



MINSALUD



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Manual Metodológico de Participación Ciudadana

**Dirección de Regulación de Beneficios,
Costos y Tarifas del Aseguramiento en
Salud**

2016

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN
Presidente de la República

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO
Viceministra de Protección Social

FÉLIX RÉGULO NATES SOLANO
Director de Regulación, Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en
Salud

OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ
Subdirectora de Beneficios en Aseguramiento

Coordinador Técnico

Beatriz de las Mercedes Rodríguez Doncel

EQUIPO TÉCNICO

Ana María González Peña

Nohora Lucía Sarmiento

Inés María Galindo Henríquez

Luis Alfredo Daza

Cindy Paola Jiménez

Jazmin Rocío Fierro

Fernán Vidal Sánchez

Martha Eugenia Vanegas

Agradecimientos por sus aportes:

Dr. Julián Urrutia

Candidato a Doctor en Políticas en Salud

Universidad de Harvard

TABLA DE CONTENIDO

1	Introducción.....	6
2	Objetivos.....	8
2.1	Objetivo general.....	8
2.2	Objetivos específicos.....	8
3	Marco Normativo de la Participación Ciudadana.....	9
4	Antecedentes de la Participación Ciudadana en los procesos de actualización del Plan Obligatorio de Salud.....	11
5	Propuesta metodológica para la Participación Ciudadana.....	14
5.1	Marco Conceptual.....	14
5.2	Deberes del Ministerio de Salud y Protección Social en el Proceso de Participación Ciudadana.....	18
5.3	Deberes y derechos de los participantes en las distintas modalidades de Participación Ciudadana.....	18
	Deberes de los ciudadanos:.....	18
	Derechos de los ciudadanos:.....	19
5.4	Supuestos y principios para el ejercicio efectivo de la Participación Ciudadana.....	19
5.5	Principios.....	20
5.6	Participantes en las actividades de Participación Ciudadana, representatividad y delegación.....	21
6	Cómo participar.....	26
	Convocatoria.....	26
7	Modalidades de Participación Ciudadana.....	30
7.1	Información pasiva.....	32
7.2	Información activa, Pedagógica.....	32
7.3	Modalidad de Consulta.....	33
7.4	Modalidad deliberativa o de diálogo constructivo.....	35
8	Canales, metodologías y herramientas para las distintas modalidades de Participación Ciudadana.....	37
8.1	Modalidad Informativa.....	38
8.2	Modalidad Informativa Pedagógica.....	38
8.3	Modalidad de Consulta.....	38
8.3.1	Herramienta o Metodología Delphi.....	39
8.3.2	Técnica Delphi Modificada o Presencial.....	39

8.3.3 Panel de Expertos.....	40
8.3.4 Conferencia de Consenso.	40
8.3.5 Perfil de Experto.....	41
8.3.6 Grupo Focal.	43
8.3.7 Encuesta.....	44
8.4 Modalidad de diálogo constructivo propositivo.....	44
8.4.1 World Café o Café Mundial.	45
8.4.2 Presentación magistral y diálogo deliberativo.....	47
8.4.3 Philips 6-6.....	48
9. Estrategias de apoyo a todas las modalidades de Participación Ciudadana.....	49
10. Evaluación y monitoreo del proceso de Participación Ciudadana.....	51
11. BIBLIOGRAFÍA.....	54
12. ANEXOS.....	56
12.1 Otras Normas relacionadas con el Proceso de Participación Ciudadana.	56
12.2 Formatos para Declaración de Conflicto de Intereses, compromiso de confidencialidad y Consentimiento Informado.	58
12.3 Guía de realización de herramientas de Participación Ciudadana según modalidad.	62
12.4 Formatos Encuestas de Satisfacción.....	77

1 Introducción

En Colombia el proceso de toma de decisiones tiende a involucrar en mayor y mejor medida la Participación Ciudadana, pues se considera que la construcción de un “Nuevo País” requiere de la consolidación, consulta y construcción colectiva de acuerdos sociales que permitan lograr la Equidad y la Paz.

En particular, en el sector salud y en lo que corresponde a la construcción y contenidos del Plan de Beneficios, el Ministerio de Salud y Protección Social - Minsalud ha venido consultando a la ciudadanía, representada en asociaciones de pacientes, COPACOS, veedurías ciudadanas, comunidad médica y pacientes potencialmente afectados y expertos en el sistema de salud, con el fin de incorporar las preferencias ciudadanas en la toma de decisiones.

Ahora en este sentido la Ley Estatutaria 1751 no solo confirma lo ya recorrido en la Participación Ciudadana, sino que le da un contexto aún más amplio a la participación de todos los sectores de la sociedad en el desarrollo de las políticas en salud que acometa el Estado en su implementación. Así queda expreso en relación a los mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud, donde señala que éste comprende el de participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que le afecten o interesan. Así en el artículo 12, da el marco general de dicha participación que abarca desde la formulación de la política, participar en deliberaciones, veedurías, seguimiento al sistema, decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías, procesos de prioridades en salud, evaluación de los resultados de las políticas en salud, entre otros. Igualmente la Ley Estatutaria señala que para efectos de ampliar progresivamente los beneficios, se determinará un mecanismo técnico-científico de carácter público, colectivo, participativo y transparente.

Así las cosas, la metodología propuesta abre el campo acogiendo esta perspectiva, entendiendo que este tipo de mecanismos implica que se disponga de un proceso sistemático de Participación Ciudadana, que combine todas las modalidades de participación: informativa, informativa pedagógica, consulta y participación activa, dependiendo del avance en el empoderamiento de los participantes y canales institucionales dispuestos para ello.

Por su parte, el proceso de Participación Ciudadana puesto en marcha desde el entonces Ministerio de la Protección Social y luego institucionalizado por la Unidad Administrativa Especial –Comisión de Regulación en Salud en sus funciones correspondientes y, posteriormente retomado por el Ministerio de Salud y Protección Social para el proceso de actualización del Plan de Beneficios-POS, el cual ha contado desde su desarrollo e implementación con participantes, prioritariamente los usuarios del sistema de salud asociados y la comunidad médica.

En lo sucesivo se espera justamente ampliar la participación a todos los sectores del sistema de salud en las diferentes modalidades de Participación Ciudadana, teniendo en cuenta el camino recorrido con sus aciertos y necesidades de mejora. En este sentido, el proceso de Participación Ciudadana en las

últimas dos actualizaciones integrales del Plan de Beneficios-POS y en ajustes metodológicos, se ha movido mayoritariamente entre la modalidad informativa, pedagógica y de consulta. La modalidad de consulta se desplegó entre otros momentos para determinar y luego ponderar criterios de priorización para la inclusión de tecnologías en salud al Plan de beneficios, sondeo de preferencias para seleccionar tecnologías en salud aplicando los criterios determinados, sondeo de preferencias para ponderar criterios de priorización para evaluar tecnologías en salud con destino al Plan de Beneficios, consultas a expertos del sistema de salud en temas de obsolescencia de procedimientos en salud. Igualmente desde el año 2013, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud-IETS, realiza jornadas de Participación Ciudadana, principalmente de expertos para la fase inicial de evaluación de tecnologías en salud solicitadas por Minsalud.

Todo el proceso de institucionalidad de la Participación Ciudadana en las actividades de actualización del POS, se describirán en un aparte específico de antecedentes, dando cuenta de las modalidades utilizadas, sus bondades y sus oportunidades de mejora.

En consecuencia, se tiene el reto de seguir en la senda de fortalecimiento, ampliación de cobertura de los actores involucrados en la Participación Ciudadana, teniendo en cuenta que a la hora de observar los afectados por las decisiones de las políticas de salud se trata de todos y cada uno de los ciudadanos del territorio nacional. Es por ello que el desafío de encontrar la mejor forma de ver representados todos los sectores del sistema de salud en las diversas modalidades de Participación Ciudadana desde una perspectiva de un proceso sistemático y permanente, implica justamente la confluencia de un trabajo conjunto entre gobierno y participantes para su éxito. Lo anterior conlleva a que el proceso de Participación Ciudadana que se instaure responda a unos objetivos claros, con unas reglas del juego definidas, deberes y derechos de las partes involucradas, acuerdos para la representatividad y delegación de cada uno de los sectores involucrados, entre otros. Si bien en las sesiones presenciales seguramente se tendrán que efectuar con delegados de todos los sectores interesados, lo anterior no es impedimento para que los ciudadanos de manera individual se pronuncien por los canales ya instituidos y los que se puedan implementar en el futuro.

El presente documento planteará en su introducción el marco general de la propuesta metodológica para las actividades de Participación Ciudadana, quiénes y por qué deben participar en las políticas y decisiones que se tomen en lo sucesivo al Plan de Beneficios, tarifas y otros temas a cargo de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, aportará un breve recorrido del proceso de Participación Ciudadana efectuado en los años anteriores con sus aciertos y necesidades de mejora, informará el marco normativo vigente que apoya este sistema de Participación Ciudadana y en especial lo que tiene que ver con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y así dar a conocer la propuesta metodológica del proceso de Participación Ciudadana que se desarrollará para actividades de la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, donde se describen los deberes y derechos de los participantes del proceso y el gobierno, en este caso, Minsalud y la Dirección de Regulación de Beneficios. Igualmente se señalarán las condiciones de éxito de este proceso, el

marco de principios, las reglas del juego, las modalidades de participación, los derechos y deberes de los implicados, así como los supuestos que se deben dar para el mejor resultado en el desarrollo de las políticas públicas y toma de decisión, finalmente se describirá de manera general y específica por modalidades cómo efectuar la evaluación y monitoreo del proceso que se está proponiendo.

Es importante anotar que esta propuesta de metodología tendrá en cuenta las distintas modalidades para cubrir de manera sistemática las necesidades y requerimientos del proceso de Participación Ciudadana y las actividades que se derivan de la Dirección de Regulación de Beneficios involucrando, entre otras, la inclusión de tecnologías de forma progresiva, la determinación de exclusiones taxativas del sistema de salud, el desarrollo del sistema de tarifas, el análisis específico de expertos de procedimientos en salud y tecnologías en salud. Cabe señalar que esta propuesta metodológica se verá enriquecida y fortalecida con los aportes constructivos de los participantes del proceso de Participación Ciudadana, en apoyo a los desarrollos de política y toma de decisión que le atañen a la Dirección de Regulación de Beneficios y desde los aportes de los sectores interesados en esta propuesta metodológica, la cual se someterá a consulta.

2 Objetivos.

2.1 Objetivo general

Proponer la metodología del proceso de Participación Ciudadana para el desarrollo de las actividades propias de la participación de actores y ciudadanía que apoyan la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, en la implementación de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y demás normas relacionadas que le sean afines a sus funciones.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Proponer el marco teórico y práctico del proceso de Participación Ciudadana, que tome en cuenta los lineamientos dispuestos por la Ley estatutaria 1751 de 2015 para fortalecer el proceso de desarrollo de políticas en salud.

2.2.2 Revisar los antecedentes y desarrollos institucionales del proceso de Participación Ciudadana referentes a la actualización del Plan Obligatorio de Salud, ahora Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, con el fin de acopiar los mecanismos más idóneos para esta nueva propuesta metodológica.

2.2.3 Establecer las modalidades de Participación Ciudadana que permitan la información, la consulta y la interacción de los ciudadanos y su implicación en el desarrollo de los productos, políticas y la toma de decisión en los aspectos que le atañen a la Dirección de Regulación de Beneficios en Aseguramiento.

2.2.4 Proponer las reglas del juego, deberes, derechos y supuestos a tener en cuenta en el desarrollo del proceso de Participación Ciudadana para la construcción de conocimiento, recomendaciones y mejoras.

2.2.5 Disponer de un sistema de evaluación y monitoreo para el proceso de Participación Ciudadana que permita su mejora continua.

3 Marco Normativo de la Participación Ciudadana

Desde la promulgación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos el 10 de diciembre del 1948, se consolida el inicio a la aplicación de un nuevo concepto en el ámbito administrativo y organizacional de los Estados, como lo enuncia la citada disposición:

“Artículo 21. 1. Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente o por medio de representantes libremente escogidos.

2. Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.”¹

En tal virtud, se declara el derecho de Participación de la Ciudadanía en las decisiones del Estado, en ejercicio del poder soberano de los pueblos para que de esta manera puedan participar en forma activa en el proceso de toma de decisiones, lo que se traducirá en una gestión efectiva, democrática y popular, en la que se implementen todas ellas en beneficio comunitario bajo el respeto de los derechos del pueblo, en pro del desarrollo social participativo y comunitario, en busca de la sana convivencia, la paz, el respeto por la vida honra y bienes de sus gobernados.

En Colombia, con la promulgación de la Constitución de 1991, se retoma y regula de forma superior el derecho que le asiste al pueblo, desde el preámbulo de nuestra Carta Magna, que declara el Estado Colombiano (...) *“dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo”*(...)², en adelante se decide un amplio régimen de declaraciones en cuanto a la Participación Ciudadana, en el ámbito de nuestro Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS.

Aunque en el país, antes de la promulgación de la Constitución de 1991 se aplicaba esta forma activa de la comunidad, no se estableció como un ejercicio participativo sino como formas de organización comunitaria como es el caso de la regulación de la Juntas de Acción Comunal, la creación del movimiento Nacional de la Asociación Nacional de Usuarios Campesinos a inicios de 1970, se llega a la elección popular de alcaldes de 1986, y como resultado de lo anterior se expide la Ley 11 de 1986, que en su artículo primero dice: *“La presente Ley tiene por objeto dotar a los municipios de un estatuto administrativo y fiscal que les permita, dentro de un régimen de autonomía, cumplir las funciones y prestar los servicios a su cargo, promover el desarrollo de sus territorios y el mejoramiento sociocultural de sus habitantes, asegurar la participación efectiva de la comunidad en el manejo de los asuntos públicos de carácter local y propiciar la integración regional.”* Asimismo, se establecieron algunas otras formas de participación que dieron inicio a la regulación amplia y suficiente de la Participación Ciudadana en nuestro ordenamiento jurídico mediante la Constitución Nacional de 1991, en los términos que anteceden.

Así lo enuncia la Honorable Corte Constitucional cuando se refiere a que: *“La preocupación central de una democracia auténtica consiste en garantizar que todos los miembros de la sociedad tengan una posibilidad real e igual de participar en las decisiones colectivas. Así, cuando nuestra Constitución establece desde su primer artículo que Colombia es una República democrática y participativa, está asumiendo el reto y el compromiso de promover la Participación Ciudadana en todos los espacios de la vida social.”* (Sentencia C-169 del 2001)

La Corte ha hecho alusión a la importancia de la Participación Ciudadana en lo concerniente a la salud como un servicio público a cargo del Estado, quien tiene la obligación de controlar, respetar, garantizar, crear ambientes de oportunidad y suficiencia, teniendo en cuenta lo que le corresponde al ser humano como sujeto de derechos, obligaciones, acreedor y protector de su dignidad.

“Es importante reiterar, que el concepto de democracia participativa lleva ínsita la aplicación de los principios democráticos que informan la práctica política a esferas diferentes de la electoral. Comporta una revaloración y un dimensionamiento vigoroso del concepto de ciudadano y un replanteamiento de su papel en la vida nacional” (Sentencia C- 180 de 1994).

El ciudadano como sujeto de derechos y obligaciones, está comprometido con el cumplimiento del deber cívico que le ha otorgado la Constitución y la Ley, tal como lo concibe la democracia participativa que prescribe la Constitución Nacional, a lo largo de su articulado, como miembro de una comunidad organizada, de un estado que posee unos derechos y está obligado no solo a preservar su salud, sino también la de su comunidad, y participar en las diferentes formas de cooperación a fin de lograr la concreción de proyectos de vida comunitaria, forjados bajo el respeto, la educación, la sana convivencia, la eficiencia, y lo que es más importante, el lograr los fines del Estado bajo la primacía de los Derechos fundamentales, en especial la vida y la salud del conglomerado patrio.

