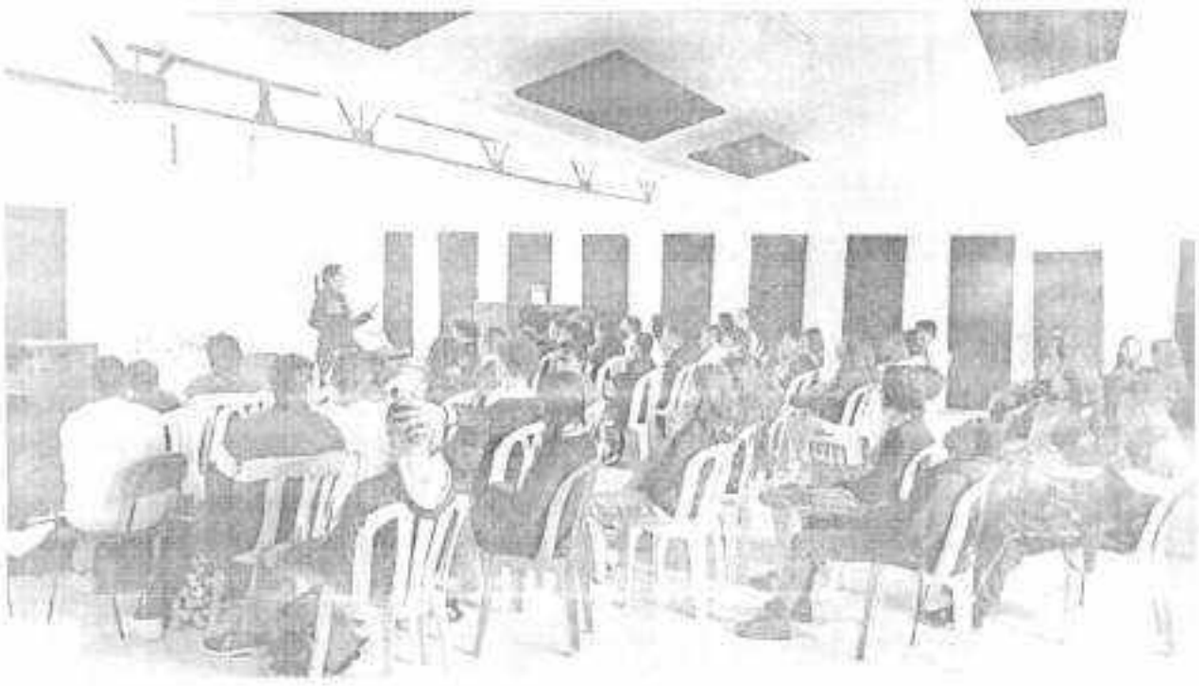
SENSIBILIZACIÓN JÓVENES			
2020	2021	2022	2023
280	1.592	1.978	1.640

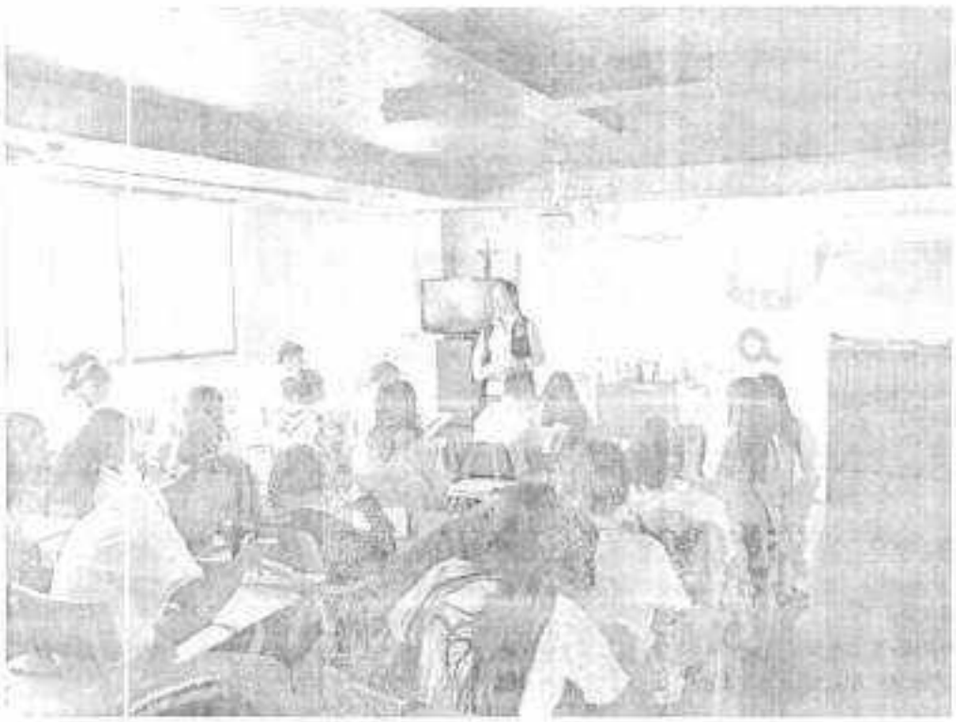
Boletín de prensa.

