



La salud
es de todos

Minsalud

Avances en la construcción del Plan Nacional de la Cultura de la Seguridad Social en Colombia

Encuentros regionales de validación y retroalimentación del PCSS-



I. Avances en la construcción del Plan Nacional de la Cultura de la Seguridad Social en Colombia

A través de los ejercicios de exploración acerca del Sistema de Seguridad Social en las vigencias anteriores se han identificado como oportunidades de intervención en cultura de seguridad social, los siguientes elementos:

- Desconocimiento amplio del sistema de parte de usuarios y de actores del SGSSI
- Falta de pedagogía para acercar el sistema de seguridad social a la ciudadanía
- Baja apropiación ciudadana de la seguridad social
- Desarticulación y fallas de comunicación entre los actores del sistema
- Tendencia a descuido ciudadano de la salud y de la vida
- Normas sociales que justifican el mal uso de los recursos públicos y opacidad
- Baja cooperación y micro defraudación al sistema
- Desconfianza entre los actores del sistema
- Exceso de narrativas negativas, los puntos positivos ocurren de manera silenciosa
- Tengo derecho a todo, pero desconozco mis deberes frente al sistema Ley 1571

Para 2019 estas líneas se agruparon en cuatro (4) dimensiones y se subdividieron para hacer una distinción más clara acerca de temas relativos a los agentes del sistema y los relativos a los usuarios.

Las dimensiones del actual Plan de la Cultura de la Seguridad Social para Colombia son:

1. Institucionalización del Plan de la Cultura de la Seguridad Social. - PCSS
1.1. Institucionalización de la CSS
1.2. Diagnóstico nacional de la Cultura de la Seguridad Social
1.3. Socialización y divulgación del PCSS a nivel nacional, territorial e intersectorial
1.4. Articulación de los actores del SGSS a la CSS
1.5. Herramientas para la promoción de la Cultura de la Seguridad Social en Colombia
2. Cultura de la Seguridad Social en los agentes del SGSS
2.1. Comunicación organizacional y articulación interinstitucional
2.2. Pedagogía y Participación
2.3. Humanización y trato digno
2.4. Calidad y excelencia en la gestión y prestación de los servicios
2.5. Confianza, sostenibilidad y buen manejo de los recursos del SGSS
3. Cultura de la Seguridad Social en los afiliados al SGSS
3.1. Apropiación de la Seguridad Social en el proyecto de vida
3.2. Comportamientos y decisiones de prevención y del cuidado de la vida
3.3. Manejo y comprensión de los aspectos básicos del Sistema General de la Seguridad Social en Colombia
3.4. Contribución y corresponsabilidad en el uso equilibrado de los recursos y servicios del SGSS



4. Seguimiento, monitoreo y evaluación de la CSS

4.1. Monitoreo y divulgación de las acciones y avances de la CSS a nivel nacional, intersectorial y territorial.

4.2. Evaluación del desempeño e impacto de las estrategias del PCSS.

III.I. Encuentros regionales de validación y retroalimentación del PCSS-

Esta nueva versión del Plan de la Cultura de la Seguridad Social se socializó y retroalimentó en los siguientes encuentros regionales:

Riohacha	26 y 27 de septiembre
Quibdó	10 y 11 de octubre
Ibagué	17 y 18 de octubre
Sincelejo	30 y 31 de octubre
Bucaramanga	14 y 15 de noviembre
Villavicencio	21 y 22 de noviembre
Bogotá	2 y 3 de diciembre

Los encuentros fueron de un día y medio de duración y el objetivo de la primera parte de estos fue la sensibilización y el fortalecimiento de la Cultura de la Seguridad Social Integral en los distintos agentes y usuarios del SGSSI que asistieron. (Anexo 1 Listas de asistentes). Encuentros Regionales segundo semestre de 2019. Viceministerio de Protección Social.

Imágenes No. 12 y 13 Encuentro regional Riohacha 2019





La salud es de todos

Minsalud

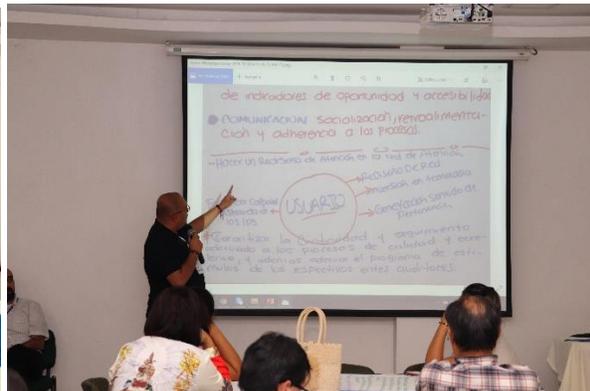
Imágenes No. 14 y 15 Encuentro regional Quibdó 2019



Imágenes No. 16 y 17 Encuentro regional Sincelajo 2019



Imágenes No. 18 y 19 Encuentro regional Ibagué 2019





La salud
es de todos

Minsalud

Imágenes No. 20 y 21 Encuentro regional Bucaramanga 2019



Imágenes No. 22 y 23 Encuentro regional Villavicencio 2019



Contextualización y metodología del Sistema General de Seguridad Social y de la Cultura de la Seguridad Social

En la primera parte de la jornada se hizo una exposición de los antecedentes del Sistema General de Seguridad Social, sus principios, valores y evolución normativa. Luego se expuso el tema de Cultura de la Seguridad Social su contexto antes de la Ley 100 de 1993 y evolución normativa, así como algunas de las principales actividades que ha desarrollado el MSPS para su promoción a nivel nacional (p.ej.: Actividades pedagógicas de la Semana de la Seguridad Social).

Considerando que uno de los objetivos de la Cultura de la Seguridad Social es hacer la pedagogía del Sistema de Seguridad Social de manera integral, la siguiente parte del encuentro consistió en una exposición de los tres sistemas que lo componen, Salud, Riesgos laborales y Pensiones. Se presentó su contexto y evolución normativa, su estructura, su funcionamiento en términos operativos y financieros y la interrelación entre ellos; por último, se presentaron cifras de cobertura de cada uno de los sistemas, para cada departamento y municipio que se visitó.

Esta fase inicial de cada reunión regional se realizó a través de una exposición magistral, permitiendo a los participantes interactuar y resolver las inquietudes sobre cada uno de los temas.



Como resultado de esta primera parte se obtuvo un alto interés por el auditorio de profundizar en el funcionamiento y la normatividad, en especial de los temas relacionados con Pensiones y Riesgos Laborales.

Construcción colectiva del concepto de Cultura

A continuación se desarrollaron actividades lúdicas y pedagógicas, así como un reconocimiento de saberes para construir con los participantes comprensiones compartidas acerca del concepto de cultura, tomado en sentido amplio, y de algunos de los elementos constitutivos de una teoría de la cultura, incorporando conocimiento de cultura ciudadana y ciencias del comportamiento, tales como teoría de juegos, teoría de la acción colectiva y racionalidad limitada (sesgos cognitivos, pensamiento social y modelos mentales en la toma de decisiones).

Para la construcción colectiva del concepto de cultura se hizo un reconocimiento de saberes de los participantes con el objetivo de crear una visión compartida de una Cultura de la Seguridad Social. Algunos elementos que se pusieron de relieve fueron el carácter identitario y contextual de los fenómenos culturales y de aquello que conocemos de manera general como cultura. Igualmente se hizo un fuerte énfasis en el carácter colectivo de las creencias, narrativas y comportamientos característicos de una cultura. Una pregunta central que se invitó a resolver a los participantes fue la de ¿cómo crear una cultura de la Seguridad Social? Y de manera más amplia se exploraron los saberes e intuiciones de un proceso pedagógico y de construcción de normas y comportamientos compartidos.