Los Estamentos Legislativos y de regulación, después de la promulgación de la Constitución de 1991, se han pronunciado con un alto número de normas que conducen la Participación Ciudadana por el sendero de la organización Administrativa del Estado, dejando una estela de logros, algunos positivos, otros que requerirán posiblemente actualizarlos a la luz de las necesidades actuales, pero que están marcando lo que sería el logro del deber ser, en la participación de actores y ciudadanía en general en la toma de decisiones del sistema de salud, la prestación de los servicios de salud en todas y cada una de sus facetas, entre otros aspectos, como lo determinaron las Sentencias T-760 del 2008 y la C-313 del 2014, que dan como fruto la sanción de una Ley Estatutaria que pone a disposición la Participación Ciudadana en todos los ámbitos con un nivel importante de participación, asignando a los gobernados la función primordial de intervención en los aspectos que le son inherentes tanto a ellos como a la comunidad de la que hace parte, inclusive con alto sentido de decisión a las comunidades de especial protección, grupos étnicos y en general a toda la comunidad del Territorio Nacional. La Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero del 2015, en su contenido, promueve la participación en sus diferentes formas, tal como lo había previsto la Ley 1438 del 2011, y de forma obligatoria para la toma de decisiones del Estado en especial en lo concerniente al Plan Obligatorio de Salud - POS, en cuanto a inclusiones y exclusiones, sin dejar de lado la prestación del servicio sin barreras de acceso, ni limitaciones presupuestales, dentro del marco de la racionalidad y la participación de todos los estamentos y actores del SGSSS, como un servicio público elevado al rango Constituciones de Derecho Fundamental.

A la Ley estatutaria 1751, se suma la Ley estatutaria 1757 de 2015, por medio de la cual se promociona y se protege el derecho a la participación democrática en los asuntos del Estado. Si bien la orientación de esta Ley es más dirigida a la participación con fines de control social, también ratifica los preceptos ya descritos de la participación de los interesados en los asuntos que le competen, le afectan o simplemente le interesan, como se describe en su artículo número 1 de Objeto. *El objeto de la presente ley es promover, proteger y garantizar modalidades del derecho a participar en la vida política, administrativa, económica, social y cultural, y así mismo a controlar el poder político.*

Visto lo anterior, se amplía el marco normativo relacionado con la Participación Ciudadana en el Anexo No. 10.1, de *Otras normas que regulan el derecho Constitucional a la Participación Ciudadana.*

4 Antecedentes de la Participación Ciudadana en los procesos de actualización del Plan Obligatorio de Salud.

Los procesos de Participación Ciudadana en relación con la actualización del Plan Obligatorio de Salud se inició por el Ministerio de la Protección mediante consultas a través de la página *web*, y luego la Comisión de Regulación en Salud la institucionalizó como un proceso democrático y representativo de las organizaciones de la sociedad civil y se diseñó con componentes pedagógicos y desarrollo de instrumentos para los espacios de la Participación Ciudadana.

El primer proceso se llevó a cabo en el año 2011 a través de la Comisión de Regulación en Salud, tuvo como finalidad, nivelar y estandarizar el conocimiento de los participantes para la mejor discusión y participación para dar aportes a las decisiones, se desarrolló bajo las modalidades de información, participación colectiva e individual que permitió estandarizar el nivel de conocimiento acorde a los grupos sociales, respecto al SGSSS, y brindar las herramientas necesarias que garantizaron procesos dinámicos en la actualización del POS, el cual fue institucionalizado a través de la Resolución 88/2011. Los procesos de participación ciudadana dieron valiosos aportes para la actualización integral del POS que se expidió mediante el Acuerdo 29 de 2011.

En este proceso fueron convocadas las organizaciones de usuarios de la salud representadas en asociaciones de pacientes, asociaciones de usuarios, veedurías ciudadanas y COPACOS; la comunidad médica, que a su vez formó parte de las asociaciones científicas u otras de naturaleza similar; y la comunidad en general. Estas organizaciones tuvieron la oportunidad de participar en las diferentes modalidades. La modalidad de información, tuvo como objetivo que los usuarios y la comunidad se enteraran sobre su derecho a participar en las decisiones públicas de su interés y la forma de hacerlo, asimismo bajo esta modalidad se divulgaron y socializaron los resultados obtenidos en el proceso de participación, para esto se publicó un aviso de prensa en primera página del diario El Tiempo, se pauteó en radio y se dio a conocer en el sitio *web* www.cres.gov.co la documentación relacionada con este tema.

La modalidad participativa de información se enfocó en estandarizar el conocimiento de temas por cada grupo de interés en compañía del equipo técnico de la Comisión de Regulación en Salud, por medio de mesas de trabajo para aprovechar su nivel de conocimiento y los respectivos aportes de sus experiencias. Los representantes se escribieron enviando la documentación pertinente a los correos electrónicos pciudadana-usuarios@cres.gov.co y pciudadanacientifica@cres.gov.co.

La modalidad de consulta desarrolló talleres para establecer los criterios de inclusión al POS, mediante encuentros en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira y Villavicencio. Los participantes fueron convocados por diversos medios de comunicación y el sitio *web*.

El segundo gran proceso de Participación Ciudadana para efectos de Actualización Integral del POS, fue institucionalizado a través de la circular externa 036/2013 y estuvo a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social¹, quien ya había asumido como la autoridad administrativa competente para realizar dicha actualización. El Ministerio de Salud constituyó la Participación Ciudadana como un proceso transversal a la actualización integral del Plan Obligatorio de Salud 2013, y por tanto demandó la construcción de escenarios para la garantía de la participación directa y efectiva de la comunidad médica y los usuarios del SGSSS, considerados tanto individualmente como en forma organizada o colectiva. Se avanzó en la participación de los usuarios y comunidad médica de manera más directa

¹ De conformidad con la Ley 1438 de 2011 y lo establecido en los Decretos 2560 de 2012, por medio del cual (...) "se suprime la Comisión de Regulación en Salud - CRES, se ordena su liquidación y se trasladan unas funciones al Ministerio de Salud y Protección Social y se dictan otras disposiciones", y 2562 de 2012 "Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones"

sobre su opinión de preferencia alrededor de las tecnologías que se deberían incluir en el POS atendiendo unos criterios específicos de seguridad, beneficio clínico, de equidad, entre otros. Estos resultados fueron tenidos en cuenta al lado de las evaluaciones técnicas que llevaron a la propuesta para la toma de decisión cuyo resultado se plasmó en la Resolución 5521 de 2013 por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.

Para Minsalud, el propósito de la Participación Ciudadana, fue promover las diferentes formas de cooperación a fin de lograr la concreción de proyectos de vida comunitaria, forjados bajo el respeto, la educación, la sana convivencia, la eficiencia, y lo que es más importante, el lograr los fines del Estado, bajo las siguientes modalidades: información y consulta.

La modalidad de información dispuso al público aspectos generales relacionados con los contenidos del Plan Obligatorio de Salud, con el fin de proporcionar las herramientas necesarias que le permitieran participar de forma activa; se divulgó el proyecto de acto administrativo, Resolución 5521 de 2013,, con el objetivo de recibir opiniones, sugerencias y propuestas; asimismo se enviaron mensajes claves en el sitio *web* institucional <http://www.minsalud.gov.co> y redes sociales oficiales.

La modalidad de consulta permitió indagar a la ciudadanía en general cuáles serían sus preferencias u ordenamiento de las tecnologías en salud posibles de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, para su desarrollo se creó por medio de las TIC, un espacio virtual en el sitio *web*, el cual se habilitó del 6 al 27 de noviembre de 2013 donde participaron 527 ciudadanos. Igualmente se enfocó en la creación de espacios presenciales con los representantes inscritos y con expertos de diferentes especialidades médicas para consultar las opiniones e indagar las preferencias frente a las tecnologías en salud, bajo la misma modalidad se llevó a cabo la divulgación de la Resolución 5521 de 2013.

En los encuentros regionales con los representantes inscritos (asociaciones de pacientes, asociaciones de usuarios, veedurías ciudadanas, COPACOS y comunidad médica), se dispusieron a votación de preferencia 70 tecnologías en salud de las cuales fueron 63 medicamentos, 6 procedimientos y 1 dispositivo (estas tecnologías fueron priorizadas en el proceso de actualización integral del POS de 2011), la metodología implementada para este proceso consistió en tomar cinco criterios de los seleccionados y ponderados. En total se inscribieron 610 representantes.

En los consensos con los expertos (especialidades: Radiología, Ortopedia, Oftalmología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Urología, Neurocirugía, Otorrinolaringología y Odontología Maxilofacial, Oncología, Anestesia, Urología, Cirugía General, Cirugía Gastrointestinal, Gastroenterología, Cirugía Vascul ar Periférica, Radio- terapia, Cirugía Cardiovascular, Medicina Nuclear) se identificaron qué procedimientos del POS eran potencialmente obsoletos y se verificaron las alternativas disponibles en el POS o en el país. El método utilizado para presentar la metodología para validación de 297 procedimientos potencialmente obsoletos fue tipo panel. Como resultado de los 13 consensos realizados, fueron identificados por los expertos como obsoletos 55 y No obsoletos 242 procedimientos.

En cuanto a la divulgación de la Resolución 5521 del 2013, se llevaron a cabo 27 eventos entre los meses de enero, febrero, junio, julio y agosto en 15 ciudades del país: Bogotá, Pereira, Pasto, Bucaramanga, Barranquilla, Cali, Medellín, Valledupar, Sogamoso, Quibdó, Yopal, Sincelejo, Cartagena, Popayán, San Andrés. Se logró informar alrededor de 1.700 personas entre las cuales asistieron organizaciones de usuarios, veedurías ciudadanas, COPACOS, IPS, EPS, servidores públicos de los entes territoriales, Contraloría General de la Nación, Defensoría del Pueblo.

Las modalidades establecidas para la Participación Ciudadana, brindaron un adecuado acceso a la información, de igual forma se generaron espacios para que los usuarios y la comunidad médica expresaran sus opiniones, sus preferencias y presentaran recomendaciones, las cuales constituyeron insumos orientadores para la propuesta de actualización integral de la vigencia.

5 Propuesta metodológica para la Participación Ciudadana.

5.1 Marco Conceptual

La propuesta metodológica de Participación Ciudadana se enmarca, como se ha señalado, desde lo normativo del país según lo señalado por la Constitución Nacional y las normas conexas y específicas al sistema de salud donde se dan parámetros de Participación Ciudadana y de acuerdo a lo determinado en la Ley Estatutaria 1751 de febrero de 2015, así como la Ley Estatutaria 1757 del mismo año de disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática. Igualmente se toman los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo, equidad, transparencia y empoderamiento de los actores para la Participación Ciudadana en todas sus modalidades.

Además, esta propuesta metodológica tiene en cuenta los avances filosóficos, sociológicos y democráticos que se han efectuado en relación con las modalidades de Participación Ciudadana, la gestión de la misma desde la institucionalidad para el desarrollo de políticas y toma de decisión con amplia participación de todos los sectores involucrados y los ciudadanos en general, junto con los valores éticos, los derechos y deberes de la participación de los ciudadanos de un país en relación a los temas que les atañen, teniendo en cuenta que se trata de un proceso de construcción conjunta tanto del desarrollador de políticas en salud como por los afectados y la ciudadanía en general como colectivo de un país.

En este aspecto conceptual nos movemos igualmente dentro de un marco de acción de construcción colectiva con ciudadanos empoderados que representan a diversas instituciones y sectores, con la responsabilidad de participar con el sentir de sus instituciones y de retroalimentar a las mismas en el ejercicio de la participación de tal manera que se democratizen los avances, discusiones, puntos de tensión, temas técnicos y otros que se discutan en las sesiones participativas.

De acuerdo a los análisis de antecedentes del proceso de Participación Ciudadana en relación con las actualizaciones integrales del Plan de Beneficios, esta propuesta se encamina a avanzar en la construcción cooperativa de confianza entre las partes, entendiendo que ésta contribuye a alcanzar mejores resultados en las políticas y toma de decisiones en temas de crucial importancia, como lo son la inclusión progresiva de tecnologías en salud al Plan de Beneficios, la determinación de las exclusiones del sistema de salud, entre otros temas que se implementarán dentro del marco de la Ley Estatutaria en Salud.

Así las cosas, esta propuesta metodológica para el proceso de Participación Ciudadana, tiene en cuenta como noción de ciudadano aquel que de manera empoderada participa en las actividades que le atañen, en este caso en el campo de la salud, directamente o por intermedio de representantes libremente escogidos como lo señala nuestra Constitución Nacional², de una parte y de otra aquel que al ser miembro formal de una comunidad política autónoma, disfruta de un status legal y político de igualdad que le permite tener acceso a los derechos y estar sujeto a los deberes del ciudadano³.

Igualmente desde la Constitución Nacional señala que el ejercicio democrático de los ciudadanos se dará con el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. Estos preceptos constitucionales serán garantía para un buen ejercicio de la Participación Ciudadana y serán tenidos en cuenta en todas las modalidades de las que trata esta metodología.

De acuerdo a lo antes señalado, se tienen dos perspectivas a tener en cuenta por parte de los ciudadanos y del gobierno representado por Minsalud:

Perspectiva de los derechos: Orientada a preservar la supremacía del individuo que enfatiza en los principios de libertad e igualdad de individuos soberanos y autónomos. La calidad de ciudadanía se caracteriza por a) garantías, derechos y deberes sustentados en la ley y respaldados por el conjunto de las instituciones del Estado y de la sociedad, b) Libertad sometida a los preceptos de la Ley, para todos, c) compromiso manifiesto de los poderes del Estado para cumplir y hacer cumplir la ley.

Perspectiva de la equidad: Orientada a la responsabilidad social, se sustenta en los principios de fraternidad, solidaridad, cohesión, reconociendo que la existencia de personas que por factores étnicos, culturales, de clase, genero, edad, capacidad o habilidad tienen menor acceso o resultan excluidas del ejercicio de los derechos de los ciudadanos. Esta perspectiva, llevará de parte del gobierno a adelantar mecanismos que aseguren la garantía de participación de estos colectivos minoritarios por parte de Minsalud y específicamente la Dirección de Regulación de Beneficios convocará de manera sistemática a los delegados de las distintas etnias y grupos interculturales. También, tendrá en cuenta que estén

² Art. 21 de la Constitución Nacional de Colombia.

³ Curso Iberoamericano de gestión de la Participación Ciudadana en la gestión de las políticas públicas. CLAD, 2015.

representados en las sesiones presenciales los grupos minoritarios y sujetos de especial protección en palabras de la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁴.

Las dos perspectivas anteriores se encuentran inmersas dentro de los elementos esenciales, principios, derechos y deberes para la regulación del derecho fundamental a la salud, de los que trata la Ley Estatutaria y que toma en cuenta para lo transversal y pilar fundamental del Plan de Desarrollo 2014-2018, de equidad, que para nuestros efectos de esta propuesta metodológica se consideran inmersos en ella.

En consecuencia, los preceptos anteriores serán de especial atención por las partes (ciudadanía y gobierno) para efectos de adelantar las actividades de representatividad, delegación y convocatoria, que se tratará de manera específica para el caso de las sesiones presenciales que se deriven de cualquiera de las modalidades de Participación Ciudadana. Igualmente, estos conceptos se verán inmersos en cada una de las modalidades de Participación Ciudadana que se proponen, los supuestos generales, derechos y deberes de los participantes, de tal manera que se avance en una construcción de aportes dentro de un espacio de respeto de las personas, las individualidades y las diferencias en pro del bien común.

Ahora bien en cuanto al concepto mismo de Participación Ciudadana en el desarrollo de las políticas de salud y en la toma de decisiones, se entiende dentro del marco de esta propuesta metodológica, como un proceso dinámico y permanente, en el cual la construcción del mismo se va dando en el paso a paso de su misma implementación, toda vez que se trata de construcción de confianza, asertividad de las partes, y el desarrollo de estrategias y herramientas que permitan el ejercicio cada vez más activo de los ciudadanos, de manera individual o representativa en los diferentes espacios de los desarrollos de la política en salud a cargo de la Dirección de Regulación. Es importante señalar que el mundo avanza en la gestión y construcción colectiva, donde todos los participantes gobierno y ciudadanos ponen su mejor esfuerzo para el bien general, inclusive teniendo que ceder en algunos momentos para llegar a acuerdos que beneficien al colectivo. Es claro que esta manera de acción de la participación conlleva un esfuerzo tanto del gobierno como de los participantes para allanar el camino con el empoderamiento en valores éticos, corresponsabilidad en la acción de lo público, informarse de los temas en los cuales se participa, búsqueda de acuerdos, evitar la fuerza del poder o dominación de alguna de los sectores participantes por los mecanismos de abogacía, entre otros⁵.