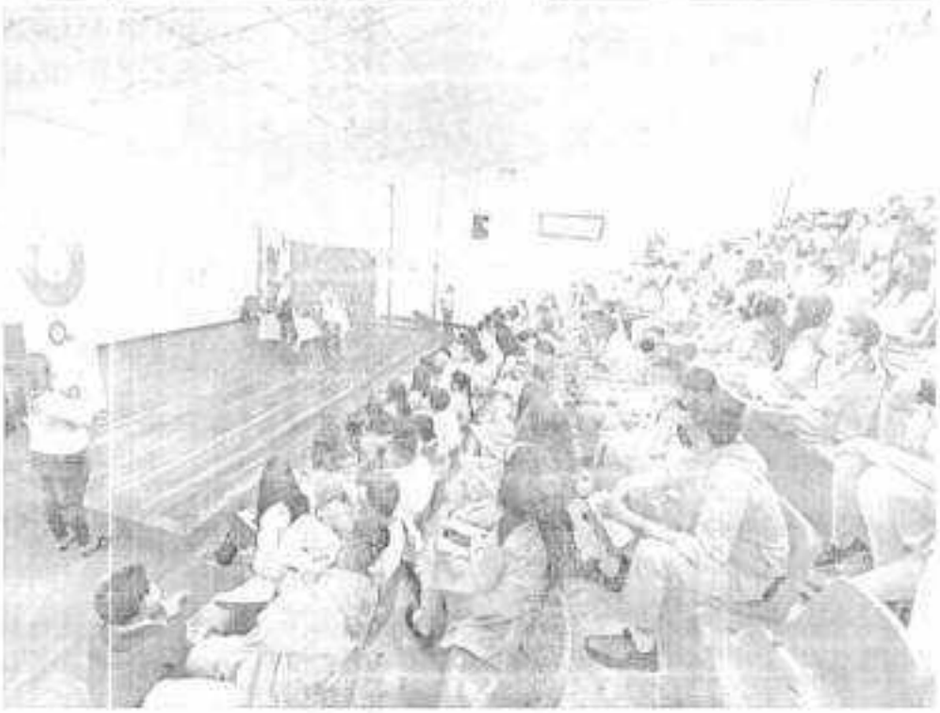
Acciones contra la ilegalidad y el contrabando que desarrolla el departamento