Imagen No. 24 Diapositiva Cultura Encuentros regionales 2019

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Cultura

- ¿Es importante la cultura?
- **¿Es posible hacer cultura con adultos?**
O solo en educación con niños
- **¿Cómo se crea cultura?**
 - ¿Con conocimiento?
 - ¿Desde lo individual?
 - ¿Con castigo?
 - ¿Tecnología?
 - ¿Incentivos?

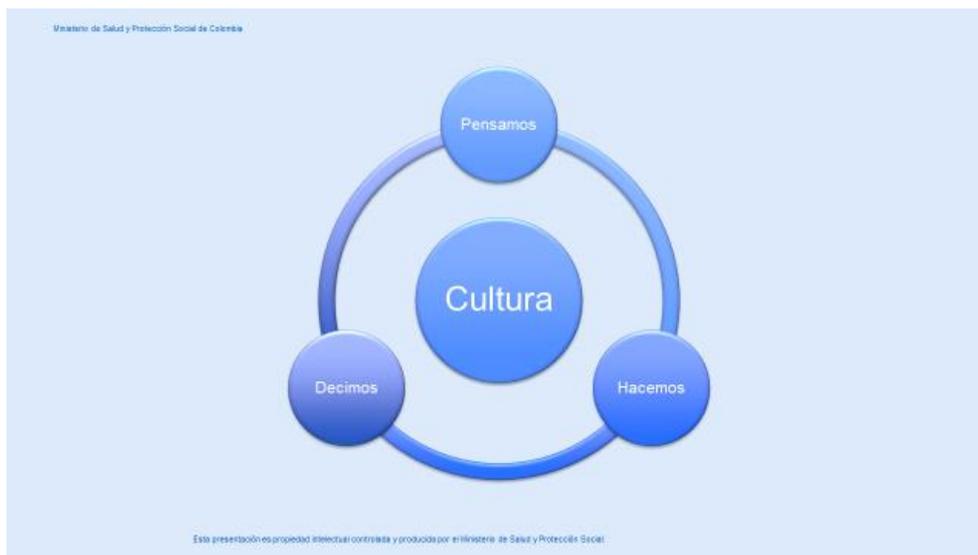


*Teatro Heredia -the show Palenque.-: [Sharon Joyce](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/03/Fiesta_Palenque.jpg), January 29, 2007
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/03/Fiesta_Palenque.jpg

Esta presentación es propiedad intelectual controlada y producida por el Ministerio de Salud y Protección Social.



Imagen No. 25 Diapositiva Cultura: Pensamos, Decimos, Hacemos. Encuentros regionales 2019



Las actividades interactivas fueron: juegos económicos (dilema del prisionero, juego del dictador, juego del ultimátum y juego de bienes públicos) lúdicas participativas (juego de la confianza, entre otras) y exposición con apoyo de videos (conformidad grupal, efecto testigo, entre otros).

Imagen No. 26 Diapositiva Dilema del Prisionero Encuentros regionales 2019

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Dilema del prisionero



	Delatar	No delatar
Delatar	6,6	1,10
No delatar	10,1	2,2

Esta presentación es propiedad intelectual controlada y producida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Uno de los propósitos principales de estas actividades fue ilustrar la dificultad de la toma de decisiones en contextos de cooperación, la fragilidad de elementos como la confianza, la reciprocidad, la solidaridad y la coordinación y cooperación que se requiere para el logro de acciones colectivas como la necesaria para garantiza la Seguridad Social de todos los Colombianos.

Se hizo una exposición del planteamiento de armonización de Ley, Moral y Cultura¹

El Plan de la Cultura toma de esta perspectiva tanto herramientas analíticas del comportamiento individual y colectivo, como de su énfasis en una pedagogía alternativa, con didácticas lúdicas y artísticas como apuesta para el aprendizaje colectivo dentro y fuera de los escenarios formales de capacitación.

Imagen No. 27 Diapositiva Cultura Ciudadana² Encuentros regionales 2019



Enfoque de arquitectura de decisiones

Además de la reflexión cultural, se abordaron los conceptos de racionalidad limitada, sesgos cognitivos y heurísticas del pensamiento y la toma de decisiones³ para ilustrar cómo desde la misma percepción y procesamiento de información por parte del individuo se generan oportunidades, y en muchas ocasiones obstáculos, para propiciar hábitos y decisiones responsables y propios de una Cultura de la Seguridad Social, desde temas como el autocuidado hasta el ejercicio de contribución y uso racional de los recursos del Sistema de Seguridad Social Integral.

¹ Enfoque de Cultura ciudadana de Antanas Mockus, como referente nacional de trabajo cultural de bienes comunes y de construcción de una cultura de lo público. Mockus, Antanas, "Armonizar ley, moral y cultura. Cultura ciudadana, prioridad de gobierno con resultados en prevención y control de violencia en Bogotá, 1995-1997", En <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/4932/Armonizar%20ley%2c%20moral%20y%20cultura%3a%20cultura%20ciudadana%2c%20prioridad%20de%20gobierno%20con%20resultados%20en%20prevenci%C3%B3n%20y%20control%20de%20violencia%20en%20Bogot%C3%A1%2c%201995-1997.pdf?sequence=1>

² Antanas Mockus. Ibid.

³ Algunos de los académicos referentes para estas actividades pedagógicas fueron: Juan Camilo Cárdenas, Antanas Mockus, Jon Elster, Daniel Kahneman, Elinor Ostrom, Phillip Zimbardo, Derek Sivers, Cass Sustein, entre otros.

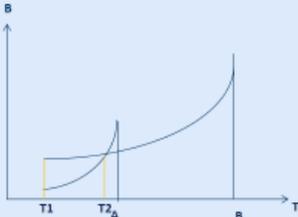


Imagen No. 28 Diapositiva Comportamientos imprudentes Encuentros regionales 2019

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Comportamientos imprudentes y poco previsivos

La miopía de los beneficios o descuento hiperbólico



(Jon Elster, La explicación del comportamiento social)

Esta presentación es propiedad intelectual controlada y producida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Estas actividades tuvieron por lo general un buen recibimiento y ayudaron a re-contextualizar algunos de los conceptos teóricos y acercarlos a la cotidianidad de las decisiones que impactan nuestra Seguridad Social y cuya atención y comprensión favorece a una propuesta de Cultura de la seguridad social.

Presentación de pre-diagnóstico y de enfoque teórico y metodológico del Plan de la Cultura de la Seguridad Social integral

Posterior a esta parte expositiva y participativa se presentó el pre-diagnóstico y la apuesta conceptual y metodológica que condujo a la formulación del plan de la Cultura de la Seguridad Social.

En encuentros regionales se hizo una dinámica de un juego de Bienes Públicos con umbral por equipos, a modo de resumen y demostración experiencial de los desafíos de la acción colectiva. En Bogotá y Bucaramanga se hizo una presentación de la estrategia puntual que se implementó en las actividades de la Semana de la Seguridad Social de 2019 que se llamó “La seguridad social en el proyecto de vida.”

Imagen No. 29 Diapositiva Enfoques. Encuentros regionales 2019





Imagen No. 30 Diapositiva Acción colectiva. Encuentros regionales 2019

El sistema de seguridad social está compuesto por seres humanos que deben trabajar de manera conjunta y colaborativa por el derecho humano a la seguridad social.