La Participación Ciudadana que se propone se refiere a los procesos mediante los cuales Minsalud⁶ busca fomentar la deliberación, la reflexión y el aprendizaje en los temas ya señalados derivados de la implementación de la Ley Estatutaria 1751, desde sus etapas preliminares y su siguiente desarrollo,

4 La ley Estatutaria 1751 ha denominado "sujetos de especial protección" a los siguientes: niños, niñas y adolescentes, desplazados, mujeres en embarazo, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huerfanas o raras y personas en condición de discapacidad.

5 Adriane Gelpi, *From Theory to Practice: Implementing a fair process for priority setting in the real world*. Chile, 2013.

6 A través de la DRBCTAS en el cumplimiento de sus funciones.

hasta la toma de decisión en los temas de salud, teniendo en cuenta los aspectos que se pueden constituir conflictos en valores, decisiones políticas difíciles, como es el caso de determinar exclusiones de un sistema de salud, y no por ello se dejará de adelantar el proceso de Participación Ciudadana como constitutivo del mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente, que señala la Ley Estatutaria⁷. Mecanismo que implica en su desarrollo explorar nuevas cuestiones que requieren aprendizaje considerable, tanto por parte del gobierno y de los ciudadanos y construir terreno común mediante la conciliación de intereses en conflicto⁸.

Para el logro de los preceptos anteriores también se ha tenido en cuenta los desarrollos efectuados por el equipo del profesor Norman Daniels, donde se trata el tema de Justicia Procedimental y sus efectos en la Priorización de los Recursos de Salud, y en la colaboración establecida se trabajaron los aspectos de Responsabilidad por Razonabilidad (RxR) para efectos de los procesos de participación ciudadana en el desarrollo de las políticas, metodologías, mecanismos, procedimientos y otros en la implementación de la Ley Estatutaria 1751, entendida como el proceso donde los tomadores de decisiones tienen la responsabilidad de responder por la razonabilidad de las decisiones, bajo unos aspectos o condiciones a tener en cuenta en todo proceso de toma de decisión que implica todas las interacciones de los actores y los ciudadanos en un marco conceptual que nos dice cuándo podemos (y debemos) aceptar como justos y legítimos los resultados de un proceso de toma de decisiones sobre el uso de recursos escasos para atender las necesidades de salud de una población. Dentro de ese marco conceptual las condiciones a tener en cuenta son: publicidad, relevancia, revisión y apelación y finalmente la rectoría para el cumplimiento consistente de las anteriores condiciones. La publicidad cumpliendo una función educativa, de fortalecimiento de la deliberación pública y construcción de confianza, entre otras. A su vez, la Relevancia se refiere a que los raciocinios utilizados provean un entendimiento razonable de cómo se quiere lograr los objetivos propuestos teniendo en cuenta la buena atención en salud a la población. Por su parte, la condición de revisión y apelación se refiere a la necesidad de un mecanismo u otro procedimiento de apelación que permita la oportunidad de revisar y mejorar las decisiones o políticas a la luz de nuevos argumentos o evidencia.

En años anteriores los gobiernos y Colombia han ido desarrollando de manera paulatina y decidida modalidades de Participación Ciudadana que cada vez involucran más a los ciudadanos en el desarrollo de políticas en salud y su influencia en la toma de decisiones que les afectan. Sin embargo, es importante anotar que estas modalidades de participación pueden evolucionar más en unos sectores que otros, teniendo en cuenta el grado de interés de los ciudadanos, de los actores y por supuesto de los gobiernos. Los desarrollos participativos se dan en la medida en que se establezcan relaciones cada

⁷ Art. 15 Prestaciones de Salud. Ley Estatutaria 1751 de 2015.

⁸ Bruce L Smith, Public Policy and Public Participation Engaging Citizens and Community in the Development of Public Policy. Canadá, 2013.

vez más estrechas entre ciudadanos – gobierno y viceversa, para llegar a hablar de una participación activa en el desarrollo de la gobernanza del Estado.

En consecuencia para efectos de esta propuesta metodológica se hace especial énfasis en las condiciones y principios que permitan avanzar con éxito en los procesos de Participación Ciudadana de manera renovada, atendiendo unos principios generales, conceptuales, de derechos y deberes de las partes, compromisos mutuos que redundarán en el fortalecimiento de la misma, en la gestión y toma de decisión de los asuntos de salud dentro del marco actual de la implementación de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

5.2 Deberes del Ministerio de Salud y Protección Social en el Proceso de Participación Ciudadana

Son deberes del gobierno a través del Ministerio de Salud y Protección Social⁹:

- Propiciar espacios para hacer efectivo el derecho constitucional a la participación, así como garantizar la inclusión de todos los grupos de interés para la Participación Ciudadana.
- Conocer el contexto específico del país y de sus territorios para orientar el trabajo hacia el interés general.
- Asignar los recursos necesarios para asegurar las condiciones técnicas, de logística e infraestructura con el fin de que se cumplan los objetivos de la Participación Ciudadana.
- Publicar previamente los alcances y generalidades de la Participación Ciudadana que se desarrollarán, sus reglas de juego y el material técnico que sea necesario para el mismo.
- Estar comprometido con el cumplimiento de los objetivos del proceso de Participación Ciudadana y velar porque el interés común prevalezca sobre intereses particulares.
- Socializar los resultados sobre la Participación Ciudadana desarrollada y el uso que tendrán los mismos en la construcción de política pública o en los asuntos que son motivo de discusión.

5.3 Deberes y derechos de los participantes en las distintas modalidades de Participación Ciudadana

Deberes de los ciudadanos¹⁰:

Las principales responsabilidades de los ciudadanos, se relacionan a continuación:

- Conocer y hacer un uso adecuado de los mecanismos de Participación Ciudadana.

⁹ Entiéndase para sus efectos lo derivado de las funciones de la DRBCTAS.

¹⁰ Adaptado de Carta Iberoamericana de Participación Ciudadana en la Gestión Pública. 2009

- Informarse previamente sobre los aspectos que serán desarrollados en torno a la Participación Ciudadana.
- Participar de manera informada sobre las decisiones que le afecten.
- Escuchar y, en caso de ser necesario, argumentar con la mayor objetividad posible y mediante una actitud de diálogo.
- Respetar las reglas del juego, la palabra y el turno de los otros, aun cuando no se comparta su opinión.
- Propiciar decisiones públicas que prioricen el interés general de la sociedad.
- Estar comprometido para cumplir con la responsabilidad delegada por sus representados.
- Intervenir en los procesos de evaluación de la Participación Ciudadana, así como de sus actuaciones, de manera que permita aprendizajes para su mejora.

Derechos de los ciudadanos:

- A ser convocado agotando los medios destinados para tal fin respetando los mecanismos de representatividad de su colectivo o asociación.
- A ser informado tempranamente sobre el objetivo, tema y motivo de Participación Ciudadana.
- A participar según la modalidad del proceso y conocer sus reglas de juego.
- A ser tratado y escuchado con respeto.
- A conocer los resultados finales del proceso de Participación Ciudadana del cual hizo parte.
- Si así lo decide participar de manera individual a través de los canales institucionales dispuestos para ello.

5.4 Supuestos y principios para el ejercicio efectivo de la Participación Ciudadana¹¹.

A continuación, se enuncian algunos de los principales supuestos con los que se procede desarrollar la Participación Ciudadana, tomando como referencia que un supuesto es aquello que se da por sentado y con base en lo cual se asegura en parte el éxito del proceso de Participación Ciudadana:

- Si se requiere de representación y delegación de los distintos sectores del sistema de salud, se espera que esta obedezca a un proceso organizado y representativo de las distintas formas de asociación.
- La Participación Ciudadana corresponde a la promoción de beneficios en salud para la sociedad en general donde prevalece el bien común.
- Los ciudadanos de forma individual también pueden participar en el desarrollo de políticas en salud mediante los canales dispuestos para tal fin.

¹¹ Adaptado de Políticas Públicas y Participación Pública Involucrar a los ciudadanos y Comunidad en el Desarrollo de Políticas Públicas. (2003).

- El compromiso que mueve a los participantes en el proceso de Participación Ciudadana es el ánimo por cooperar en forma constructiva en las decisiones de temas prioritarios en salud que afectan directamente a la comunidad.
- Todos los participantes conocen las reglas de juego y están dispuestos a cumplirlas.
- Todos los participantes son conscientes de su rol y la responsabilidad de cada uno, así como del alcance del proceso.
- Los participantes declararán los posibles conflictos de intereses de acuerdo a los temas motivo de participación ciudadana.
- En los procesos de participación ciudadana existe corresponsabilidad entre los poderes públicos y de los ciudadanos, dado que todos aportan desde su saber para materializar este derecho.

5.5 Principios¹²

Son los rectores del proceso de Participación Ciudadana:

1. *Comunicación efectiva* para preparar interacciones más amplias y rápidas con los ciudadanos y asegurar mejor gestión del conocimiento.
2. *Transparencia* desde el principio del proceso de Participación Ciudadana con la publicación previa de materiales técnicos y administrativos para su desarrollo, hasta el final donde se socialicen los resultados y se informe cómo se incorporaron las recomendaciones del público participante en la política pública.
3. *Confianza* en doble vía, para estrechar la credibilidad mutua, donde prevalezca el interés por un mejoramiento de la salud y por ende de la calidad de vida de los colombianos.
4. *Compromiso* a través del liderazgo para brindar información temprana, así como para garantizar que el interés común se priorice sobre el particular, lo cual se traduce en mecanismos de consulta y participación activa a todos los niveles.
5. *Claridad* en los objetivos, límites y alcance de la Participación Ciudadana a desarrollarse, los cuales deben ser informados previa y claramente para que ayude en la construcción colectiva del conocimiento, confianza y compromiso.
6. *Objetividad* en la información que Minsalud provea durante el desarrollo de la Participación Ciudadana, así como en la socialización de los resultados de la misma, para que todos los ciudadanos estén informados de manera completa y veraz.

¹² Adaptado de Public Management Policy Brief: Engaging Citizens in Policy-making: information, Consultation and Public Participation. (2001). OECD.

7. *Ciudadanía activa* que se documenta e informa sobre sus deberes y derechos, logrando comunicar el bien mayor para su comunidad y aumentando la conciencia ciudadana para reforzar la participación decidida, activa y constructiva.
8. *Igualdad* en la Participación Ciudadana, de forma tal que existan las garantías necesarias para participar como ciudadanos en igualdad de condiciones.
9. *La autonomía* en la Participación Ciudadana dentro de la gestión pública, debe ejercerse con total independencia de posibles intereses ajenos al bien común.

5.6 Participantes en las actividades de Participación Ciudadana, representatividad y delegación.

Las decisiones en salud afectan a todos los ciudadanos residentes en el territorio nacional en todas las etapas de su vida. La Constitución Política de Colombia garantiza a sus ciudadanos el derecho de participar en los procesos de toma de decisiones públicas a nivel individual o a través de las distintas formas de organización.

Entre las opciones que prevé el ordenamiento legal Colombiano para ejercer la participación de los ciudadanos, encontramos:

Las asociaciones: definidas como aquellas personas jurídicas que agrupan de manera voluntaria a personas naturales con una finalidad común. La legalidad de la asociación la da el acta de constitución de la Asamblea de conformación o la personería jurídica en los casos en que la posea.

En Colombia las asociaciones se constituyen en el marco del artículo 38 de Constitución Política, el cual dispone que: « Está garantizado el derecho de libre asociación para el desarrollo de las actividades realizadas en sociedad »El artículo 103 precisa que «*el Estado contribuirá a la organización, promoción y formación de asociaciones profesionales, cívicas, sindicales, comunitarias, de jóvenes, de beneficencia o de utilidad común no gubernamentales, sin atentar contra su autonomía, y con el fin de que éstas constituyan mecanismos democráticos de representación en las distintas instancias de participación, concertación, control y vigilancia de la gestión pública existentes*».

En el ámbito de la salud identificamos las siguientes asociaciones:

Asociación de pacientes: agrupaciones de personas que participan en el SGSSS como sujetos de una condición de salud específica o como cuidadores y tratantes de una persona con una condición de salud específica, que tienen como objetivo principal la defensa y apoyo a los pacientes de tal condición en la garantía y efectividad de sus derechos y el acceso a los servicios de salud.¹³

Las asociaciones de pacientes que concurren a los eventos de participación ciudadana deberán exhibir el documento de constitución de la organización que representan y representación legal.

¹³ (Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Manual de Procesos Participativos. Bogotá D.C.: IETS; 2014).

Asociaciones, agremiaciones, sociedades, colegios, ligas, federaciones médicas: agrupaciones de personas sin ánimo de lucro, de carácter científico gremial, con la misma profesión u oficio, que desarrollan una misma actividad científica, propenden por el progreso y la investigación de la especialidad, aceptan y velan por los postulados de sus estatutos.

En Colombia las agrupaciones mencionadas permanecen sumidas al mismo régimen jurídico que las asociaciones, en consecuencia se constituyen también en el marco de los artículos 38 y 103 de la Constitución Política.

Las agrupaciones mencionadas que pretendan asistir a los eventos de Participación Ciudadana deberán exhibir documento de constitución de la organización que representan y la representación legal respectiva.

La Participación Ciudadana integran otros actores definidos taxativamente en las normas vigentes de Colombia. Entre ellos podemos mencionar:

Comités de participación comunitaria (COPACOS): espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado, integrados por el señor Alcalde municipal, Distrital o Metropolitano o su respectivo delegado, el jefe de la Dirección de Salud municipal, el Director de la entidad prestataria de servicios de salud del Estado y un representante de organizaciones comunitarias municipales de programas de salud. Los representantes deben estar acreditados por la organización.

Los comités de participación comunitaria en salud podrán obtener personería jurídica si lo consideran pertinente para el desarrollo de sus funciones, sin detrimento de los mecanismos democráticos de participación y representatividad. (Decreto 1757 de 1994)

Veedurías ciudadanas. se entiende por veeduría ciudadana el mecanismo democrático de representación que le permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, respecto a las autoridades administrativas políticas judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, así como de las entidades públicas o privadas, organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país, encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un servicio público. (Art. 1 Ley 850 de 2003).

La legalidad de las veedurías se verifica con la inscripción ante la Personería o ante la Cámara de Comercio; para éste caso la veeduría se inscribe como entidad sin ánimo de lucro y se constituye a través de un Acta de Asamblea de Constitución

Alianzas o asociaciones de usuarios: la alianza o asociación de usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del SGSSS, que tienen 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.

Todas las personas afiliadas al SGSSS podrán participar en las instituciones del sistema formando asociaciones o alianzas de usuarios que los representarán ante las instituciones prestadoras de servicios de salud y ante las empresas promotoras de salud, del orden público, mixto y privado.

Las asociaciones de usuarios se constituirán con un número plural de usuarios, de los convocados a la Asamblea de Constitución por la respectiva institución y podrán obtener su reconocimiento como tales por la autoridad competente, de acuerdo con las normas legales vigentes. 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 períodos de dos (2) años. (Decreto 1757 de 1994)

En cada departamento del país podrá existir una asociación, liga o alianza por cada Entidad Administradora de Planes de Beneficios y Prestadora de Servicios de Salud, donde ésta tenga presencia. Representantes de ellas conformarán la asociación, liga o alianza del orden nacional. En la conformación de las asociaciones de usuarios se elaborará un acta de constitución en la que se relacionará el nombre de sus integrantes y la junta directiva conformada por presidente, secretario y tesorero; también deberá nombrarse un revisor fiscal que no hará parte de dicha Junta. El acta también deberá contener la identificación de la asociación, liga o alianza, la identificación de sus integrantes, calidad de afiliado, dirección de residencia, contacto telefónico y el periodo para el que se haya constituido. (Circular Única Superintendencia Nacional de Salud).

En consecuencia, la legalidad de los representantes de la asociación de usuarios se demostrará a través de la copia del acta de constitución de la asociación de usuarios o a través de la copia del registro de la misma ante la Dirección Territorial de Salud Municipal o certificación de registro por parte de esta Dirección o registro ante la Cámara de Comercio de la jurisdicción, en caso de poseerla.

Otros actores sociales:

Profesionales de la salud: el talento humano profesional en salud son las personas que intervienen en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud (Ley 1164 de 2007). La condición de profesional y trabajador de la salud se demostrará mediante la tarjeta profesional expedida por la autoridad competente.

