



# RESULTADOS DEL TALLER- IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD – PPSS RESOLUCIÓN 2063 DE 2017

OFICINA DE GESTIÓN TERRITORIAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES  
GRUPO PARA GESTION Y EL FOMENTO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD



Bogota D.C, Abril 2019.



## RESULTADOS DEL TALLER

Durante los días 25 y 26 de abril realizamos el taller nacional de asistencia técnica para la implementación de la Política de Participación Social en Salud – Resolución 2063 de 2017, teniendo por objetivo realizar un balance del 2018 y analizar la programación del 2019 sobre los avances en la implementación de la PPSS. En el taller participaron 54 servidores públicos de 31 Direcciones Territoriales de Salud, relacionadas así: 24 departamentos: Antioquia, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Cauca, Cundinamarca, Chocó, Huila, La Guajira, Meta, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre, Tolima, Casanare, Putumayo, Archipiélago De San Andrés, Amazonas, Guainía, Guaviare, Vichada; 3 Distritos: Bogotá, D. C. Barranquilla, Cartagena; y, 4 municipios: Paz de Ariporo, Inírida, Armenia, Orito.

El análisis de los seguimientos de los planes de acción 2018 se realizó con corte 20 de marzo del presente año, reportaron 21 Direcciones Territoriales de salud distribuidas así: 20 departamentos y 1 distrito, a saber: Antioquia, Atlántico, Bogotá D.C, Boyacá, Caldas, Cauca, Caquetá, Cesar, Cundinamarca, Huila, Norte de Santander, Santander, Valle, Casanare, Vichada, Nariño, Quindío, Tolima, Sucre, San Andrés y Guaviare.



En cuanto análisis cualitativo sobre las acciones ejecutadas por las entidades, se identificaron los siguientes aspectos:

- El cumplimiento del plan de acción 2018 tuvo un alto grado de flexibilidad por cuanto este periodo se consideró como momento de transición para apropiación de la Política.



- Si bien la implementación de la Política comenzó a partir del segundo semestre de la pasada vigencia, se reconocen los esfuerzos que los entes territoriales vienen haciendo para apropiarse de la Política. Sin embargo se observa que, aún no se logra que esta, sea asumida como una tarea institucional de todas las áreas y como parte fundamental en el proceso en la autoridad sanitaria, lo cual se materializa en la formulación e implementación de su propio plan de acción en el cual se debe contemplar el desarrollo de las líneas, ejes y estrategias en donde se resalta el acompañamiento y asistencia técnica a los actores del sistema y el seguimiento a los mismos.
- La mayoría de Direcciones Territoriales se enfocaron en realizar la socialización de la Política a las direcciones municipales ubicadas en sus territorios.
- En algunas entidades lograron expedir un acto administrativo con el fin de adoptar la aludida Política, para promover su apropiación y consolidación en el ámbito territorial.
- Se identificó que en los territorios canalizaron su trabajo a la socialización de la Política dirigida a los espacios de participación (COPACO, asociaciones de usuarios, CTSSS) y otras a la ciudadanía.

En cuanto al análisis sobre la formulación de los Planes de acción 2019 realizada con corte a 28 de marzo del presente año, reportaron a este Ministerio 18 Direcciones Territoriales de Salud, así: Antioquia, Atlántico, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Cundinamarca, Guainía, Huila, La Guajira, Norte de Santander, Quindío, San Andres y Providencia, Santander, Sucre y Vichada; y 2 distritos: Bogotá D.C y Santa Marta.





Como resultado del anterior análisis, se identificaron los elementos que deben ser fortalecidos para lograr avanzar en la implementación de la Política, así como dar la sostenibilidad que se requiere para su consolidación:

- a. Formato para la formulación del plan de acción: el Ministerio de Salud y Protección Social ha insistido en las pautas precisas para la formulación del plan, de forma tal que, no se modifique el formato entregado como uno de los requisitos para facilitar el posterior seguimiento.
- b. La comprensión del plan de acción: El plan debe verse como el instrumento que integra y armoniza los ejes, las líneas y las 3 estrategias operativas de forma tal que su implementación necesariamente explícita o desarrolla la Política. Al respecto es pertinente hacer énfasis en:
  - La **estrategia de Gestión** está presente en cada uno de los ejes así: en el eje 1 busca generar condiciones para que la institucionalidad apropie la PPSS y realice los ajustes institucionales internos para que la participación sea un derecho efectivo, lo cual implica: consolidar equipos de trabajo, su ampliación y cualificación a la luz del enfoque de derechos, la transversalización de la PPSS al interior de las entidades, la generación de recursos operativos, financieros para la implementación de la misma, la coordinación y articulación interna, cabe resaltar que una condición para el cumplimiento de la política es la articulación con áreas como salud pública (la cual es corresponsable del eje 3: impulso a cultura de la salud) y con el área de comunicaciones con quien se coordina para el cumplimiento de la estrategia de comunicación. En el eje 1 es clave en el proceso de gestión la asistencia técnica a los actores del sistema en el territorio. En el eje 2 la gestión se centra en la generación de condiciones y recursos para el empoderamiento de la ciudadanía por lo cual es clave la consecución de recursos financieros para los procesos educativos, el apoyo a iniciativas comunitarias, y el reconocimiento e incentivos a los líderes sociales, de igual forma es fundamental el establecimiento de acuerdos y convenios con otras instituciones para cumplir el objetivo: empoderar a la ciudadanía. En el eje 3 la gestión se centra en el proceso de articulación con salud pública y en las relaciones con otros sectores y actores para que la participación se visibilice como elemento sustantivo para la afectación de determinantes sociales de la salud, articulación que no se evidencia en los planes de acción. En el eje 4 la gestión implica la generación de recursos físicos, operativos, financieros para fortalecer el control social y las veedurías en salud, lo cual implica: formación a los líderes, reconocimiento público y apoyo a su gestión. Y en el eje 5 la gestión busca que la institución apropie estrategias y herramientas para avanzar en proceso de planeación y presupuestación participativa, donde se generen condiciones institucionales que le permitan a la ciudadanía vincularse a la toma de decisiones en la gestión del sector salud.

Por último, la gestión comprende la búsqueda y asignación de recursos económicos específicos para el proceso de participación en la institucionalidad y para el apoyo de iniciativas que se originen en pro del derecho. Así mismo, busca que las entidades reconozcan sus capitales



(saberes, reconocimiento, talento humano) y los redireccionen en función de la participación, para lograr un posicionamiento interno de la Política.



El fortalecimiento institucional genera condiciones para la garantía del derecho a la participación, lo que implicaría demostrar cómo se amplían los procesos, espacios formales e informales de participación en calidad y número de personas que inciden en la gestión del sector salud.

- La **estrategia educativa** es integral y se despliega en cada eje. El mecanismo de formulación es el diseño o definición de un programa de formación que contemple los diversos públicos sujetos de la Política: trabajadores de la salud; ciudadanía, organizaciones sociales y/o formas de participación institucional y como mínimo las temáticas que se plantean en los ejes son: i) derecho a la salud ii) derecho de participación en salud (eje 1), iii) herramientas educativas, comunicativas, de gestión, de planeación para fortalecer a la ciudadanía y las organizaciones sociales (eje 2), iv) desarrollo de capacidades para la apropiación de la perspectiva de determinantes sociales de la salud; así como el desarrollo de herramientas pedagógicas y didácticas para la educación en salud (eje 3), v) conceptos y normatividad sobre el control social y herramientas para su aplicación en la gestión y vigilancia en salud y la gestión pública, tales como análisis de información (eje 4), vi) apropiación de metodologías que permitan avanzar en la toma de decisiones con participación en los procesos de planeación, generando así alternativas de solución para la problemática en salud con la comunidad y presupuestos participativos. Desde la Política la estrategia educativa busca generar procesos de formación que modifiquen las prácticas basadas en el activismo, es decir, la Política busca que la educación sea un proceso que empodere a los trabajadores y a la ciudadanía en el marco del derecho a la salud (eje 5).



En conclusión, busca la formulación e implementación de un programa de formación para los trabajadores y ciudadanía, con componentes que visualicen los 5 ejes de forma integral y estructurada, considerando temáticas específicas y las poblaciones sujeto.

- La **estrategia comunicativa** es considerada un proceso por lo cual se debe contemplar en cada eje cual es el sujeto y que fin persigue, de forma tal que se estructure un plan de comunicación integral que permita que la misma se vincule con acciones que atraviese los cinco ejes de forma estructurante de manera que se transforme en fines y descentre la mirada de medios o piezas comunicativas. Desde la visión de la comunicación que contiene la Política, esta permite construir sentidos compartidos generando opinión en favor del derecho a la salud.



- c. El 2018 ha sido un momento de transición para implementar la Política lo que implica ajustes institucionales, transformación de la mentalidad, aceptar y disponerse al cambio, de forma que se cuente con una visión de la Participación como un proceso.
- d. Es pertinente explicitar que el ente territorial en su rol de autoridad sanitaria además de realizar asistencia y acompañamiento técnico a los actores también debe consolidar la información de los mismos (de todos los actores o instituciones en salud) en su respectivo territorio, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social entregó las directrices técnicas.

Como resultado del taller, las entidades territoriales deben realizar ajustes a la programación – plan de acción 2019, dando como plazo para esta tarea el día 15 de junio de 2019. Y para consolidar la programación de todas las instituciones del territorio el plazo que se acordó en el taller fue el 30 de agosto de 2019.