Acción Colectiva:

Se requiere de un pacto colectivo para construir, entre todos, un SGSSI solidario, transparente, comunicativo, pedagógico, sostenible y de calidad.

Imagen No. 31 Diapositiva Metodologías Encuentros regionales 2019

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Metodologías para el cambio

Investigación en metodologías mixtas
Participación, diálogo de saberes, pedagogías artísticas, lúdicas y recontextualización
"Empujones" para el cambio social
Comunicación intensificada y entretenimiento educativo



Imagen No. 32 Diapositiva Pre-diagnóstico Encuentros regionales 2019



En los encuentros regionales se hizo una exposición sobre la implementación de la Factura Electrónica en el SGSSS, generando en los actores del sistema, (IPS, EPS, ESES y Gestores Farmacéuticos) el compromiso y cumplimiento a la norma de la DIAN, la nueva regulación del MSPS sobre la FE y el cambio en los procesos que deberán enfrentar, al pasar de cero papel a lo electrónico o digital, ya que estos nuevos procesos generar un cambio de cultura, de comportamiento y buenas prácticas en las instituciones. Tanto para el que factura como para el que paga.

Imagen No. 33 Diapositiva Factura electrónica. Encuentros regionales 2019





Retroalimentación y validación del Plan de la Cultura de la Seguridad Social Integral.

El segundo día de los encuentros regionales tuvo como objetivo socializar la propuesta del Plan de la Cultura de la Seguridad social y recibir retroalimentación por parte de los asistentes. Para esto se escogió la metodología de Café Mundial⁴. Se hizo la presentación de las cuatro dimensiones del plan y sus líneas de acción y se destinó el café mundial a retroalimentar la dimensión II y III del Plan de la Cultura: II. Cultura de la Seguridad social en los agentes del SGSS y III. Cultura de la Seguridad social en los usuarios del SGSS.

Imagen No. 34 Diapositiva Dimensiones Plan de la Cultura de la Seguridad Social. Encuentros regionales 2019



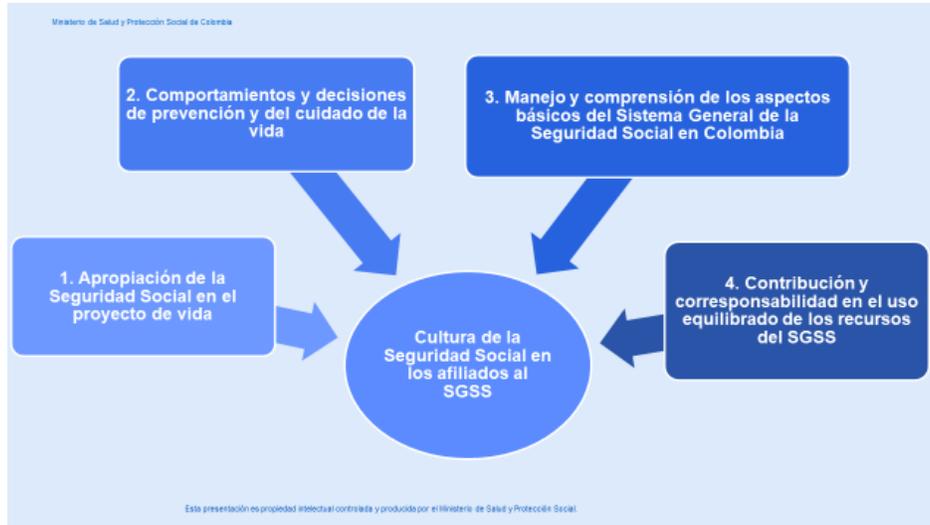
Imagen No. 35 Diapositiva Cultura de la Seguridad Social en los Agentes del SGSS. Encuentros regionales 2019



⁴ Juanita Brown y David Isaac (2015) *Café para llevar*, *The World Café Community Foundation*, www.theworldcafe.com



Imagen No. 36 Diapositiva Cultura de la Seguridad Social en los Usuarios del SGSS. Encuentros regionales 2019



Con base en la retroalimentación presente en las encuestas de estos encuentros podemos concluir que la estrategia didáctica y los contenidos seleccionados fueron adecuados y la recomendación de parte de los asistentes fue en su gran mayoría seguir haciéndolos con distintos grupos y en distintos territorios para seguir fortaleciendo y sensibilizando a las comunidades y a los agentes del Sistema acerca de la necesidad de la construcción de una Cultura de la Seguridad social que nos involucre a todos.

Retroalimentación de los encuentros

A continuación, se presenta un resumen de los principales aportes al Plan de la Cultura de la Seguridad Social en el marco de la metodología de Café Mundial del segundo día de los encuentros regionales. Se han integrado la mayoría de los temas comunes por líneas de trabajo para las dimensiones II y III del PCSS.

El resultado confirma en buena medida las propuestas de acciones y temas planteados por el documento de Plan de la Cultura de la Seguridad Social y agrega algunos énfasis que fueron dando los distintos encuentros. Se han dejado en este reporte algunas recomendaciones y propuestas de acciones orientadas a factores por fuera del alcance de un Plan de Cultura, como por ejemplo mejoras en la infraestructura, medidas administrativas o condiciones laborales, con el objetivo de visibilizar algunos elementos que perciben los participantes necesarios para complementar y fortalecer una Cultura de la Seguridad Social. Más información de este tipo está disponible por cada encuentro en la matriz de sistematización de la información. (Anexo 2 Retroalimentación encuentros)

Las acciones y recomendaciones acá presentes son el resumen de los aportes de los encuentros regionales que se tuvieron desde septiembre hasta diciembre de 2019 y este reporte no implica que vayan a ser incorporadas en su totalidad. Algunas pueden ser incluso consideradas inviables y se



reportan para evidenciar la diversidad de puntos de vista de quienes componen el SGSS. La estrategia que se construya se nutrirá de este ejercicio y escogerá lo que el MSPS considere pertinente para el Plan de la Cultura de la Seguridad Social.

Dimensión II. Cultura de la Seguridad social en los agentes del SGSS

Línea 1. Comunicación organizacional y articulación interinstitucional

- Elaboración de un protocolo (plan) que contenga lineamientos, estatutos que permitan darle continuidad a los programas independientemente del personal que esté en el momento
- Divulgación de información a través de folletos, volantes entre instituciones que permitan conocer las funciones de cada uno
- Optimización del comité de participación ciudadana COPASO
- Creación de una plataforma interinstitucional en donde se consignen las acciones realizadas por cada institución
- Campañas publicitarias de divulgación de la política de la cultura de la SS en medios de comunicación masivos
- Lenguaje claro y comunicación asertiva
- Comunicación en línea interinstitucional (Red servicios)
- Mayor participación de las instituciones en la actualización normativa (comunicación – articulación doble vía)
- Diseñar un slide (diapositiva) institucional con el “top” de la información para cambiar la narrativa del país y que todos los funcionarios la incluyan como primer slide (diapositiva) en cada presentación, reunión, asistencia técnica que se realice
- Aclarar oportunamente y de forma eficaz por parte del Minsalud la información o datos que no se ciñen a la realidad para minimizar impactos negativos e informar con datos reales a los usuarios- política de comunicaciones “Break News”
- Aprovechar un canal masivo de información ej.: un símil a “tal cual”, para magnificar la información del impacto positivo de las acciones del sistema en el ciudadano y que se informe de manera adecuada en lenguaje sencillo y claro
- Identificación de barreras y facilitadores desde la formación académica para profesionales y comunidad en general en el correspondiente lenguaje, para inducir una actitud propositiva de mejora, no crítica destructiva.
- Educar al funcionario antiguo
- Vincular a los sindicatos para que vinculen a sus asociados
- Socialización oportuna de normas, procesos cambios y procedimientos
- Tener en cuenta que: Herramientas tecnológicas que se vuelven deshumanizantes
- Socializar toda la estructura organizacional de la entidad en todos sus niveles
- Mantener un lenguaje en función de un mensaje coherente y entendible para todos los actores
- Diseño de un plan de acción que permita articular los procesos de comunicación. Trabajo intersectorial
- Videos educativos en canales regionales y salas de espera, volantes talleres educativos
- Fortalecer las áreas de SIAU; capacitación, herramientas, cobertura
- Articulación de la regulación con los cambios culturales y de comportamiento frente al SGSSI
- Integrar las asociaciones de usuarios en la comunicación – agente- asociación (puente) – usuario