En la actualidad las agremiaciones que representan a los profesionales de la salud en las diferentes especialidades, están representadas por asociaciones, agremiaciones, federaciones, confederaciones, colegios, sociedades, ligas; agrupaciones que como se mencionó anteriormente se constituyen en el marco de los artículos 38 y 103 de la Constitución Política.

Otras organizaciones sin ánimo de lucro: en el marco de la Constitución que consagra el derecho a la libre asociación, surgen organizaciones, corporaciones, federaciones y fundaciones producto de la unión permanente o estable de dos o más personas naturales y jurídicas, con fines altruistas o con fines benéficos para una comunidad, gremio o grupo social en particular; estas organizaciones forman una

persona jurídica distinta de sus miembros.¹⁴ En cualquier caso, las organizaciones interesadas en participar en los procesos de Participación Ciudadana convocadas por la Dirección de Regulación de Beneficios, deberán de exhibir documento de constitución de la organización que representan y la representación legal respectiva.

Comunidad Universitaria: entendida tanto del lado de los profesores como de los alumnos que en su interacción en el proceso educativo aportan al desarrollo de políticas públicas.

Actores del sistema de salud e interesados: bajo este marco interactúan los integrantes y delegados de los actores directos e indirectos del sistema de salud como Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud tanto de salud, riesgos profesionales, intervenciones colectivas y el SOAT, Empresas de Medicina Prepagada, industria farmacéutica, industria de dispositivos médicos, entre otros.

Ciudadanía activa: los ciudadanos en general pueden participar por los canales ya institucionalizados como son las solicitudes escritas y también a través de los medios electrónicos dispuestos por Minsalud, específicamente por la Dirección de Regulación de Beneficios a través de su página *web*.

En todo caso, el proceso de Participación Ciudadana implica tanto a Minsalud como gobierno y los ciudadanos agremiados o no de acuerdo a las formas ya descritas, en un proceso donde se espera que cada vez más se empoderen los ciudadanos con procesos de información pedagógica, consulta y formas de deliberación o diálogo constructivo de parte del Ministerio, y los propios ciudadanos se interesen en dichos asuntos.

De esta manera se podrá ir avanzando en el proceso de participación de los ciudadanos en el desarrollo de las políticas y decisiones relacionadas con el Plan de Beneficios y temas relacionados, con deberes del Ministerio para el éxito de este proceso, con reglas claras, con ciudadanos empoderados de sus derechos y deberes.

Representatividad y delegación: todos los ciudadanos colombianos tienen el derecho de manifestarse frente a los asuntos que le afecten en salud directamente a través de los encuentros presenciales y por los canales ya instituidos¹⁵.

Cuando se requiera que en el proceso de Participación Ciudadana los ciudadanos y diferentes sectores del sistema de salud participen bajo una modalidad de participación representativa, esta modalidad debe ser efectivamente **representativa** de los distintos sectores afectados con las decisiones alrededor del Plan de Beneficios y temas relacionados. Así, esta forma de participación implica que los ciudadanos en general y los sectores del sistema de salud, se agremien o asocien para el ejercicio de las actividades de Participación Ciudadana que se propondrán en el futuro dentro del marco de la implementación de la Ley Estatutaria 1751. Igualmente para esta representatividad se tendrán en cuenta las características

¹⁴ (Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Manual de Procesos Participativos. Bogotá D.C.: IETS; 2014).

¹⁵ Solicitudes formales de información escrita o por medios electrónicos, DP, Acciones populares, etc.

de equidad en relación con la representación de poblaciones especiales⁴¹⁶ y de las comunidades indígenas.

De otra parte, retomando el tema de Conflicto de Intereses mencionado como uno de los supuestos para una buena participación de los delegados debemos tener en cuenta lo siguiente:

Conflicto de Intereses: en término general el conflicto de intereses es aquella situación en la que el juicio del individuo –concerniente a su interés primario- y la integridad de una acción tienden a estar indebidamente influidos por un interés secundario, de tipo generalmente económico o personal²¹.

Un conflicto de intereses surge cuando una persona como funcionario o empleado del sector público es influenciada por consideraciones personales al realizar su trabajo²².

Teniendo en cuenta las anteriores definiciones y aplicándola a todas las personas, independiente de su condición de empleado público, es necesario que los participantes en los procesos de Participación Ciudadana declaren el posible conflicto de intereses en el tema o temas donde lo presente, diligenciando el formato diseñado para ello.

El proceso de Participación Ciudadana implica que las personas participantes deben actuar con idoneidad y profesionalismo, privilegiando el bien común sobre los intereses particulares, en el marco de los principios de Responsabilidad, Rectitud, Justicia y Respeto²³, en el entendido que se predica tanto para los convocantes como para los participantes. Si bien se habían enunciado deberes, derechos y principios para el éxito del proceso de participación ciudadana, hacemos especial énfasis en los siguientes:

Principio de Responsabilidad hace alusión a que cada participante debe actuar de forma desinteresada y conforme a las directrices y reglas establecidas en el proceso de participación ciudadana al que se acude y de forma desinteresada, respondiendo directamente por la naturaleza de los propios actos y decisiones. En sus actuaciones obrará buscando promover aquello que es correcto para las poblaciones que representan y para el bien común.

Principio de Rectitud se refiere a que los participantes deben ser íntegros en su desempeño, asumiendo el compromiso de mantener una actuación que garantice su total independencia de criterio y en consecuencia con los mandatos de quienes representan. Los participantes actuarán con buen juicio, tacto, cautela y moderación. Evitando la generación y difusión de acciones y/o comentarios infundados que puedan ocasionar perjuicios.

Principio de Justicia en los espacios participativos se refiere a que los participantes deben actuar conforme a la virtud firme y constante, esforzarse por brindar a cada quien lo que es debido, por dar a cada quien lo que le corresponde en términos de oportunidades y de acceso a bienes y servicios, promoviendo la igualdad de derechos y deberes con independencia de su género, nacionalidad, etnia, raza, orientación sexual, nivel socioeconómico, condición física y mental, creencias religiosas o políticas.

¹⁶ Gitanos (ROM), Población negra, afrocolombiana, raizal o palenquera; Víctima de la Violencia

Principio de Respeto por el cual los participantes deben actuar con base en el respeto a la dignidad, integridad e individualidad de las personas, independientemente de su condición social, aceptando y reconociendo sus derechos y obligaciones.

6. Cómo participar.

En los apartes siguientes describimos las etapas que no son lineales en su ejecución, salvo la convocatoria, para efectos de la participación de los actores, agremiados, interesados y ciudadanía en general en el desarrollo de los productos y políticas que dependan del accionar de la Dirección de Regulación de Beneficios. Así tenemos que empezamos por la convocatoria abierta o específica según la modalidad de participación que se realice, la información y documentación para el desarrollo de las distintas modalidades de participación que pueden ser de información activa, de consulta presencial o no y la modalidad de participación de diálogo constructivo o deliberativa. Pasamos a ver cada una de ellas.

Convocatoria

En términos prácticos, el proceso de participación ciudadana se desarrolla a partir de la convocatoria de la Dirección de Regulación de Beneficios, una vez acordado en el proceso de planeación, qué modalidad o modalidades de participación se requieren de acuerdo al propósito específico a alcanzar. En consecuencia, puede ser convocatoria abierta para el desarrollo por ejemplo de los contenidos de la Ley estatutaria 1751, como cerrada si se trata de una modalidad de información pedagógica o socialización, o consulta de expertos. De todas maneras las convocatorias a todas las sesiones de participación ciudadana se mantienen informadas como mínimo en la página *web* del Ministerio de Salud y Protección Social.

Una vez acordada la metodología del proceso de participación ciudadana y de acuerdo a las necesidades y planeación de los proyectos internos en relación con los desarrollos de la Ley estatutaria 1751 que conciernen a la Dirección de Regulación de Beneficios, se harán las respectivas convocatorias de los interesados, de acuerdo a las distintas modalidades de participación ciudadana, configurándose una secuencia de espacios participativos secuenciales, paralelos, pero en todo caso constructivos para el colectivo.

Como todo diseño de estrategia, este planeamiento de las convocatorias requiere de un análisis prospectivo de escenarios relativos al desenlace esperado del proceso de participación ciudadana, donde podrá tenerse delegación de expertos, del colectivo médico y ciudadanos representado en las asociaciones, agremiaciones, organizaciones, de los ciudadanos individuales, de acuerdo a las estrategias, procedimientos y herramientas que se vayan a efectuar en desarrollo de los temas ya mencionados, alrededor de las funciones de la Dirección de Regulación de Beneficios, donde se espera

que participen los que representen los intereses de sus comunidades, agremiaciones, sectores, pero que en lo posible sean los que sepan, tengan un conocimiento o se hayan informado para ejercer una participación activa¹⁷. Este diseño debe ser adecuado o pertinente en relación con las características de los actores involucrados en los espacios participativos y con el modo esperado de su participación¹⁸, por un lado, y con el proyecto que es materia de la consulta, por el otro como ya se dijo. En todo caso, las convocatorias abiertas no coartarán la participación individual si así se desea por parte de las personas, desde que se cumplan con unos requisitos mínimos que fueron establecidos en la Circular 060 de 2015, disponible en la página *web* de Minsalud junto con un aplicativo de inscripción para la participación que se encuentra en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/participe-y-opine-en-la-actualizacion.aspx>

La circular 060 de 2015, permite la inscripción tanto del colectivo como a nivel individual de los ciudadanos que van a participar en las sesiones que se convoquen por la Dirección de Regulación de Beneficios. Así los colectivos que consideren que no están representados o inscritos previamente lo podrán hacer en los espacios y tiempos que se establecieron para este procedimiento, con el cumplimiento de lo que normativamente está establecido y que se recogió en la circular 060 de 2015 o en el caso de los expertos con el perfil necesario para ello.

Teniendo en cuenta que el proceso de participación ciudadana que se propone tiene compromisos de las partes gobierno y participantes, la **Dirección de Regulación de Beneficios tendrá en cuenta los siguientes aspectos:**

- ✓ Determinar con tiempo suficiente la modalidad de participación, las actividades y espacios participativos a realizar y con qué tipo de actores del sistema de salud, según los requerimientos de los proyectos desarrollados por la Dirección de Regulación de Beneficios. Igualmente según las necesidades se desarrollarán documentos, folletos u otros medios con la información necesaria para que la actividad de participación sea activa y propositiva.
- ✓ Adelantar oportunamente la convocatoria abierta a los actores, interesados, ciudadanía en general para los procesos participativos que así lo requieran o las convocatorias cerradas para procesos por ejemplo de consulta expertos, información pedagógica, socialización u otras que así lo requieran. Estas convocatorias se harán de acuerdo a la inscripción previamente efectuada

¹⁷ De acuerdo a los insumos derivados de las entrevistas a líderes de opinión y de los encuentros regionales. Documento

¹⁸ En el ámbito internacional, un ejemplo importante de participación ciudadana en educación es la consulta hecha en Europa en torno al "Memorándum sobre el aprendizaje permanente" elaborado por la Comisión de las Comunidades Europeas (Bruselas, 2000). Se decidió someter a consulta dicho documento en todos los países de la Unión Europea, "lo más cerca posible de los propios ciudadanos", como una responsabilidad de los Estados de la Unión. Los resultados de la consulta servirán para la definición de una política europea, y en cada país, en torno al aprendizaje a lo largo de toda la vida, y serán ampliamente divulgados por la CCE.

como lo señala la Circular 060 de 2015. En todo caso, para efectos de la inclusión de partes interesadas, Minsalud podrá convocar delegados de comunidades que por alguna razón no se inscribieron previamente pero que podrán hacerlo en el curso de la convocatoria específica, con el fin de garantizar una participación incluyente. Igualmente Minsalud a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, podrá hacer convocatoria de expertos para participar en las sesiones en las cuales se requieran, para lo cual hará convocatoria pública con el perfil requerido.

- ✓ Cumplir para la convocatoria con un lapso no inferior a quince (15) días calendario a la fecha de convocatoria o encuentro, indicando el propósito claro, la metodología propuesta, formatos, instructivos, las ciudades, ubicación de las sesiones participativas, perfil de los convocados si ha lugar, dirección, horario e indicación del sitio web donde se publicarán los documentos que permitirán que la participación sea activa y propositiva. La información también podrá ser enviada previamente al representante legal de las asociaciones, organizaciones y agremiaciones a la dirección electrónica o urbana registrada en la base de datos de la Dirección de Regulación de Beneficios, para que haga la respectiva divulgación en su institución. La convocatoria en los tiempos estipulados y con el envío de los contenidos de información pedagógica asegurará el mejor resultado de la participación.
- ✓ Establecer la estrategia de comunicación, los canales institucionales que pueden ser medios escritos, electrónicos, telefónicos u otros que se emplearán para realizar la convocatoria teniendo en cuenta la planeación de los espacios participativos. Estos canales podrán también servir para las preguntas que surjan por los potenciales previamente a la ejecución de las actividades de participación ciudadana convocadas.
- ✓ Cumplir con los horarios estipulados para el desarrollo de las sesiones de participación ciudadana.
- ✓ Para la trazabilidad de la convocatoria quedara registro de los todos los medios de divulgación utilizados, la invitación, la confirmación de asistencia y el listado de asistencia de todos los participantes.
- ✓ Informar de los resultados de las convocatorias de Participación a través del Informe de actividades de Participación Ciudadana que se lleva anualmente.
- ✓ Expedir las certificaciones de asistencia y permanencia en las sesiones de Participación Ciudadana a quien lo requiera.

Lo anterior presupone **por parte de los participantes** el cumplimiento de unos compromisos para el éxito de la convocatoria como son:

- Cumplir con las premisas normativas para el ejercicio de la participación ya sea de manera individual o colectiva, con el fin de ejercer sus derechos y deberes en salud teniendo en cuenta que como actores del sistema tendrán un alcance consultivo e informativo y orientador para la toma de decisiones de Minsalud, es decir procediendo a la inscripción al proceso como lo señala la Circular 060 de 2015 o respondiendo oportunamente a la invitación extendida por la Dirección de Regulación de Beneficios.
- Informarse e informar a sus asociados o agremiados según sea del caso, del propósito de la convocatoria y de los documentos, folletos, contenidos u otros que hayan acompañado la convocatoria desde Minsalud.
- Gestionar el tiempo necesario para permanecer en la sesión completa de participación ciudadana convocada, toda vez que el éxito de la misma depende de esa permanencia.

En todo caso los requisitos mínimos para inscribirse a los espacios participativos creados por la Dirección de Regulación de Beneficios se hace necesario tener en cuenta, lo siguiente:

Para la *participación individual* nombre completo, número de cédula, correo electrónico si tiene, número de teléfono fijo y celular, dirección urbana o rural y documento de identidad escaneado.

Para la *participación colectiva* nombre de la asociación de usuarios y de pacientes, veedurías ciudadanas, COPACOS, Comunidad médico-científica u otras organizaciones del sector salud. Nombre de representante legal, el NIT de la organización, Certificación de Representación Legal de la organización, agremiación o asociación, según corresponda y el acta de creación de la misma o Cámara de Comercio según corresponda. En el caso de asociaciones de pacientes, se requiere saber si son pacientes que se asocian alrededor de un tema de salud o patología específica. Igualmente los datos administrativos de ubicación y de contacto. De requerirse se podrá solicitar otra información adicional para conocer el número de asociados que se representa, entre otros.

7. Modalidades de Participación Ciudadana

Para introducir las diferentes modalidades de participación ciudadana es menester hacer una breve descripción de los integrantes de la acción participativa en las distintas modalidades, las cuales varían a lo largo de tres dimensiones (cubo de la democracia)¹⁹:

- Quién participa.
- Cómo los participantes se comunican entre sí y pueden influir en las decisiones.
- Cómo están vinculados con las discusiones de política o acción pública.