CONSECUENCIAS DE
CONSUMIR CIGARRILLOS









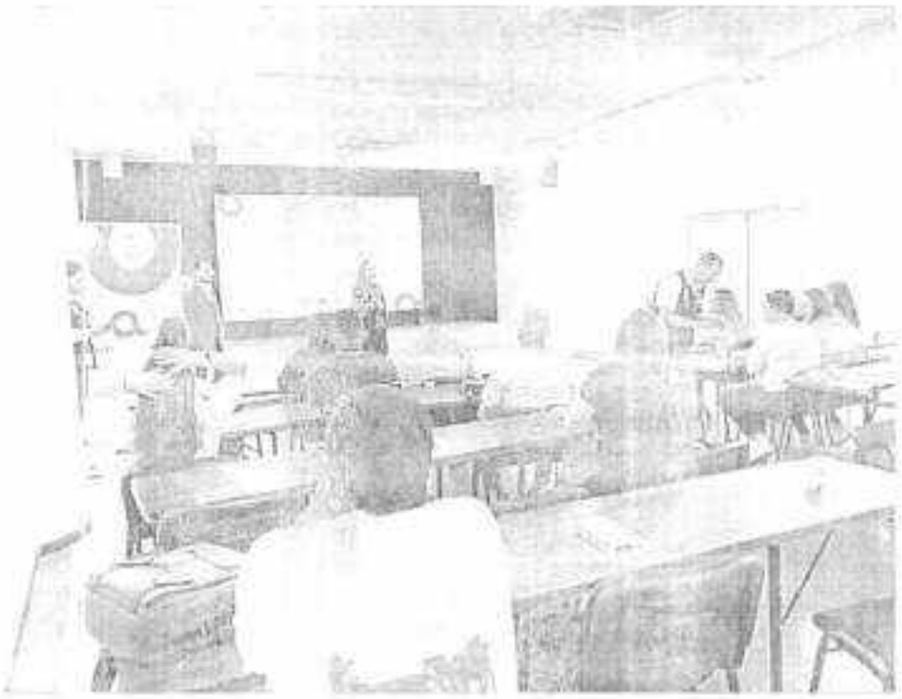
CAPACITACIÓN A ALIADOS ESTRATÉGICOS: Es una actividad que se implemento en el año 2021, donde el Grupo Operativo, actúa en dos frentes:

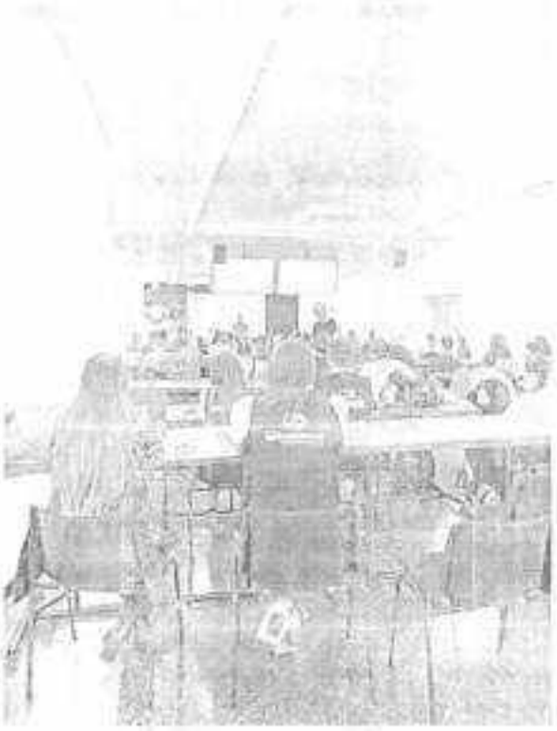
- Se capacita a los funcionarios de entidades como la Policía, la DIAN, funcionarios de alcaldías y de la gobernación entre otros, en temas de monopolio rentístico, normas que rigen la producción, transporte, distribución y comercialización de productos gravados con el impuesto al consumo; creando espacios para compartir conocimiento y experiencias con los miembros de estas entidades que hacen parte de la lucha contra el flagelo del contrabando.

- Se capacita a los dueños, administradores y empleados de los establecimientos que expenden productos gravados con el impuesto al consumo (bares – restaurantes – discotecas- almacenes de grandes superficies, etc.) en temas legales, régimen sancionatorio, reconocimiento de productos legales, mecanismos de señalización y demás temas concernientes a la compra, venta y consumo legal de esta manera se busca realizar labores preventivas antes que sancionatorias, esperando sensibilizar a cada persona que recibe la capacitación en la importancia que tiene la comercialización de cervezas, aperitivos, vinos, licores y cigarrillos de manera legal, sensibilización y capacitación que tiene como fin desincentivar la comercialización de productos ilegales.

- Esta estrategia se ha venido manejando bajo el lema de "EL COMERCIO EN PRO DE LA LEGALIDAD"

CAPACITACIÓN ALIADOS ESTRATÉGICOS			
2020	2021	2022	2023
*	1.093	1.404	1.367





Gobernacion del Quindio / Calle 20 No. 13-22
Armenia, Quindío
www.quindio.gov.co
PBX: 60-6-7359919 Ext.: 1284-1315
ingresospublicos@gobernacionquindio.gov.co