- Fortalecimiento de las direcciones locales de salud con los entes de control, en el conocimiento del SGSSS – EPS

Línea 2. Pedagogía y participación

- Masificación de la información desde lo más básico a través de los medios de comunicación, las instituciones públicas y privadas en las áreas rurales y urbanas, involucrando todos los actores en la transformación de la calidad de vida de los colombianos como derecho fundamental de la vida y salud
- Orientación en los servicios
- Vincular a las instituciones educativas: primera infancia, escuelas, colegios, universidades, SENA, instituciones privadas, técnicos, etc.
- Instaurar equipos de primeros auxilios en instituciones educativas que permitan socializar la cultura de la seguridad social
- Charlas y talleres a los educandos para socializarles derechos y deberes que tienen con respecto a la seguridad social.
- Concientizar a los usuarios del sistema haciéndoles asistir a talleres pedagógicos cuando incumplen con los deberes dentro del sistema.
- Realizar convenios con las emisoras y canales de TV (medios masivos)
- Integrar al Ministerio de Educación como parte activa de divulgación de la información a través de los contenidos que se dan en las materias relacionadas, focalizando la población escolar (adolescentes)
- Brindar capacitaciones, charlas orientadas al mejoramiento de la calidad de vida en SGSSS
- Capacitaciones generales en SGSSI (Salud, pensiones y riesgo)
- Simulacros sobre la importancia del SGSSI por parte de los agentes
- Integrar a la academia en la planificación de un plan de pedagogía territorial en SGSS
- Formar a futuros egresados con bases para hacer pedagogía y participación
- Definir recursos para las actividades pedagógicas y/o cumplir la Res. 2063/2017
- Participación comunitaria en SGSS como currículo desde las escuelas (para empoderamiento social y cultural)
- Incluir a usuarios ubicados en zonas rurales o periféricas en la pedagogía y participación.
- Pedagogía de fácil comprensión para los diferentes tipos de usuarios (etarios, geográficos, nivel académico, etc.)
- Fomentar la cultura participativa en los agentes del SGSS por medio de mesas de trabajo interinstitucional periódicas y con seguimientos
- Implementar cultura de la pedagogía y participación en SGSS desde las instituciones educativas (primaria)
- Apropriación de la normatividad: video conferencias y otros de fortalecimiento en normatividad derivados de las carencias identificadas en las asistencias técnicas
- Talento humano que oriente a los usuarios en los mecanismos de uso de las nuevas tecnologías
- Metodología aprender haciendo con estrategias participativas de forma transversal a la institución y a la institucionalidad
- Difundir a través de talleres pedagógicos a los usuarios del régimen subsidiado sobre el SSS
- “Influencer” de la Seguridad Social
- Diagnóstico educativo



- Art. 5 ley 1502
- Reconocimiento de todas las instituciones que han implementado la cultura de la SSS (todas las instituciones por el informe)
- Implementación en todas las cátedras educativas a partir de la línea base. Cátedras y programas de estudio
- Implementación de la investigación y acciones participativas. Resultado de ello se aportan soluciones y se activa a nivel nacional los resultados (Orlando Fals Borda)
- Además, integrar a Mintic, Mindeportes, ciencia y tecnología
- Toda la cadena y Agentes del sistema como (EPS, IPS, ESES, Entidades territoriales y proveedores farmacéuticos)
- Entidades de control como (CGR, Procuraduría, Defensoría, Súper salud, Súper Financiera, Súper Industria y Comercio)

Línea 3. Humanización y trato digno

- Sensibilización y capacitación al personal de salud, otras entidades articuladas y usuarios
- Atención Diferencial y prioritaria (usos y costumbres)
- Establecer como requisito al personal en salud la certificación en “trato humanizado”
- Realizar encuestas de satisfacción y hacer seguimiento involucrando las Asociaciones de Usuarios
- Educar a funcionarios y usuarios en la política de participación social con apoyo de los entes y área gerencial (deberes y derechos)
- Realizar talleres que permitan liberar la tensión (bienestar social)
- Estrategia de mejora en el servicio de atención al cliente, centrada en los valores éticos y morales y la empatía con el otro, por medio de charlas de sensibilización enfocadas a los principios y valores teniendo como objetivo aprender a sentir el dolor de los demás
- Prevención de riesgos psicosociales de los distintos agentes, en especial el mejoramiento de las condiciones laborales que puedan generar carga mental durante la jornada de trabajo y fuera de ella por medio de actividades lúdicas, recreativas y pedagógicas enfocadas en pausas activas
- Activación y fortalecimiento, socialización del comité de convivencia; a través de capacitaciones lideradas por el grupo de recursos humanos
- Realización de juego de roles que permitan a ambas partes ponerse en el lugar del otro
- Inclusión del grupo familiar en la atención y proceso del usuario (fortalecer el grupo familiar)
- Capacitar en atención al usuario, a los funcionarios que prestan los servicios de salud
- Monitoreo de PQRSC y Rendición de cuentas (sensibilización)
- Campañas comunitarias con el apoyo de las instituciones, entidades entre otros
- Capacitación a los actores en trato digno y humanización (talleres de sensibilización, habilidades para la vida),
- Campaña masiva comunicación
- A través de SIAU – cumplimiento del Dec. 1757/94, circular 008/18
- Empoderar y fortalecer las oficinas del Sistema de Información y Atención al usuario SIAU
- Educación desde el núcleo familiar la ética, sensibilidad en salud como ciudadanos
- Horario adecuado y suficiente para la atención de los pacientes
- Mejorar la accesibilidad a la población dispersa.
- Meritocracia en la asignación de cargos, funciones y responsabilidades de actores del SGSS