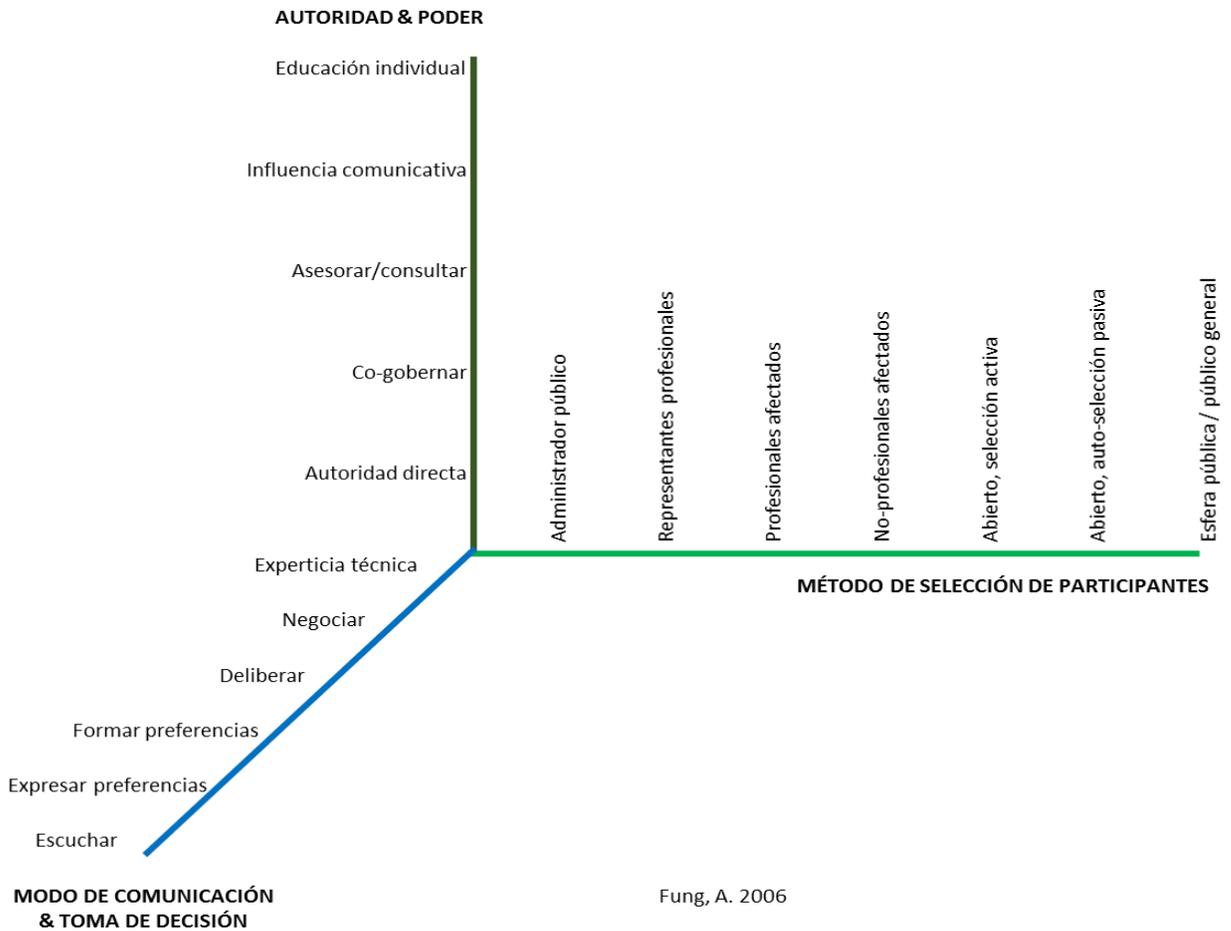
Las anteriores dimensiones las vemos en el llamado "cubo de la democracia en el gráfico No. 1. La dimensión *Forma de selección* que nos muestra quién participa tenemos que esta dimensión se mueve desde la selección taxativa de los administradores en la función pública para la toma de decisiones hasta la más abierta que es la del público general.

Por su parte, la dimensión *Modo de comunicación* y su influencia en la toma de decisión se extiende desde la escucha por parte del gobierno ya sea de manera presencial o por otros medios, pasando por la expresión de preferencias, la consulta y formación de preferencias y la deliberación donde los participantes que se implican en la construcción y dan sus recomendaciones y finalmente tenemos la negociación y experticia técnica para la toma de decisiones.

La otra dimensión que se estudia en el cubo de la democracia es la que tiene que ver con la *Autoridad y Poder* en el sentido del impacto de la participación que se mueve desde poco impacto en el proceso de decisión como puede ser el que ejerce un individuo o un grupo de individuos que se interesan y comunican al estado su parecer, pasando por la influencia que puede ejercer en su forma de comunicación, a asesorar en las materias en desarrollo de una política pública hasta la de cogobernar cuando media una parte de las decisiones de los ciudadanos empoderados hasta la toma de decisión directa por parte de ciudadano.

¹⁹ Archon Fung, *Public Administration Review*; Dec 2006; 66, ABI/INFORM Global, pg. 66

Gráfico No. 1 Cubo de la Democracia



Para el cumplimiento de los objetivos propuestos y en concordancia con los preceptos normativos y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, así como el camino recorrido en los procesos de participación ciudadana en relación con el Plan de Beneficios con cargo a la UPC, otrora Plan Obligatorio de Salud, los avances de los países de la región y a nivel mundial, así como el marco conceptual antes descrito, se disponen las siguientes modalidades de Participación Ciudadana a desarrollar de acuerdo al alcance y propósito de los espacios de participación convocados por la Dirección de Regulación de Beneficios en el marco de sus funciones.

Como se evidencia en el aparte de antecedentes de este documento, se han venido adelantando procesos de Participación Ciudadana que han comprendido tanto la modalidad más básica de

información pasiva en una vía, información pedagógica, consulta y finalmente llegamos a la modalidad deliberativa o de diálogo constructivo colectivo. Es importante señalar que todas las modalidades pueden coexistir por complementarse unas con otras, y lo que efectivamente se propone es que el proceso de Participación Ciudadana se vea fortalecido con el uso de ellas, avanzando cada vez más a la participación más empoderada e influyente en la toma de decisión.

A partir de las directivas de los países que conforman el bloque Iberoamericano e igualmente los lineamientos de la OCDE adaptamos para esta propuesta de trabajo, las siguientes modalidades de Participación Ciudadana, así²⁰:

7.1 Información pasiva.

Es una modalidad de información en una vía en la cual la Dirección de Regulación de Beneficios produce y envía información para ser usada por los ciudadanos colombianos. Cubre de manera pasiva el acceso a la información por los ciudadanos y de las medidas del gobierno para los ciudadanos. Normalmente la estrategia usada para esta modalidad está mediada con el uso de las tecnologías de la información (TIC) por ello se usa frecuentemente la *web* del Ministerio de Salud y Protección Social.

Usando esta modalidad en las dos últimas actualizaciones integrales del POS 2011 y 2013 se publicaron todos los desarrollos técnicos según la implementación de la metodología también publicada.

Compromiso de Minsalud (DRBCTAS): mantener informada a la ciudadanía en general de los temas desarrollados por la Dirección en la medida que se tomen las decisiones respectivas sobre los aspectos competencia de la misma.

7.2 Información activa, Pedagógica.

En este tipo de información se espera que haya una interacción de los ciudadanos de manera más activa ante la información puesta en conocimiento por la Dirección de Regulación de Beneficios.

Compromiso de Minsalud (DRBCTAS): producir información programática para ser leída, comprendida y retroalimentada por los ciudadanos. Hay una responsabilidad por parte del gobierno en la producción de información con contenidos claros, en relación con la temática motivo de Participación Ciudadana, en cualquiera de los temas derivados del ejercicio de las competencias de la Dirección de Regulación de Beneficios.

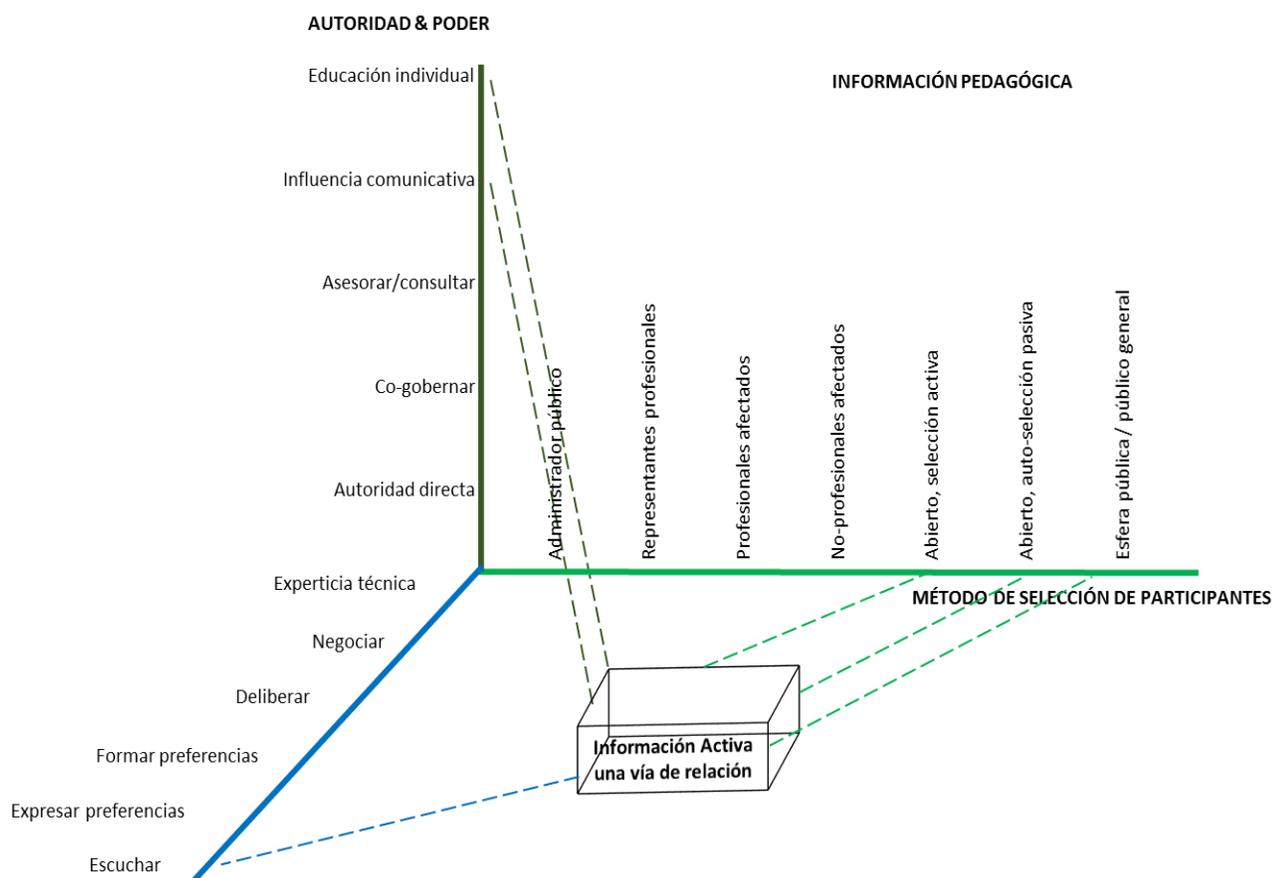
Responsabilidad de los actores y los ciudadanos: documentarse y retroalimentar en lo que consideren necesario. En este sentido podrán tenerse actividades que involucren el internet a través de la página

²⁰ OECD, Public Management Policy Brief: Engaging Citizens in Policy-making: information, Consultation and Public Participation, Julio 2001.

Carta Iberoamericana de Participación Ciudadana en la Gestión Pública. Adoptada por la XIX Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno. 2009.

web o el uso de otros medios masivos de información. Observemos en el cubo de la democracia cuáles serían las relaciones. Gráfico No. 2.

Gráfico No. 2 Información Activa, Pedagógica



-Fung, A. 2006

7.3 Modalidad de Consulta.

La modalidad de consulta es una modalidad de relación en dos vías en la cual los ciudadanos, ya sea de manera individual o colectiva, por expertos o grupos de interés específico o no, proveen retroalimentación a Minsalud en aquellos temas en los cuales se les consulte de manera específica.

Los temas motivo de consulta pueden ser generales donde se podrían hacer sondeos de preferencias o en su mayoría se trata de consulta de temas específicos donde se requiere un conocimiento experto

Compromiso de Minsalud (DRBCTAS):

Propiciar los canales que faciliten la búsqueda de los puntos de vista de los ciudadanos, con una provisión de información previa del asunto a consultar ya sea para un sondeo de preferencias sobre un tema específico, consulta sobre un proyecto en desarrollo o de norma, etc.

Lo convocamos de manera presencial o no, le informamos sobre el propósito a alcanzar con la consulta, obtenemos sus aportes sobre temas específicos que requieren de su experticia técnica científica y conocemos sus preferencias en los temas de consulta. Esta modalidad de consulta temática se podrá hacer *presencial o no* de acuerdo a la necesidad y conocimiento previo del tema a tratar por los participantes.

Lo convocamos de manera pública utilizando los medios a disposición, como mínimo la página *web* de Minsalud para consultar sobre proyectos de norma, propuestas de política para toma de decisión, avances de acuerdos, entre otros. Para ello se hará pública la consulta en el caso de consultas dirigidas a todo el público o a todos los ciudadanos colombianos con un tiempo razonable que se ha estipulado de quince (15) días.

Compromisos de los Participantes de la ciudadanía y de expertos temáticos.

Consulta Pública a la ciudadanía o a expertos temáticos:

Los participantes tienen el deber de informarse sobre el propósito de la consulta y sobre el tema o proyecto de norma que se consulta y a partir de este ejercicio de análisis, de selección de alternativas, hacer retroalimentación propositiva, es decir argumentando las sugerencias o recomendaciones de cambio, teniendo en cuenta el interés general.

Consulta temática presencial de expertos:

Los participantes tienen el deber de documentarse previamente y hacer retroalimentación sobre análisis, alternativas y decisiones en curso, desde su saber y experticia técnico-científica, atendiendo el interés general sobre el particular y declarando si así lo considera el posible conflicto de intereses en temas específicos.

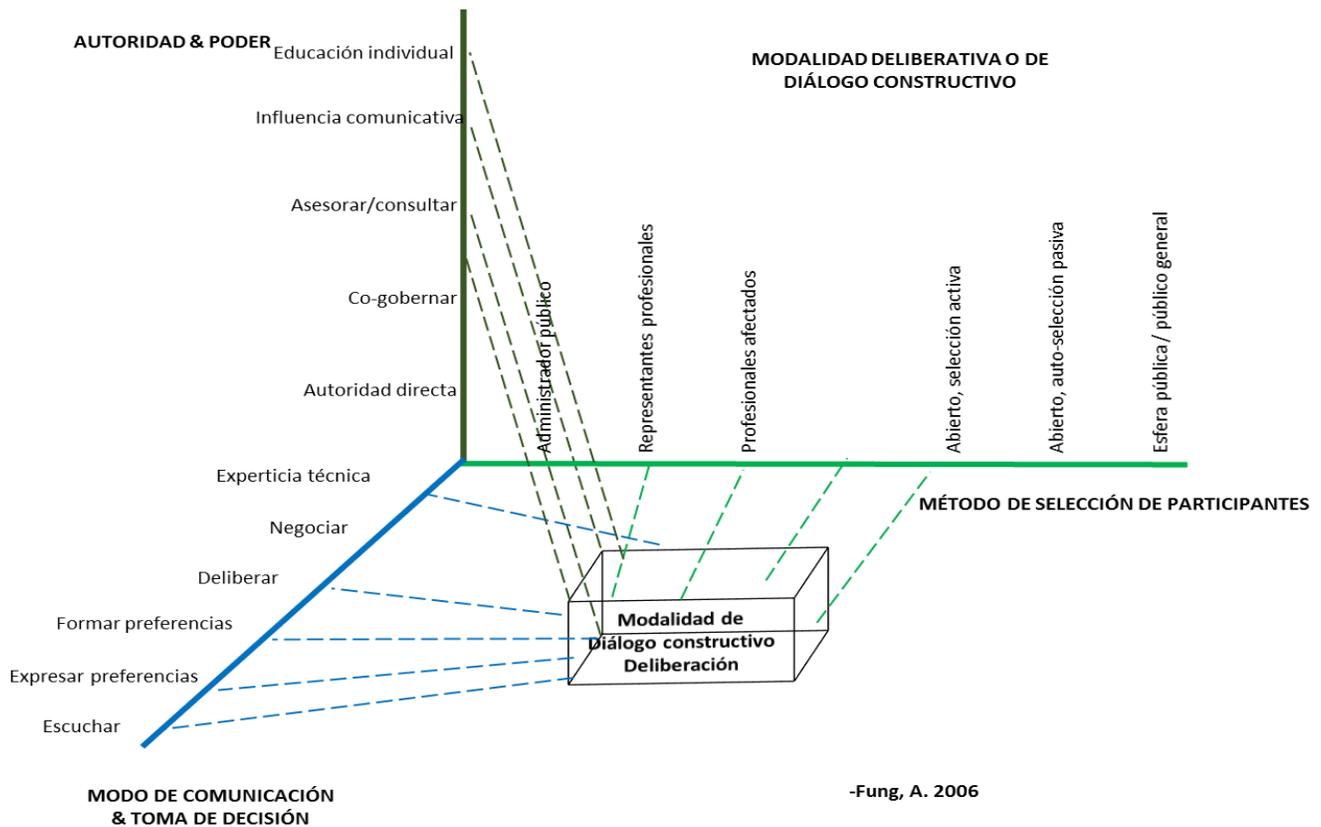
Los expertos participantes deberán llenar el perfil de experto que se describe en este manual de Participación Ciudadana.