- Respuesta oportuna y eficaz a las necesidades del usuario
- Formación en valores y ética en las instituciones educativas y en la formación para el trabajo.
- Sensibilización: empatía, todos de forma integral, lenguaje verbal y no verbal. Información y orientación por medios virtuales
- Capacitación: identificación de perfiles. Estrategias comunicativas virtuales
- Evaluación y seguimiento al resultado de sensibilización y capacitación: encuestas, cliente incógnito y entrevistas.
- Fortalecimiento procesos de selección de personal enfocado a: atención al usuario, habilidades sociales, inteligencia emocional.
- Reentrenamiento que permita el desarrollo en competencias de inteligencia emocional y habilidades sociales mediante talleres pedagógicos – juego de roles
- Convenios interinstitucionales para capacitar en SIAU -> SENA / universidades
- Auditorías, planes de seguimiento, intervención de las IAS y/o sanciones pedagógicas y económicas y a personal de salud
- Disponer de talento humano capacitado en lenguaje de señas, sistema Braille para invidentes, avalado por la normatividad proferida por el Minsalud
- Visión compartida de cada uno de los miembros del equipo de trabajo, para el logro de la meta propuesta. Objeto de trabajo -> creación plan de mejoramiento continuo
- Talleres internos en el MSPS. Bienestar / relacionamiento. Sensibilización (habilidades) Directivos, T.H.
- Acciones a partir de encuentros de clima
- Cultura del respeto en doble vía (actores del sistema – pacientes)
- Generar cultura desde los principios, valores y comportamientos básicos ej.: el saludo
- Generar espacios de diálogo entre usuarios del SGSSS, aseguradores, prestadores y actores del SGSSS, en los cuales se escuchen necesidades y se generen propuestas para mejorar el trato digno y humanización en los servicios de salud
- Realizar mediciones tanto en aseguradores como prestadores (a nivel de encuestas, indicadores) que permitan determinar líneas de base y usar estos datos para mejorar el trato digno y humanización de los servicios de salud
- Innovación vs. Atención -> Contacto (prelación) “People to people”, no perder el contacto en doble vía. Enfoque principal Usuario
- Tramitología administrativa -> posibilidad de trato humanizado
- Actividades pedagógicas lúdicas de trato en instituciones, EPS e IPS
- Socialización a residentes y rurales en Cultura y Humanización en el sistema.

Línea 4. Calidad y excelencia en la prestación de los servicios

- Atención oportuna y humanizada
- Eliminar barreras de accesibilidad con comunidades tradicionales como la comunidad Wayuu
- Inclusión de guías bilingües en el sistema
- Adaptar e implementar el modelo de atención diferencial
- Hacerle seguimiento y retroalimentación con el PQRS
- Comunicación asertiva (bilingüe)
- Principio de igualdad con respecto a usos y costumbres
- Pedagogía permanente en los servicios, guías – protocolos y procesos de atención
- Racionalización de trámites, minimizar los trámites



- Sistemas de auto-evaluación de capacidades a través del conocimiento de guías prácticas de salud – normas y leyes
- Infraestructuras acordes a la población objeto (discapacitados, adulto mayor)
- Implementación y fortalecimiento del SIAU en las EAPB-IPS
- Fortalecimiento de cultura y entrega oportuna de documentación concerniente al proceso de calidad (protocolo, manuales, guías). En los procesos asistenciales y administrativos
- Fortalecimiento en la aplicación temprana de la normatividad vigente, que beneficie a los usuarios
- Conformación y fortalecimiento de las veedurías ciudadanas
- Comunicación: Fortalecer estrategias de interacción entre los agentes del sistema aplicando TICs. Socialización, retroalimentación y adherencia a los procesos.
- Identificación de las expectativas para ofrecer calidad en los servicios
- Direccionamiento en los trámites ajustados a las necesidades de los usuarios
- Realización, tabulación diaria y continua de encuestas de satisfacción para la realización de informes de mejora
- Motivación al funcionario
- Calidad en el talento humano: humanización del servicio, capacitación, experiencia
- Vigilancia y control de entes territoriales
- Red de comunicación actualizada e integrada
- Garantizar el acceso a la salud en la zona rural (habilitación de puestos de salud primaria, brigadas)
- Conciliar los acuerdos de voluntades en contratación (EPS- IPS)
- Fortalecer los sistemas de información y comunicación (facturación)
- Inducción y re-inducción de todos los actores del sistema en cada uno de los procesos
- Catedra de la Humanización
- Capacitación continua a funcionarios en temas de humanización
- Sensibilización – capacitación – estrategias: medios virtuales, volantes, carteleras, videos en salas de espera, pendones y pasacalles. – evaluación
- Trabajo articulado, fortalecimiento de líneas de frente y SIAU: creando mesas de trabajo y grupos virtuales
- Mejoramiento de las condiciones laborales: clima laboral, salarios, capacitación continua, bienestar
- Alianzas estratégicas entre EPS e IPS para mejorar oportunidad, calidad y trato humanizado
- Seguimiento a la adherencia de procesos y procedimiento
- Visión compartida entre los integrantes del aprendizaje de los servicios a través del equipo de trabajo y su corresponsabilidad
- Apoyo a la investigación para el mejoramiento continuo de las organizaciones
- Socializar los procedimientos y procesos que permitan tener claridad en la prestación del servicio
- Historia clínica única en el sistema
- Información clara del médico al paciente acorde con los procedimientos y decisiones. Igual a familiares
- Evitar desinformación – no comunicación de lo bueno del sistema
- Promover asistencia a consultas de previsión
- Incentivo a formación, plazas de especialidades y subespecialidades con universidades públicas



- Fortalecer tele-salud, telemedicina (R. 2654/2019)
- Actualización permanente médicos
- Apoyar la gestión de proyectos como p.ej. Regalías
- Fortalecer el sistema de PQR, solicitando planes de acción y mejora frente a las PQR recibidas por parte de los usuarios. Que la autoridad sanitaria supervise.
- Continuar con el Decreto de modificación del decreto 1011/2006 (ahora incluido en el Decreto 780/2016) pues el enfoque del SOGC ya no es solamente frente a la habilitación de servicios de salud, sino a todos los actores del SGSSS.
- Inclusión de estándares por resultado: mortalidad, morbilidad y % tasas en servicios como trabajadores, UCI, diálisis etc. en las normas de habilitación de servicios. Red pública – red privada
- Formación y fortalecimiento del recurso humano en todos los servicios a nivel nacional
- RH: suficiencia, uso racional, equidad en la remuneración | médicos
- Evaluación estricta en Colombia, aprobación de examen en Colombia, Ministerio de Educación
- Incluir cultura de calidad y autorregulación en la evaluación, habilitación de prestadores, estándares de resultado, no limitarlo solamente a estructuras y procesos incipientes. (incluirlo en las normas de habilitación próximas)
- Exigirle a los prestadores públicos y privados el cumplimiento estricto de las condiciones de habilitación definidas
- Iniciar la construcción de lineamientos para la suficiencia del Recurso humano en servicios trazadores, con el fin de evitar la falta de calidad en la atención por insuficiencia de este
- Fomentar la formación del Talento humano en salud en las diversas profesiones y especializaciones del área de la salud. En este momento los costos son elevados y se podrían incluir otras formas de otorgar los títulos, además de las universidades, lo cual funciona y con calidad en otros países.
- Fomentar cultura de uso racional de los servicios de salud por parte de los usuarios
- Fortalecimiento de la facturación electrónica en el sistema desde la cultura de la seguridad social.

Línea 5. Confianza, sostenibilidad y buen manejo de los recursos del SGSS

- Transparencia (actores: valores, función pública, equidad, igualdad – estado: que garantice la integridad) / erradicación de la corrupción)
- Información sobre los recursos (rubros) (enfoque diferencial) (comunidades como la Wayuu) Trazabilidad.
- Planeación y buen manejo de los recursos. Sostenibilidad financiera. Buen manejo del presupuesto.
- Fortalecer las veedurías y ligas de usuarios y visibilizarlas. Capacitar las veedurías para buena vigilancia de uso de recursos
- Mayor compromiso de las instituciones de control.
- “Eleva el criterio médico y ahorra el proceso de autorización de los servicios”
- Propender por normas que sancionen los malos manejos de los recursos de manera más eficaz
- Escenarios para rendición de cuentas con la participación de toda la población
- Publicación de informes de ingreso de recursos y disponibilidad de estos para todos los medios de comunicación



- Que todos los actores del sistema cuenten con un equipo financiero calificado, con principios éticos y morales para el buen manejo de los recursos del SGSS
- Fortalecimiento de capacidades a funcionarios de control interno
- Castigo ejemplar a funcionarios que incurran en detrimento de patrimonio
- Prevalencia de méritos para las elecciones de cargos directivos para personas que realmente tengan experiencia en el rol que ejercen.
- Mesas públicas eficientes y participativas de rendición de cuentas donde la información que se exponga sea auditada previamente
- Fortalecimiento a las veedurías ciudadanas
- Contratación del talento humano por metas sin sacrificar calidad.
- Salario emocional para colaboradores.
- Transparencia y comunicación en la administración del recurso (fuentes y usos) de manera pública
- Depurar bases de datos para detectar evasiones, elusión al sistema por parte de los agentes del sistema (EPS-IPS-Empleadores)
- Las fuentes y los usos de los recursos deben ser vigilados de manera periódica para evitar la desviación de estos; en función de los compromisos adquiridos para la cobertura de la población. Fortalecer vigilancia y control de los recursos del sistema (acompañamiento efectivo IAS)
- Mesa intersectorial Moralización (comisión de moralización)
- Seguimiento a través de visitas al sector empresarial para garantizar la contribución al SGSS
- Continuidad en la política de educación de los recursos sagrados (la vaca), ámbito escolar y comunitario
- Garantizar modelos de atención: P y P, programas para poblaciones específicas
- Efectividad en manejo de las enfermedades profesionales
- Divulgación y comunicación asertiva – edu-comunicativa
- Rendición cuentas de denuncias, demandas y resultados
- Participar activamente en las actividades de promoción y prevención de los aseguradores – ARL-EPS-IPS-
- Fortalecer los sistemas de información que propenden por el manejo y la administración de la información referente al SGSS articulado con los agentes que lo integran
- Dar a conocer el sistema y sus bondades, el trabajo que se está haciendo, los adelantos que se han obtenido y la manera como se están distribuyendo los recursos
- Desarrollar mecanismos que optimicen el cruce de las bases de datos para detectar posibles fraudes (suplantación, duplicidad)
- Imponer la obligación a las entidades de depurar sus bases de datos para nutrir las fuentes de referencia del SAT (por medio del cual interactúan los agentes y actores del SGSS)
- Colocar íconos en Misseguridadsocial para enseñar en qué consiste cada reporte. Colocar banners en la página de Misseguridadsocial que remitan a las otras aplicaciones que está desarrollando el Minsalud.
- Trabajar e implementar programas para crear conciencia en el uso adecuado del SISBEN como instrumento que focaliza a la población vulnerable a incluir en el SGSS
- Difundir Misseguridadsocial a través de: internamente en el Ministerio a través del Saludable, externamente a través de redes sociales
- Colocar un mensaje al finalizar cada transacción indicándole al usuario que su participación fortalece el sistema



- Concientizar a los empleadores
- Cambios culturales y de comportamiento frente al nuevo sistema de Incapacidades para Colombia.
- Trabajar más en cambio cultural de los colombianos frente a la contribución al sistema.

Dimensión III. Cultura de la Seguridad social en los usuarios del SGSS

Línea 1. Apropiación de la seguridad social en el proyecto de vida

- Fomentar la apropiación ciudadana del SS – valores- principios
- Aterrizar las características del SSS en Colombia a un lenguaje pedagógico y fomentar su reconocimiento positivo
- Incentivar la solidaridad y el cuidado de su vida
- Adecuar el SSS a cada ciudadano a su proyecto de vida
- Auto-evaluar comportamientos que generen estilo de vida
- Implementación de campañas educativas en lo referente a la seguridad social desde la primaria para que se apropie la cultura de la SS.
- Práctica cotidiana de estilos de vida saludable
- Fomentar una política para que las familias puedan acceder a una alimentación más saludable que sea económica
- Formación de líderes embajadores de la CSS que sirva como referente y distribuidores de la información en las distintas comunidades. Obteniendo como resultado sentido de pertenencia en cada una de las personas
- Crear juegos didácticos enfocados en los niños y adolescentes que les permita familiarizarse con el SGSS
- Llevar a las instituciones educativas conceptos básicos del SGSS orientados a la prevención
- Fomentar la cotización a seguridad social de trabajadores informales y los formales que coticen acorde a sus ingresos.
- Impartir desde el núcleo familiar la importancia de vincularse a un sistema de salud
- Incluir en los proyectos educativos de los niveles secundarios y universitarios los conceptos de la seguridad social como proyecto de vida
- Promover a nivel institucional del Estado y corporativo del sector privado la concientización sobre los aspectos relevantes del SSS (salud, pensión, riesgos laborales) como parte del proyecto de vida laboral de los ciudadanos
- Realización de campañas educativas para explicar a los ciudadanos y sus familias las rutas de afiliación en ingreso al SGSS
- Fomentar la cultura de promoción y prevención en salud a la comunidad
- Como ciudadanos vigilar que las EPS e IPS creen las alianzas de usuarios
- Desarrollar programas de los grupos etarios en salud
- Promover la cultura de la denuncia a la mala prestación de los servicios de salud
- Establecer ejemplo modelo de estilos de vida saludable
- Propiciar campañas de hábitos saludables de acuerdo con la etapa en que se encuentra cada integrante de la familia
- Promoción de Inscripción al SGSS de todo el núcleo familiar
- Educar, motivar, incentivar a los usuarios y/o pacientes a hacer parte de los programas de P y P



- Presupuesto personal y familiar para aportes al SGSS
- “yo me afilio, yo me cumplo” lema personal
- Cuidado del medio ambiente y preservación de espacios en orden y aseo
- Sensibilización desde la escuela, familia y sociedad desde la conservación de la salud, etapa de la vejez y riesgo en el largo plazo.
- Autocuidado como estrategia de previsión para la vejez o vejez saludable
- Impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones en las organizaciones sociales en salud a los usuarios
- Gestionar recursos para la financiación para las iniciativas comunitarias para que la comunidad incida, intervenga y decida en el ciclo de las políticas en salud
- Incluir en la enseñanza en el hogar el autocuidado y la necesidad de vincularse al SGSSS como un deber ciudadano
- Campaña permanente de promoción del derecho a la salud e implementación de la R. 3280 de 2018
- Acciones grupales por curso de vida no superiores a 30 personas
- Estrategias educativas de la 3280 de 2018
- Reforzar redes sociales
- Capacitación y aclaración desde el inicio de vida productiva sobre las pensiones
- Verificación de las estrategias del PIC, donde se incluya apropiación del sistema desde edades tempranas
- Tomar conciencia en la necesidad de cotizar al SSS como un compromiso legal y obligación para el presente y el futuro
- Promover a través de los programas de P y P articulados con educación, desarrollando acciones de autocuidado (TICs, estilos de vida saludable, seguridad social, en el marco del proyecto de vida)
- Vacunación, nutrición al alcance del usuario
- Tener conciencia de estar afiliado
- Tener en cuenta los instrumentos que ya existen y generar compromisos por parte de todos en su implementación como ocurre con la resolución 3280/18 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en donde se involucran las diferentes acciones de promoción en los distintos entornos. Socializar así a los actores, pero con corresponsabilidad