7.4 Modalidad deliberativa o de diálogo constructivo.

Relación basada en un empoderamiento tanto de Minsalud como de la ciudadanía representada mediante asociaciones, agremiaciones de todos los sectores, o de manera individual, en la cual los

ciudadanos se involucran activamente en el proceso de desarrollo e implementación de los asuntos en salud, en especial en este caso con lo relacionado con el Plan de Beneficios y siguiendo el marco de la Ley Estatutaria, para dar sus aportes, recomendaciones, preferencias consensuadas a través de formas de diálogo propositivo ordenado. Vemos su ubicación en el cubo de la democracia en el gráfico No. 4.

Gráfico No. 4 Modalidad deliberativa o de Diálogo propositivo



Reconoce el papel de los ciudadanos en proponer opciones de política, propuestas específicas de los temas en salud que se estén desarrollando y de esta manera impactar las decisiones en el desarrollo de la política o tema objeto de esta modalidad de participación. En este sentido, la Dirección de Regulación de Beneficios dentro de la propuesta que someta a las instancias de recomendación y toma de decisión integrará el resultado del proceso de participación de los ciudadanos en los temas de su responsabilidad.

Es importante anotar que para la discusión o deliberación alrededor de las políticas y temas de salud, las modalidades de participación antes descritas podrán desarrollarse de manera concomitante. Igualmente será un compromiso del gobierno efectuar la información previa a los procesos de participación específicos que se vayan desarrollando dentro de los términos acordados.

Compromisos de Minsalud (Dirección de Beneficios en Aseguramiento):

Los buscamos directamente para conocer su consejo, recomendaciones, innovaciones, en la formulación de soluciones a problemáticas en salud que atañen a esta Dirección. Para ello los convocamos con los tiempos acordados y ponemos a disposición la información requerida, que podremos ampliar si así se requiere por los participantes.

Una vez efectuadas las sesiones de este tipo de diálogo propositivo a nivel de las regiones, localidades o ciudades específicas pondremos en conocimiento de todos, los resultados de dichas sesiones convocadas.

Finalmente una vez se tome la decisión en el desarrollo de los temas en los cuales se haya participado, se reatualimentará sobre la manera en que los aportes, recomendaciones y otros insumos, influyeron en el proceso de toma de decisión.

Compromisos de los Participantes:

Esta modalidad de participación ciudadana invita a dialogar de manera propositiva para lograr la búsqueda colectiva de recomendaciones y soluciones innovadoras mediante diversas metodologías o herramientas deliberativas alrededor de un tema o varios temas fundamentales para el desarrollo de políticas en salud. Para ello los participantes deben informarse y documentarse previamente a la actividad o sesión participativa. Si se envían delegados de las distintas instituciones, en la medida de lo posible, deben ser “los que sepan” del tema, de acuerdo a lo señalado en la Fase de Insumos del Procedimiento Técnico Científico, tanto por los líderes de opinión como por los participantes en los encuentros regionales²¹.

Igualmente los delegados que participen de las distintas organizaciones o gremios se deben responsabilizar de hacer retroalimentación a los asociados o miembros de la misma sobre los temas tratados en el diálogo propositivo o sesión deliberativa.

8. Canales, metodologías y herramientas para las distintas modalidades de Participación Ciudadana

En este aparte se describen los principales mecanismos, metodologías, procedimientos y herramientas que podrán ser utilizados de acuerdo a las necesidades en el desarrollo de las políticas y funciones a cargo de la Dirección de Regulación de Beneficios, de acuerdo a las modalidades de Participación

²¹ Ver los resultados mencionados en el link: <http://url.minsalud.gov.co/-ejzn> (desarrollo del Procedimiento Técnico Científico para la definición de exclusiones de tecnologías y servicios en salud. Fase insumos y Recomendaciones).

Ciudadana antes descritas. Una guía para la planificación de las herramientas metodológicas que se pasan a describir, se encontrarán en el Anexo 10.3.

8.1 Modalidad Informativa.

Se tendrán dispuestos los canales institucionales como son el sitio *web* de Minsalud, redes sociales oficiales, publicación de documentos en el RIT de la página *web*, cartillas informativas, entre otros como medios radiales y de televisión en la medida de los recursos disponibles.

8.2 Modalidad Informativa Pedagógica.

Esta modalidad se desarrollará principalmente con aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC), es decir, que se realizarán contenidos y módulos de información pedagógica según los temas en desarrollo de la Dirección de Regulación de Beneficios, como la determinación de exclusiones de tecnologías y servicios en salud, tarifas y otros. Igualmente se contará con material impreso para asegurar la información pedagógica en las regiones donde no se cuente con acceso de internet. En la medida de las necesidades se podrán adelantar sesiones presenciales como es el caso de socialización sobre toma de decisión en temas que requieren hacer una gran precisión en su comprensión, pero se privilegiará el uso de las TICs.

Dentro de esta misma modalidad se tendrán las actividades de asistencia técnica que mejoran las capacidades de los actores en cuanto al acceso a la información de datos, formas de reportes, retroalimentación sobre información enviada por los actores a la Dirección de Regulación de Beneficios, entre otros.

8.3 Modalidad de Consulta.

Esta modalidad tiene varios procedimientos y herramientas aplicables según sea la necesidad específica de Minsalud quien dirige la consulta específica. Pueden participar expertos, delegados de diferentes sectores del sistema de salud o la población general, de acuerdo al tipo de consulta de que se trate, como ya habíamos visto en el capítulo anterior.

Si la participación es de expertos, la modalidad de consulta que más se acomoda a las necesidades es la de Panel con técnica Delphi o Delphi modificado, sin embargo podrán utilizarse otros mecanismos de consulta y deliberación según requerimientos. En todo caso, es importante señalar que de acuerdo a los desarrollos de los temas de consulta se seleccionará por el equipo técnico de la Dirección de Regulación de Beneficios el mecanismo que más se ajuste, se planifican las necesidades y se convocan con los tiempos previstos los expertos.

A continuación describimos las metodologías y herramientas que pueden apoyar las sesiones de participación ciudadana bajo la modalidad de consulta. En todo caso se tendrá un esquema general que se acompañará en la convocatoria de esta modalidad que se anexa a este documento.

8.3.1 Herramienta o Metodología Delphi.

El Delphi es un proceso interactivo y dialéctico que recolecta sistemáticamente juicios de expertos sobre un problema complejo, a través de discusiones repetitivas que lleven a acuerdos o desacuerdos alrededor de un tema o temas específicos de consulta y deliberación.

Esta técnica puede ser realizada utilizando medios electrónicos, o en su versión modificada con la presencia de los expertos. Mediante la reunión y el intercambio de opiniones informadas, la técnica Delphi permite la revisión de un tema particular desde perspectivas diferentes y a veces contrapuestas. Esto supone diálogos más ricos, profundos y completos que favorecen el aprendizaje de nuevos conocimientos y la construcción de consensos.

Cada participante completa un cuestionario y se da el resumen de las respuestas, en forma cuantitativa y/o cualitativa. Con esta información, los participantes vuelven a diligenciar el formulario y se explican los puntos de vista diferentes entre el grupo. En las nuevas rondas, los participantes pueden cambiar de opinión, sobre la base de la nueva información. Este proceso se repite tantas veces como sea necesario hasta declarar consenso. El Delphi tradicional es un proceso que puede durar hasta 8 semanas, entre repeticiones y evaluación de resultados²².

Para esta técnica se requiere que los expertos cumplan un perfil específico, declaren posibles conflictos de intereses, que se documenten con la información enviada por la Dirección de Regulación de Beneficios; por su parte Minsalud debe garantizar una representación de los sectores de interés, la independencia de los participantes, la transparencia del proceso, arbitrar los posibles conflictos de intereses y gestionar los acuerdos de confidencialidad de ser necesarios.

8.3.2 Técnica Delphi Modificada o Presencial.

esta técnica trata de emular los beneficios del Delphi tradicional, pero promoviendo el debate entre los participantes de forma repetitiva con los instrumentos que se diseñen para este propósito, en la cual se realiza por consenso en una o máximo dos sesiones, y tiene la ventaja del tiempo y el bajo presupuesto. El número de participantes puede variar entre 7 y 30 expertos máximo. Se manejan instrumentos que permitan que las votaciones, alrededor de temas específicos, y que sean de manera

²² Informe Técnico Criterios y categorías para la priorización de tecnologías en salud en el proceso de actualización del POS. UAE-CRES 2012.

anónima en una primera ronda. Luego en las rondas sucesivas como máximo tres, se busca el consenso mediante la deliberación de los expertos alrededor de los resultados sucesivos de las rondas y nuevas votaciones. Una vez terminadas las tres rondas de deliberación y votación se señalan los consensos y disensos y sus causas. Toda la información anterior se va manejando en tiempo real, por ello se manejarán herramientas electrónicas.

Para el desarrollo de esta técnica Delphi modificada es necesario cumplir los mismos requisitos para los expertos antes mencionados, al igual que para el Ministerio. Además es necesario que se disponga de moderador del Delphi y equipo de apoyo.

8.3.3 Panel de Expertos.

El panel de expertos puede definirse como un grupo de especialistas independientes que se reúnen para que se emita un juicio colectivo y consensuado sobre un problema relacionado con las funciones de la Dirección de Regulación de Beneficios.

El grupo de expertos debe garantizar tanto la existencia de diferentes puntos de vista sobre el tema, manteniendo el alto nivel de experticia de los participantes, como un componente ético fuerte y transparente, realizando las sesiones necesarias para abordar la problemática completamente, hasta que se aporten resultados concisos, los cuales serán analizados hasta la toma de decisión para la solución del problema discutido, y realizar un informe final.

Para el desarrollo de esta técnica, se requiere igualmente que los expertos cumplan un perfil específico, declaren posibles conflictos de intereses, que se documenten con la información enviada por la Dirección de Regulación de Beneficios, asimismo, que exista un moderador; por su parte Minsalud debe garantizar una representación de los sectores de interés, la independencia de los participantes, la transparencia del proceso, arbitrar los posibles conflictos de intereses y gestionar los acuerdos de confidencialidad de ser necesarios.

8.3.4 Conferencia de Consenso.

El objetivo de este modelo es reunir a un grupo de ciudadanos para dialogar con expertos y analizar juntos las posibilidades y consecuencias y en la toma de decisiones sobre asuntos referentes a las obligaciones o actividades de esta Dirección, si así se requiere, y tiene por objeto tratar de resolver un problema frente a una posición controvertida.

Durante el desarrollo de esta técnica, se puede contar con la presencia del equipo técnico de la Dirección, expertos y ciudadanos, si así se requiere, el equipo técnico presentará el tema y los demás participantes podrán hacer preguntas e iniciarse un debate. Posteriormente, apoyados tanto en las respuestas y el debate, como en las exposiciones, un grupo conformado por representantes de los

participantes delibera “a puerta cerrada” y se encarga de redactar el reporte final con el consenso al que llegaron tras la reunión, y las conclusiones y recomendaciones que consideran relevante mencionar.

Para el desarrollo de esta técnica es necesario que por parte de Minsalud se establezca que metodología se va a abordar, se suministre la información previamente a través de las herramientas correspondientes, así como la delimitación del tema, por otra parte los participantes deberán cumplir con los requisitos previamente establecidos por el Ministerio, declaren posibles conflictos de intereses, que se documenten con la información enviada por la Dirección de Regulación de Beneficios.

A continuación pasamos a describir el Perfil de Experto apoyados en los insumos dados por líderes de opinión y de los participantes en los encuentros regionales realizados en siete ciudades del país para la construcción colectiva del procedimiento técnico-científico.

8.3.5 Perfil de Experto.

Para este manual se define como experto una persona que tiene²³:

- ✓ “Un profundo conocimiento de un tema específico, puede elaborar argumentos y justificaciones sobre distintas proposiciones relacionadas con éste y puede discriminar entre argumentos útiles y robustos y argumentos fútiles.
- ✓ Tiene un rendimiento superior, puede resolver problemas en ese campo, de una manera efectiva y consistente, utilizando tanto el conocimiento que posee, como los elementos de su experiencia que pueden ayudarlo dado el contexto en el que se desenvuelve. (conocimientos tácito y explícito).
- ✓ Desarrolla la práctica deliberada de su profesión, se preocupa por actualizarse y profundizar sobre sus temas de interés y la calidad de su trabajo no disminuye cuando se enfrenta a contextos complejos, muestras pequeñas o condiciones heterogéneas. Entonces, puede trabajar reconociendo el contexto y consultando una variedad de fuentes de información.
- ✓ Tiene una experiencia significativa en el campo y su práctica es altamente calificada.
- ✓ Tiene reconocimiento público, tanto de pares profesionales como de personas ajenas al campo. Tal reconocimiento le permite ser influyente en la toma de decisiones relacionadas con su actividad.
- ✓ Tiene consistencia en sus juicios, es decir, se compromete con la emisión de juicios profesionales, independientes, no sesgados por intereses personales particulares o de terceros.

²³ Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Manual de Procesos Participativos. Bogotá D.C.: IETS; 2014.

Para efectos de dar transparencia a todos los procesos de Participación Ciudadana se abrirá convocatoria de inscripción de expertos con los siguientes requisitos:

8.3.5.1 Área del Conocimiento

Se requiere saber en qué área del conocimiento es experto el postulante, para ello se solicita el perfil profesional en el que especifique estudios de pregrado, posgrado y otros que considere el aspirante, tales como: educación, publicaciones, investigaciones, grupos a los que pertenece, entre otros. Para quien lo posea se solicita acreditar conocimiento en evaluaciones de tecnologías en salud y análisis relacionados.

Otros aspectos de valor para la participación son: Formación de liderazgo representativo, liderazgo participativo e incluyente, conocimiento sobre derechos y deberes para la participación según normas y Leyes Estatutarias 1751 y 1757 de 2015, bioética, calidad de vida, autonomía y cuidado de la salud.

8.3.5.2 Experiencia

Demostrar experiencia en su campo de conocimiento o experticia, ya sea en investigación, participación en grupos de análisis de intervenciones en salud o en la gestión de servicios, desde la academia o en otros campos, de mínimo 5 años. También en el área de seguridad social en salud, administración de salud, gerencia en salud, gestión de políticas en salud, análisis de intervenciones en salud y planes de beneficios, manejo financiero del SGSSS y aplicación de evaluación de servicios y tecnologías en salud para la toma de decisiones en el campo de trabajo. Igualmente haber participado en procesos de participación ciudadana para la definición de políticas en salud u otros aspectos afines convocados por el gobierno central u otros organismos.

Si la persona demuestra experiencia muy relevante (en años, logros y reconocimiento público), podrá considerarse como experta a pesar de que su título de pregrado o posgrado no sea en el área de interés.

8.3.5.3 Habilidades

Facilidad para el trabajo en equipo, habilidades para la escucha y expresión en público, destreza en el uso de herramientas informáticas como página *web*, software de presentación y texto.

8.3.5.4 Práctica en espacios deliberativos propositivos

El postulante debe haber asistido a espacios de diálogo propositivo, construcción de acuerdos, participación en espacios de desarrollo de políticas en salud, comités u otras formas de participación deliberativa.

8.3.5.5 Valores éticos, humanísticos y sociales

Se espera que los expertos tengan un sentido humanista y de formación ética para su participación en esta construcción, además de reconocimiento de sus pares y del entorno en ese sentido. En consecuencia los requisitos que se requieren son los siguientes:

- ✓ Declarar conflicto de intereses en el tema o área específica que considere se debe pronunciar.
- ✓ Participar cumpliendo con la premisa “el bien común predomina sobre el interés particular”.
- ✓ Tener reconocimiento y ser aceptado por sus pares en el desarrollo de sus labores.
- ✓ Calidades relacionadas con la Humanización²⁴ en la prestación de servicios dentro del sistema de salud.