Línea 2. Comportamientos y decisiones de prevención y del cuidado de la vida

- Educación y sensibilización del autocuidado de su salud
- Tener en cuenta las características socioculturales de la población para que no haya barreras
- Actividades de educación en el transcurso de la vida
- Familias, escuelas y sector salud involucrados con las actividades de autocuidado de su salud
- Trabajar con enfoque diferencial
- Buscar el sentido de vida digna
- Crear conciencia de los riesgos y de la responsabilidad de los actos
- Denunciar actos inseguros que afecten psicosocial y físicamente el estado de salud del individuo
- Reforzar salud mental
- Ser vigilantes del funcionamiento del sistema – denunciar el mal uso de los recursos – pacientes multi-consultantes



- Recreación, diálogo, calidad de tiempo en familia
- Diseñar e implementar campañas de hábitos y estilos de vida saludable como: hacer ejercicios, alimentación balanceada, a través de plataformas tecnológicas, redes sociales e instituciones educativas
- Campañas de educación, información y comunicación sobre planificación familiar
- Fortalecer el proceso de P y P desde un enfoque diferencial, teniendo en cuenta que departamentos como el Chocó son pluri-étnicos y aterrizar las acciones según las lenguas y las costumbres etc.
- Creación y activación de las redes de apoyo para el cuidado de la vida
- Cumplir las medidas de autocuidado aconsejadas por el equipo de salud y guías, protocolos de los programas de P y P
- Que los productos alimenticios contengan no solo información nutricional sino los efectos adversos con su consumo
- Promover actividad física y pausas activas en las diferentes instituciones
- Implementar espacios permanentes para el fomento de la actividad física
- Jornadas educativas sobre normas de tránsito y seguridad vial
- Mejoramiento del estado de las vías y señalización, construcción de andenes y puentes peatonales para evitar accidentes de tránsito
- Aprovechar los grupos de formación en las etapas de desarrollo de cada persona para fortalecer prevención y cuidado de la vida
- Generar estrategias alternativas para las conductas de riesgo detectadas
- Educar en deberes y derechos
- Inscripción y adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud
- Participar en actividades lúdicas y deportivas. Política de promoción del deporte al interior de las instituciones ej.: viernes de escalera (retomar) gimnasio. Utilización de las aplicaciones de seguimiento de pasos, bicicleta, informando las consecuencias a largo plazo de los beneficios para la salud.
- Cumplimiento a las consultas asignadas y brigadas
- Realización de exámenes y controles periódicos según el ciclo de vida
- Puntualidad en los tratamientos (medicamentos)
- Fortalecer mis conocimientos como usuario, aplicarlos en mis hábitos de vida y transmitirlos a nuestro entorno familiar y comunitario. Hábito de valorar la vida y el autocuidado
- Cuidar nuestros entornos y medio ambiente.
- Hacer uso de los mecanismos de participación social-ciudadana- (SAC)
- Educar en la importancia de la implementación del protocolo de lavado de manos (OMS)
- Realizar campañas masivas de P y P con mensajes amigables a la comunidad tanto rural y urbana, medios (perifoneo, pautas radiales, pendones, actividades lúdicas) y consolidar espacios para que la ciudadanía participe, demande y se apropie de los programas de P y P y así disminuir la consulta de morbilidad
- Conocer los factores de riesgo en salud de cada uno de los entornos en los que me encuentro
- Campañas de salud básica familiar
- Realizar búsquedas activas de pacientes para la inclusión de estos en los programas de P y P
- Diseñar e implementar campañas de edu-comunicación de promoción y prevención dirigidas a todos los grupos poblacionales, utilizando los medios de comunicación hablados y escritos



- Utilizar actividades artísticas, culturales, histriónicas promoviendo la participación de todo el grupo social
- Utilizar los parques, colegios, salones comunales; teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo de las personas
- Promover cultura del autocuidado como individuos y sociedad basados en deporte y una alimentación saludable, dirigidos por profesionales que le enseñen a la población el aprovechamiento de los productos de la cosecha y horarios de las comidas (desayuno, almuerzo, comida)
- Promover la enseñanza de huertas caseras
- Procurar la articulación interinstitucional e intersectorial, para promover programas de autocuidado (salud física – salud mental).
- Realizar campañas de los riesgos en la automedicación
- Procurar buenos ambientes para mejorar la salud mental y fomentar la higiene mental. Disminuir los niveles de estrés.
- Implementación de estrategia educativa en colegios: cátedra de estilos de vida saludable y sana y SGSS
- Promover ley de prohibición de comida artificial y propiciar el consumo de frutas y verduras. Que los alimentos tengan en etiquetas las consecuencias negativas más allá de la información nutricional
- Hacer uso de manera educativa y de sensibilización de los espacios recreativos de los adultos mayores para promover hábitos saludables -> intersectoriales
- Fortalecer los programas de P y P y utilizar estrategias lúdico-educativas para que las EPS e IPS trabajen en estilos de vida saludable/entornos y no enfermedad.
- Involucrar al grupo familiar en lo relacionado con el paciente en torno a P y P.
- Mejorar las relaciones interpersonales: favorecer proceso de comunicación asertiva, buena comunicación a nivel personal, familiar y comunitario
- Terapia psicológica y ocupacional
- Desarrollo de la igualdad de género para evitar y controlar el feminicidio, el cáncer de mama, entre otros.
- Crear y fomentar hábitos de salud emocional
- Consumo de agua para prevenir derrames cerebrales, infartos y obesidad
- Participar de los procesos de P y P y APS
- Fomentar estrategias encaminadas al autocuidado en el curso de vida y entornos
- Mantener la higiene para evitar las enfermedades
- Prevención en salud en etnias afro, campesinos, OSIGD (orientaciones sexuales, identidad de género diversa) seguimiento, caracterización de cada grupo poblacional.
- Fortalecer la capacitación y educación a nivel escolar y pregrado en los comportamientos preventivos en su cuidado de salud
- Educar sobre el uso excesivo de la tecnología y sus daños colaterales en salud, limitar el uso de estas tecnologías. Campañas educativas
- Utilizar canales TV públicos para educar en estilos de vida saludable, trabajar con Agencia Nacional de TV
- Fomentar en planteles educativos la comercialización de alimentos saludables
- Aprovechar los servicios básicos en odontología de la EPS como por ejemplo el monitoreo anual y profilaxis semestral. Esto en caso de que los usuarios prefieran pagar en odontólogo particular



- Promover los referentes o líderes positivos que den ejemplo de conductas sociales que conlleven al autocuidado, mediante el empoderamiento para conectar a los demás en la misma línea. Por ejemplo, manejo de mercadeo con personales deportistas ejemplo en la sociedad
- Promover el uso de la bicicleta como medio de transporte. Aprovechar el éxito del ciclismo colombiano como factor de promoción del uso de la bicicleta y el cuidado de los ciclistas
- En los grupos focalizados tener la cultura del seguimiento
- Primeros auxilios y capacitación en los instrumentos que pueden ser utilizados: extintores, túnel de escape