Ahora bien si se tiene necesidades de aportes, opiniones, conocimientos no solo de expertos sino de otros sectores de interés del sistema de salud, incluidos los usuarios delegados, se puede hacer uso de mecanismos y herramientas como las que se describen a continuación.

8.3.6 Grupo Focal.

Es una técnica diseñada para extraer de un público pequeño información sobre sus valores y preferencias con respecto a un tema, el público representa a una población objetivo o es seleccionado aleatoriamente.

Esta técnica se caracteriza por desarrollarse como una conversación fluida, flexible y abierta entre los participantes, en la que el equipo técnico de la Dirección de Regulación de Beneficios se desempeñará como moderador para que dirija la discusión en un ambiente amigable e informal, si así se requiere.

El primer paso es seleccionar el tema que se va a poner en discusión e identificar la población objetivo, suministrarle información o literatura previa referente al tema seleccionado, generalmente se necesita

²⁴ Humanización: Hace referencia a la obligación que tienen los actores que intervienen en el sistema de salud (médicos, enfermeras, especialistas, administrativos y directivos) de coadyuvar a la atención integral del paciente respetando su condición y dignidad humana, ofreciendo los servicios con amabilidad, respeto, asertividad, paciencia y tolerancia; garantizando siempre al paciente un bienestar tanto físico, fisiológico como psicológico.

más de un grupo focal para obtener resultados con mayor validez. El ambiente de la conversación debe permitir la libre expresión de los participantes porque ahí radica el valor de esta técnica, incluso si en el desarrollo de la reunión surgen temas no contemplados.

Al finalizar la reunión, el investigador o grupo involucrado analiza los resultados de la misma y produce un informe escrito.

8.3.7 Encuesta.

Es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos. A través de las encuestas se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos de los ciudadanos. Se realizan una serie de preguntas sobre uno o varios temas a una muestra de personas seleccionadas siguiendo una serie de reglas científicas que hacen que esa muestra sea, en su conjunto, representativa de la población general.

Los gobiernos y las instituciones públicas recurren a las encuestas para saber cuáles son las preferencias, las evaluaciones o los problemas de la sociedad y poder así tomar decisiones o diseñar políticas públicas ajustadas a dichas prioridades.

Para el diseño de la encuesta se deben tener en cuenta, los objetivos, el universo, la muestra y el cuestionario, la recolección de datos y sus análisis como la publicación de los mismos.

8.4 Modalidad de diálogo constructivo propositivo.

Esta modalidad de participación ciudadana propicia espacios de diálogo entre las personas del sistema de salud o de los ciudadanos en general, con el propósito de obtener recomendaciones, sugerencias, preferencias consensuadas, entre otros aspectos, ante un problema a resolver que se traduce en una pregunta o preguntas fuerza²⁵ que se responden mediante un diálogo organizado que permite que todos los asistentes participen, den sus opiniones, vuelvan sobre aspectos de interés, lleguen a acuerdos también que luego se presentan a los asistentes como el producto de estas formas de diálogo.

Esta modalidad de participación presupone el cumplimiento de unas reglas específicas como son: organización de las sesiones en espacios amigables, motivar a los asistentes en el seguimiento del uso de la palabra con un objeto hablador y de la importancia del tema de trabajo, aportar de manera propositiva frente a la pregunta o tema en discusión por los participantes, si se llega a consenso sobre un tema respetar el mismo aunque de manera individual no se esté de acuerdo. Igualmente se recogen los derechos y deberes generales para el proceso de participación ya descritos.

²⁵ **Pregunta Fuerza** es la que recoge la necesidad o problemática a trabajar de manera deliberativa por un grupo de ciudadanos. En este sentido puede ser un problema circunscrito a un grupo, local, o de más amplitud hasta ser un problema nacional. Requiere de unos parámetros específicos para ser considerada como tal, que se describen dentro del texto.

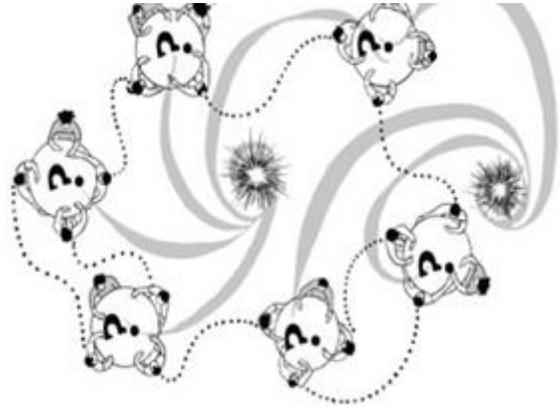
En resumen tenemos para esta modalidad unos presupuestos para su cabal desarrollo entre Minsalud y los participantes que vamos a describir a continuación, como metodologías y herramientas con las cuales se puede adelantar esta modalidad de participación, sin llegar a ser exhaustivos en las que a la fecha existen:

8.4.1 World Café o Café Mundial.

El World Café es un proceso de conversación estructurado que facilita la discusión profunda para la construcción de nuevo conocimiento, sabiduría colectiva, de un gran grupo de personas (desde 20 hasta incluso miles), donde todos y cada uno a través de la conversación en torno a una serie de preguntas predeterminadas ponen en común su opinión, experiencia y conocimiento, así como escucha a los otros participantes.

La mecánica de esta técnica consiste en la organización de grupos de cuatro o cinco participantes sentados alrededor de una mesa, que dialogan sobre un problema o pregunta central abierta y lo suficientemente poderosa para permitir el mayor debate, intercambio de ideas y de saberes. Los participantes en cada mesa nombran de manera espontánea un "anfitrión" y los restantes son los "invitados"; quien desempeña el rol de anfitrión modera el uso de la palabra con un objeto que le apoya para ello denominado "objeto hablador" y toma nota de las conclusiones al final de cada ronda de trabajo. Cumplido el tiempo establecido, los invitados cambian de mesa y el anfitrión permanece en su lugar. Ante el nuevo grupo que llega a su mesa, el anfitrión expone brevemente las conclusiones o "esencia" previa y continúan la discusión sobre la misma pregunta con los nuevos compañeros de mesa que a su vez también traen ideas de las mesas de donde vienen y así continúan con la discusión. Una vez se termina la discusión alrededor de la misma pregunta en una segunda ronda se anotan las nuevas conclusiones si las hay o se complementan las anteriores. Efectuadas dos (2) rondas de diálogo constructivo o hasta una tercera por pregunta se pasa a compartir a todo el grupo de participantes las reflexiones y conclusiones, es decir se obtiene la "cosecha". Este procedimiento se repite por cada pregunta que se quiera discutir teniendo en cuenta el tiempo dispuesto para ello y en la medida de lo posible no pasar de tres preguntas por jornada.

Para el correcto desarrollo del World Café se requiere que los participantes se enfoquen en el tema motivo de pregunta o discusión, contribuyan con ideas, experiencias, recomendaciones y buena actitud, así como que estén en disposición de escuchar a los otros participantes, extraer nuevas propuestas, temas o preguntas y exponer libremente sus puntos de vista, volver sobre ellos y llegar a pequeños consensos.



Un trabajo fundamental previo a un café, o que se puede ser trabajado en uno específico, es la pregunta o preguntas que se van a trabajar. En estas preguntas el grupo que convoca el café debe gastar el suficiente tiempo para que sean lo suficientemente claras y motivadoras de la discusión en el café. Cada pregunta motivo de deliberación dentro del marco de construcción colectiva del procedimiento técnico científico tendrá un esquema de discusión como sigue: el tiempo definido para la discusión de cada pregunta es de 25 minutos por ronda que se distribuye en un esquema: 5/15/5 donde en la primera ronda los cinco primeros minutos son de introspección o interiorización de cada uno de los participantes para pensar sobre la pregunta y tomar algunas notas si es necesario, para luego manifestarlas en la discusión que sigue en los 15 minutos siguientes. Los cinco minutos finales se utilizarán por los integrantes de la mesa para apoyar al anfitrión en la toma de nota de las conclusiones del grupo.

La segunda ronda de discusión de la misma pregunta se surte una vez los viajeros de cada mesa han migrado a mesas diferentes y una vez llegados a su mesa destino se procederá con el mismo esquema de 5/15/5 donde los primeros 5 minutos son de retroalimentación a los viajeros sobre las conclusiones de la ronda anterior y se sigue por los 15 minutos siguientes en los cuales anfitrión y viajeros discuten sobre los distintos puntos de vista que tuvieron en sus mesas o aspectos nuevos que surjan en esta nueva ronda, este es el espacio de "polinización" de saberes que van a alimentar la construcción de conclusiones similares o diferentes que se registrarán por el anfitrión con la colaboración de los viajeros en los 5 minutos finales en los cartones o fichas que se les entregarán para ese fin.

El anfitrión da la palabra a través del "objeto hablador" en las mesas de discusión, para cada una de las dos rondas en las cuales está fungiendo como tal. Concluidas las dos rondas de discusión de la pregunta de trabajo se procederá a efectuar la "cosecha" de cada una de las mesas dispuestas disponiendo para ello de un tiempo prudencial para leer expresamente lo consignado producto de los pequeños consensos efectuados en su mesa.

En cuanto a la logística, el recinto de reunión debe ser ambientado semejando un café y en todo caso debe tener una atmósfera que invite al diálogo de una manera descomplicada. Para efectos del trabajo propuesto y trazabilidad de las actividades todas las sesiones que se programen y realicen serán grabadas en audio y video, de tal manera que será necesario el consentimiento informado de los participantes para este efecto. En cada una de las mesas que se dispongan según la afluencia de participantes se dispondrá de tiquetes o números que ayudarán a la rotación de los "viajeros" o de todos los participantes según sea el caso. Igualmente dentro de la logística se dispondrá de papel para que los participantes puedan escribir o garabatear sus opiniones, en otros casos se escribe en manteles de papel, se tienen marcadores, plastilina u otros elementos que apoyen el espacio de creación de ideas de los participantes. Igualmente se dispone de estaciones de café²⁶.

¿Cómo hacer preguntas?

- Realizar preguntas incentivadoras: se refiere al poder de la pregunta para motivar, interesar a los participantes en la deliberación o diálogo asertivo alrededor de la misma.
- Una pregunta incentivadora se debe construir con lenguaje sencillo y claro pero llevarte a un nivel más complejo de lo que conoces.
- Las preguntas deben remover valores, ideales y esperanzas. Con lo cual puedan conectar y contribuir.
- El lenguaje utilizado en la construcción lingüística de la pregunta debe incluir el uso de palabras del tipo Cómo, Qué en vez de palabras tales como Quién, Cuándo, éstas últimas menos motivadoras para la reflexión.
- En la construcción de las preguntas se debe tener claro la extensión del tema a tratar y los implícitos que conllevan o las condiciones que pueden llevar a confusión a los participantes.

8.4.2 Presentación magistral y diálogo deliberativo.

Es una técnica que permite reunir la evidencia con las visiones, experiencias y conocimientos teórico y empírico para el tema en discusión, su objetivo es respaldar la discusión completa de las consideraciones relevantes sobre un asunto de alta prioridad con el fin de informar la toma de decisiones en políticas y otro tipo de acción.

Este diálogo se puede desarrollar a través de una presentación magistral que provea de oportunidades para la discusión del problema identificado, por parte de los participantes, las opciones para abordarlo

²⁶ Fundación Gizagune. (2010). *Fundación Giza Gune.net*. Recuperado el 10 de 08 de 2015, de <http://www.fundaciongizagune.net/uploads/material/b4f1bb0dc3e8fd74705566eb2adf98c1.pdf>

y temas relacionados con barreras, facilitadores o puntos a tener en cuenta respecto a la implementación de las opciones que se den por el grupo participante.

Producto de esta forma deliberativa pueden surgir acuerdos entre las partes para efectos de seguir un trabajo determinado para esclarecer el problema o problemática motivo de discusión. Los acuerdos que surjan serán motivo de trazabilidad y seguimiento.

El Ministerio deberá disponer la información necesaria previa al desarrollo de esta técnica con el fin de obtener los mejores resultados. A los participantes se les invita a leer previamente dicho material. Si se considera necesario se dispondrá a la hora de las discusiones de acceso a otras informaciones como son estudios técnicos, u otros que se requieran.

8.4.3 Philips 6-6.

Esta metodología permite y promueve la participación activa y democrática de todos los asistentes en un tiempo muy breve, tomando el punto de vista de muchas personas a un mismo tiempo. Permite obtener rápidamente opiniones elaboradas por subgrupos, acuerdos parciales, decisiones de procedimiento, sugerencias sobre un tema específico que se puede hacer en una presentación magistral inicial o en documento que previamente se ha circulado, de así considerarse.

La dinámica como su nombre lo señala es la siguiente: una vez se ha efectuado la presentación del tema a discutir o se ha abierto la sesión en ese sentido y se presenten las preguntas a resolver o surjan de los participantes, se pasará a la sesión de deliberación o de diálogo propositivo con esta técnica. El facilitador o facilitadores de la reunión invitan a formar grupos de seis (6) personas por mesa para efectos de la discusión, dando un tiempo prudencial de inicio de la discusión que se puede gastar en reflexión individual frente a cada pregunta o tema a discutir. Una vez pasado este tiempo se inicia la discusión o diálogo propositivo donde los integrantes nombran un moderador y tienen un (1) minuto cada uno para presentar su punto de vista o recomendación u otro aspecto que se considere o se pregunte. Al cabo de los seis minutos se presentan las conclusiones por parte del moderador, los acuerdos o no a los que han llegado en cada mesa.

Después en plenaria los moderadores leen el resumen de su grupo y entregan dicho resumen a los organizadores de la sesión. Otro profesional del equipo de la Dirección de Regulación de Beneficios en Aseguramiento, toma nota de los resúmenes en un papelógrafo, de tal modo que todo el grupo conozca los puntos de vista expuestos. El equipo de apoyo puede tomar nota de dichas conclusiones.

Para efectos de facilitar la discusión y presentación de conclusiones en cada mesa se tendrán libretas, papel; en la sala, se tendrá papelógrafo y elementos de escritura, marcadores y otros que se consideren. El facilitador ayuda a controlar el tiempo para todos los participantes. Los temas de discusión pueden

ser varios en una sesión pero se debe evaluar la disposición de los participantes para atender desde la apertura de la sesión con los contenidos que se consideren así como su participación activa.

9. Estrategias de apoyo a todas las modalidades de Participación Ciudadana.

Las modalidades de Participación Ciudadana serán apoyadas con diversas estrategias y herramientas, según requerimientos, entre ellas vale la pena destacar las siguientes:

Estrategia de Información activa y pedagógica: mediante la cual todos los participantes de las modalidades de Participación Ciudadana se informan no solo del tema específico de información o consulta que se requiera dentro del desarrollo de las actividades de la Dirección de Regulación de Beneficios, sino también de los principios mismos de la Participación Ciudadana. Es una pedagogía entendida como proceso que parte del reconocimiento del sujeto como sujeto de saber y poder. Esta estrategia podrá apalancarse con el uso de las TIC mediante módulos interactivos u otras modalidades de video conferencia o similares, igualmente con medios escritos y otros disponibles y en la medida de los recursos disponibles se efectuarán sesiones presenciales a grupos específicos.

Estrategia de comunicaciones y campañas de sensibilización, lanzamiento y sostenimiento de temáticas: a través de todos los medios y canales derivados de las tecnologías de la comunicación, se comunicarán convocatorias, actividades, resultados de las actividades de participación ciudadana e igualmente el progreso de las mismas. Igualmente se podrá adelantar campañas de sensibilización, lanzamiento y sostenimiento de programas o desarrollos específicos de campañas de comunicación.

Estrategia de análisis y producción social del conocimiento dentro de un contexto cooperativo²⁷: se entiende bajo la perspectiva de diálogo de saberes y en el entendido del empoderamiento y conocimiento en menor y mayor grado de las materias motivo de la Participación Ciudadana, pero que en definitiva todos los participantes desde su óptica podrán aportar a la gestión, desarrollo y toma de decisión en materias de salud. Esta estrategia busca recolectar y analizar en forma periódica y sistemática sobre la garantía del derecho a la salud en las materias de injerencia de la Dirección de Regulación de Beneficios.