Línea 3. Manejo y comprensión de los aspectos básicos del SGSS

- Pedagogía gráfica a través de rotafolio (imágenes)
- Retroalimentación y seguimiento a la apropiación y puesta en práctica de los aspectos básicos
- Talleres de capacitación a los usuarios, estudiantes, profesionales con enfoques diferenciales
- Capacitar y hacer uso de las TICS
- Realizar actividades al interior de las instituciones que permitan apropiarse del conocimiento
- Crear una APP en salud para la consulta de aspectos básicos en salud de manera gratuita por parte del gobierno
- Estrategias de IEC: Información, Educación y Comunicación aterrizadas en el contexto con enfoque diferencial. Lenguaje acorde a la población, ej.: Guías bilingües. Con información acerca de la normatividad para los usuarios (TV, Radio). Educación continua a los usuarios sobre el SGSS.
- Reactivar los comités de veedurías para que sean multiplicadores de la información
- Que en las salas de espera de las IPS y EPS exista un funcionario capacitando a los usuarios sobre sus derechos y deberes y todos los aspectos básicos del SGSS, conceptos del sistema y programas que se manejen: salud, riesgos y pensión.
- Capacitación y acompañamiento a las poblaciones rurales sobre derechos en salud y calidad del servicio
- Visitas domiciliarias con fines informativos
- Generación de espacios educativos con los diferentes líderes sociales y sus comunidades
- Crear grupos de usuarios que sean educadores en salud en SGSS, cofinanciados por las EAPB
- Talleres de convivencia
- Fomentar ferias extra-murales que le permitan al usuario el manejo y la comprensión de los aspectos básicos de SGSS
- Que los profesionales y personal asistencial conozcan la red de servicio y horario de atención
- Implementar un observatorio de la participación ciudadana
- Crear una cátedra dentro del pensum educativo que maneje estrategias de contextualización de SGSS y estilos de vida saludable (entorno saludable)
- Reforzar la asociación de usuarios donde se aproveche este espacio de acercamiento a otros, con el apoyo de la EPS – IPS, capacitaciones permanentes a ASOUSUARIOS
- Crear entornos de salud en los diferentes sectores
- Implementar herramientas educativas y comunicativas, charlas, talleres, seminarios, cartillas, mesas de trabajo con la comunidad, foros, charlas en las salas de espera
- Actividades lúdicas y culturales, socio-dramas



- Comunicativas: redes sociales, TICs, pág. Web, whatsapp, twitter, plataforma, TV, radio, medios audiovisuales disponibles en cada entidad, grupos virtuales para difundir información, el manejo, lenguaje y uso del Sistema de Salud Integral. Ej.: Campaña televisiva de amplio impacto aspectos básicos de la seguridad social “Tal Cual”, Telesalud, Seguro.
- Escenarios deportivos, colegios, parques, universidades, centros culturales
- Involucrar a la sociedad civil: red mujeres, asociaciones adulto mayor, grupos de profesionales, COPACOS, consejos territoriales, veedurías, comité paritario COPASST, población vulnerable
- Implementar estrategias puerta a puerta apoyados en la junta de acción comunal
- Construcción de directorio de todos los actores que intervienen en el SGSS (entes territoriales, EPS, IPS, ARL, ERP, Representantes de usuarios, líderes comunitarios, otros) que sea accesible a todos los ciudadanos
- A través de los grupos de base implementar capacitaciones en salud para dar a conocer los aspectos fundamentales y básicos del SGSS en Colombia a través de todos los gremios, sectores y actores
- Política educativa desde los grados pre-escolar de funcionamiento del sistema de sus aspectos
- Fortalecer call-center

Línea 4. Contribución y corresponsabilidad en el uso equilibrado de los recursos del SGSS

- Aprovechamiento de los servicios (un servicio genera un gasto ej.: consulta especializada no cumplida por usuario quien no la cancela y le quita la oportunidad de consultar a otro paciente)
- Evitar ayudas diagnósticas innecesarias
- Sensibilización para el uso racional de los servicios en pro de la optimización de los recursos
- Identificación y seguimiento al usuario multi-consultante.
- Eliminar barreras de acceso para evitar enfermedades de alto costo
- Vigilancia y seguimiento de la distribución de los recursos
- Demanda inducida a los usuarios sobre la adherencia a los servicios de P y P
- Dar a conocer a los usuarios la normatividad estipulada para recibir los servicios de salud
- Penalidad para los usuarios que incumplan con las citas y cobros establecidos
- Instalación de dispositivos (TV. Video Beam, proyectores, etc.) que estén continuamente brindando información a los usuarios sobre la importancia de los recursos públicos del SGSS
- Sensibilizar a la población PPNA para que ingrese al SGSS
- Implementar campañas de sensibilización acerca de la responsabilidad de cotizar de acuerdo con los ingresos en el régimen contributivo y así generar equilibrio en el uso de los recursos
- No recibir medicamentos que no se vayan a usar
- Transparencia en la facturación por parte del prestador
- Acudir al servicio solo cuando sean estrictamente necesario
- Instaurar un sistema de vigilancia para aquellos que tienen capacidad de pago y están en el régimen subsidiado
- Solicitar pedagogía en autocuidado a la EPS
- Hacer buen uso del servicio de urgencias
- Pago puntual de aportes de la salud con el fin de la continuidad en el servicio
- Comunicación asertiva entre médico y paciente que genere compromiso en su tratamiento.



- Informar, educar y capacitar a la población en el tema de la corresponsabilidad y control social (vigilancia y supervisión en la inversión de los recursos.) énfasis en análisis de información por parte de la ciudadanía para fortalecer el control social
- Evitar el uso fraudulento de los servicios (hiper-consultantes)
- Unificación de núcleos familiares en el mismo régimen.
- Dar buen uso de los medicamentos e insumos (evitando la comercialización de estos)
- Informar al usuario sobre el valor real del servicio mediante firma de factura
- Usar medios de comunicación masivos para campañas de sensibilización en el buen uso de los recursos -> afiliación subsidiada solo si no tiene recursos. Temporalmente y no perenne
- Seguimiento y control a las entregas de insumos de alto costo
- Promover el cuidado del inmobiliario de las instituciones de salud y su infraestructura
- Participar activamente en los programas de prevención y promoción
- Evitar la automedicación
- Educación en la forma de acceder a los servicios de P y P (R 3280) RIAS
- Sensibilización y educación sobre la importancia de los copagos
- Adherencia a las indicaciones médicas del personal de la salud. Cumplir a cabalidad con los tratamientos médicos solicitados para no re-consultar por lo mismo
- Asistir al centro solamente cuando verdaderamente se necesite el servicio haciendo uso eficiente del mismo
- Adecuada adherencia a los programas de P y P para evitar alto costo: uso equilibrado de los recursos, concientización autocuidado
- Pedagogía grupal desde la asociación de usuarios. Periódicos. Comunales con reporte al ente territorial
- Conocimiento del PBS y su evidencia científica
- Prestacional: ética profesional, racionalidad y pertinencia de los servicios en salud, resolutivez, tasa de utilización de recursos Análisis de TUR
- Aseguramiento: seguimientos periódicos a las IPS garantizando volcar la pirámide poblacional, prelación a demanda inducida, organizar y minimizar barreras administrativas

Este ejercicio de retroalimentación del PCSSI en los encuentros ha sido de mucho provecho pues permite focalizar en temas, énfasis y metodologías que los mismos agentes y usuarios del sistema reconocen como los más urgentes y pertinentes en sus territorios. Esto sin duda ayudará a aumentar la eficacia de las estrategias del Plan de Cultura de la Seguridad Social. La información recopilada puede servir para muchos otros análisis relevantes para el MSPS en tanto que abordan muchos más temas que los directamente relacionados con el Plan de la Cultura de la Seguridad Social.