E-mailing: es una herramienta dispuesta por el grupo de comunicaciones de Minsalud, la cual consiste en envío de correos electrónicos masivos a una base de datos que allí se posee; adicionalmente, a través

²⁷ Secretaría Distrital de Salud- Alcaldía Mayor de Bogotá. Política Pública de Participación Social en Salud y Servicio Ciudadano. 2004-2017.

de esta herramienta se pueden establecer y monitorear los correos enviados, rebotes y cuantos participantes verificaron el contenido de la información.

Correo electrónico: se destinará una cuenta de correo electrónico exclusivamente para los procesos de Participación Ciudadana, la cual permitirá enviar y recibir información a funcionarios de Minsalud, entes territoriales, principales medios de comunicación del orden nacional y demás actores del sistema, según se requiera.

Sitio web oficial del Ministerio de Salud y Protección Social: es un espacio virtual que permite suministrar a la ciudadanía en general información acerca de contenidos metodológicos, actualidad de los procesos, fechas de ejecución, entre otros.

Redes sociales oficiales: por medio de mensajes estratégicos a través de Facebook y Twitter se promocionarán y divulgarán los procesos de Participación Ciudadana que se estén adelantando, además se forjarán alianzas con otras instituciones para la multiplicación de la información.

Subsitio Plan de Beneficios: es el enlace directo entre los participantes y la Dirección de Regulación de Beneficios, allí se encontrará disponible la información necesaria para que la ciudadanía se empodere y haga buen uso de sus derechos y deberes. Si es necesario el subsitio POS dispondrá de espacios participativos para indagar preferencias y recibir recomendaciones.

Contacto telefónico: esta herramienta permite tener una comunicación directa con los participantes relacionados en las bases de datos, confirmar la asistencia y resolver inquietudes de manera inmediata acerca de las actividades de la Participación Ciudadana.

Correo certificado: esta herramienta permite el envío y recepción de información física entre los participantes y Minsalud.

Para garantizar la transparencia y trazabilidad de la ejecución de las diferentes modalidades y el uso de las herramientas, se llevará un registro en el que se evidencie su realización y utilización por medio de: captura de imagen, actas, listados de asistencia, material fotográfico y audiovisual. De otra parte, se llenarán los formatos consentimiento informado, declaración de conflicto de intereses, compromiso de confidencialidad, según aplique. (Ver Anexo 10.2).

10. Evaluación y monitoreo del proceso de Participación Ciudadana.

Todo proceso de Participación Ciudadana con miras a la gestión y a la toma de decisión de políticas en salud debe ser objeto de evaluación y monitoreo, toda vez que se trata de un proceso dinámico con participación amplia de todos los sectores de interés en el sistema de salud, y por ello de las actividades desplegadas en las distintas modalidades de Participación Ciudadana, se tendrán evaluaciones de los participantes y oportunidades de mejora como resultado. Igualmente el gobierno representado por Minsalud y la Dirección de Regulación de Beneficios planeará todo el proceso de Participación Ciudadana para el apoyo del desarrollo de sus actividades y en la misma medida adelantará la evaluación y monitoreo del proceso donde se tomarán en cuenta la retroalimentación de los participantes para los ajustes que requiera para el cabal cumplimiento de los objetivos propuestos.

Lineamientos generales sobre el proceso de monitoreo y evaluación de la Participación Ciudadana

Monitoreo: es un examen continuo de los procesos y la generación de productos de un programa durante la ejecución del mismo. Su propósito es ajustar sobre la marcha, posibles cambios sobre los aspectos operacionales del programa monitoreado²⁸. El monitoreo usualmente genera datos de forma periódica que pueden ser usados para el seguimiento o la evaluación.²⁹

Al monitoreo también se le puede denominar Evaluación de la Gestión, es decir, que para el caso de esta metodología de Participación Ciudadana, una vez se tenga el universo de las actividades a desarrollar en relación con las necesidades específicas de los proyectos de la Dirección de Regulación de Beneficios ya sea de inclusiones, exclusiones u otras, se dispondrá de todo el proceso necesario para adelantar la Participación Ciudadana en sus diversas modalidades, según se requiera. Para efectos de los procesos de evaluación y monitoreo de esta propuesta metodológica, tenemos actividades de evaluación de manera sistemática para cada una de las actividades que se efectúen, según las modalidades que se desplieguen de los desarrollos y actividades relacionadas con la ampliación progresiva del POS, la determinación de exclusiones taxativas del sistema de salud, las consultas con expertos que se requieran.

²⁸ Tomado del documento Métodos de Seguimiento y Evaluación. Secretaría Distrital de Desarrollo Económico-Alcaldía Mayor de Bogotá. Año 2008.

²⁹ BID. Informe de Supervisión del Informe de Seguimiento del Desempeño de Proyectos, la Evaluación intermedia y el Informe de Terminación de los Proyectos del BID. 2001.

Determinación de los procesos sobre los cuales se va a realizar el monitoreo y la evaluación de los procesos de Participación Ciudadana, según las modalidades descritas.

Monitoreo y evaluación de la modalidad de información: teniendo en cuenta las dos submodalidades descritas, es decir, de la información pasiva y activa que prioritariamente se dirige a empoderar a los participantes con información pedagógica sea presencial o mediante otros medios, se tendrá evaluación específica para cada actividad desplegada, en el caso de las sesiones presenciales.

Para el caso de información en una vía, se dispondrá de un sitio *web* donde se evaluará por los ciudadanos lo publicado bajo los siguientes criterios:

- a) Claridad de los contenidos
- b) Aporte para mejorar la participación ciudadana, en el tema específico.

Información pedagógica: llamada activa supone transmitir contenidos que permitan aprehender los principios, conceptos y temas técnicos alrededor de los desarrollos de la Dirección de Regulación de Beneficios, con el fin de incentivar la Participación Ciudadana activa en los temas propuestos como puede ser la ampliación progresiva del POS, la determinación de exclusiones del sistema y otros temas derivados de las funciones de la Dirección de Regulación de Beneficios. La evaluación de este tipo de Participación Ciudadana tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- a) Claridad de contenidos expuestos
- b) Grado de comprensión de los contenidos pedagógicos

Monitoreo y evaluación de la modalidad de participación de consulta: en el caso de la participación por la modalidad de consulta, de acuerdo a las distintas actividades desplegadas como sondeo de preferencias, consensos de expertos y otras ya descritas, se adelantarán encuestas de satisfacción que contienen los siguientes criterios, como mínimo:

- a) Claridad de la información previa a las consultas.
- b) Nivel de utilidad de las herramientas de consenso implementadas: consenso por técnica Delphi, Delphi modificado, otras.
- c) Grado de satisfacción con el apoyo proporcionado por el equipo de la Dirección de Regulación de Beneficios en el desarrollo de la sesión de Participación Ciudadana en la modalidad de consulta.

Igualmente para las consultas generales ya sean virtuales o presenciales, como sondeo de preferencias, encuestas, boletines informativos, entre otros, se aplicarán las siguientes pautas:

- a) Claridad del Objetivo de la consulta las preguntas efectuadas.
- b) Tiempo proporcionado para resolver la consulta.
- c) Acceso al enlace y herramienta de consulta.

Todas las encuestas de satisfacción que se apliquen según las distintas modalidades de participación ciudadana incluirán una pregunta general de satisfacción con la sesión de participación ciudadana que permitirá tener al final del año el porcentaje general de satisfacción.

Monitoreo y evaluación de la modalidad de Participación Ciudadana de diálogo propositivo:

teniendo en cuenta que este tipo de modalidad presupone un empoderamiento importante de los ciudadanos para su participación sistemática en los procesos de salud que le atañen, con la adquisición de destrezas y capacidades tanto individuales como parte del colectivo organizado en, asociaciones, agremiaciones u otras formas de asociación, en pro de la obtención de los mejores resultados para todos, la evaluación y monitoreo se tendrá que dirigir en este sentido.

Los ciudadanos participantes deben tener conocimiento de los deberes, derechos y comportamientos que faciliten su participación bajo el contexto de una ciudadanía activa y que den origen a una participación efectiva a través de las metodologías participativas propuestas.

Se aplicarán los siguientes criterios para el monitoreo y la evaluación de esta modalidad:

- a) Aportes de la ciudadanía activa a las políticas en salud relacionadas con inclusión progresiva de tecnologías al Plan de Beneficios, exclusiones taxativas del sistema de salud, otros etc.
- b) Autogestión a nivel local, departamental y nacional de formas de representación y delegación a las sesiones de Participación Ciudadana.

Plan de mejoramiento para el proceso de Participación Ciudadana.

Una vez, se consoliden y se analicen las evaluaciones parciales y generales del proceso de Participación Ciudadana y los resultados frente a los objetivos propuestos, en el contexto de las funciones de la Dirección de Regulación de Beneficios, se efectuará el diseño del respectivo plan de mejoramiento, el cual tendrá en cuenta igualmente todos los aportes efectuados por el colectivo y sectores participantes. El plan de mejoramiento tendrá unas metas e indicadores que permitan el seguimiento del mismo.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), Manual Metodológico de Elaboración de evaluaciones de efectividad, seguridad y validez de tecnologías en salud, Bogotá, 2014.
2. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD), Curso Iberoamericano de gestión de la Participación Ciudadana en la gestión de las políticas públicas, Argentina 2015.
3. Adriane Gelpi, From Theory to Practice: Implementing a fair process for priority setting in the real world. Chile, 2013
4. Bruce L Smith, Public Policy and Public Participation Engaging Citizens and Community in the Development of Public Policy. Canadá, 2013.
5. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Public Management Policy Brief: Engaging Citizens in Policy-making: information, Consultation and Public Participation, Paris, Julio 2001.
6. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD), Carta Iberoamericana de Participación Ciudadana en la Gestión Pública. Adoptada por la XIX Cumbre Iberoamérica de Jefes de Estado y de Gobierno. Estoril Portugal 2009.
7. Secretaría Distrital de Salud- Alcaldía Mayor de Bogotá. Política Pública de Participación Social en Salud y Servicio Ciudadano. Bogotá, 2004.
8. Unidad Administrativa Especial (UAE) y Comisión de Regulación en Salud (CRES), Informe Técnico Criterios y categorías para la priorización de tecnologías en salud en el proceso de actualización del POS. Bogotá, 2012.
9. Secretaria Distrital de Desarrollo Económico-Alcaldía Mayor de Bogotá, Métodos de Seguimiento y Evaluación. Bogotá 2008.
10. Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Informe de Supervisión del Informe de Seguimiento del Desempeño de Proyectos, la Evaluación intermedia y el Informe de Terminación de los Proyectos del BID. Washington, D.C 2001.

11. Ministerio de Salud y Protección Social, Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, Bogotá 2013.
12. Archon Fung, Public Administration Review; Dec 2006; 66, ABI/INFORM Global, pg. 66
13. Daniels Norman et al., Accountability for reasonableness Establishing a fair process for priority setting is easier than agreeing on principles, BMJ VOLUME 321 25 NOVEMBER 2000 bmj.com
14. Daniels Norman et al., Accountability for reasonableness: an update BMJ 2008;337:a1850.
15. Guillen, A., K. Sáenz, M.H. Badii y J. Castillo, Origen, espacio y niveles de participación ciudadana.

12. ANEXOS

12.1 Otras Normas relacionadas con el Proceso de Participación Ciudadana.

No	Tipo de Norma	Año Publicación	Campo de aplicación
1	Declaración Universal de los Derechos Humanos	1948	Países Miembros de las Naciones Unidas (ONU)
2	Constitución Política de Colombia	1991	Nacional
3	Ley 134 del 31 de mayo de 1994 "Por la cual se dictan normas sobre mecanismos de participación ciudadana"	1994	Nacional
4	Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".	1993	Nacional
5	Ley 0563 del 2 de febrero del 2000 "por la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas".	2000	Nacional
6	Ley Número 1122 del 9 de enero del 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"	2007	Nacional
7	Ley 1341 del 30 de julio del 2009 "Por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las tecnologías de la información y las comunicaciones --TIC-, se crea la Agencia Nacional de Espectro y de dictan otras Disposiciones"	2009	Nacional
8	Ley 1450 del 16 Junio del 2011 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014."	2011	Nacional

9	Ley 1438 del 19 de enero del 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".	2011	Nacional
10	Ley 1712 del 6 de marzo del 2014 "Por medio del cual se crea la Ley de transparencia y se dictan otras disposiciones"	2014	Nacional
11	Ley 1751 del 16 de febrero del 2015 "Por la cual se regula el derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones "	2015	Nacional
12	Decreto Número 1280 del 2002 "Por el cual se organiza el Sistema de Vigilancia, Inspección y Control del Sector Salud"	2002	Nacional
13	Sentencia 760 del treinta y uno (31) de julio de dos mil ocho (2008) Magistrado Ponente: Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA	2008	Nacional
14	Sentencia C313 del 29 de mayo del 2014 Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo Estudio del proyecto de Ley Estatutaria de la Salud.	2014	Nacional

12.2 Formatos para Declaración de Conflicto de Intereses, compromiso de confidencialidad y Consentimiento Informado.

PROCESO DE PARTICIPACION CIUDADANA

PROCEDIMIENTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES EN EL MARCO DE LA LEY ESTATUTARIA DE SALUD 1751 DE 2015.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado(a) con C.C. _____, ACEPTO participar en el desarrollo del proceso de participación ciudadana enmarcadas en especial las sesiones que se adelanten en la construcción y consulta del procedimiento técnico-científico de exclusiones establecido en la Ley Estatutaria de Salud; que adelanta la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en manifestar mis opiniones, percepciones, sugerencias, comentarios, etc., con el fin de identificar y validar las tecnologías y servicios en salud identificados como posibles exclusiones, utilizando los espacios de discusión y las herramientas propuestas por el Ministerio.

Se me ha manifestado también que como titular de la información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado respecto del uso que se les ha dado, revocar la autorización y solicitar la supresión de mis datos, acceder en forma gratuita a los mismos, así como el carácter facultativo de la respuesta a las preguntas que versen sobre datos sensibles³⁰.

Así mismo, se me ha indicado que del proceso de participación ciudadana se derivarán formatos de registro, del consenso de los presentes en cada sesión y una ayuda de memoria de síntesis, razón por la cual AUTORIZO ___ NO AUTORIZO ___ al Ministerio de Salud y Protección Social, para que haga uso de estos recursos (Audios o Escritos) en los videos institucionales, periódicos, avisos de prensa, revistas, afiches, comerciales de televisión, mensajes, cuñas para radio, internet, entre otros; de igual manera se me ha informado que de ser utilizados mis aportes u opiniones se otorgarán los créditos correspondientes, entendiéndose éstos créditos como aquel reconocimiento en el que se establecerá quien es el autor de cada una de las citas que se hagan en los documentos que expida dicho Ministerio.

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

FECHA: _____

CIUDAD: _____

No. De Registro. _____ **Escenario de participación:** _____

³⁰ Ley 1581 de 2012, "Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos."

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y USO RESTRINGIDO DE LA INFORMACIÓN

Yo _____, identificado(a) con la Cedula de Ciudadanía N°. _____, funcionario y/o contratista del Ministerio de Salud y Protección Social, conocedor(a) de las normas colombianas, de las políticas del Ministerio de Salud y Protección Social, relativas a la confidencialidad y uso restringido de la información, que debe acompañar el proceso de construcción del Procedimiento Técnico-Científico de Exclusiones conforme a la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015), me comprometo a:

- Mantener en reserva la información y documentación que reciba de la Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, relativa al Procedimiento Técnico-Científico de Exclusiones.
- No divulgar a ninguna persona que no esté oficialmente involucrada en este proceso la información que fue divulgada en los diferentes espacios establecidos por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.
- Mantener en reserva y no divulgar, ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el proceso de la construcción del Procedimiento Técnico-Científico de Exclusiones, la información técnica que sea directamente entregada por esta Dirección.

Se firma en Bogotá a los _____ (___) días del mes _____ de _____ .

Nombre: _____

Dependencia: _____

Cargo: _____

Cédula: _____

No. De Registro. _____ **Escenario de participación:** _____

Nota: La trasgresión a la presente obligación de confidencialidad, dará lugar a las acciones disciplinarias y/o judiciales y la indemnización por perjuicios a que haya lugar.

PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DEL PROCEDIMIENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES EN EL MARCO DE LA LEY ESTATUTARIA DE SALUD – LEY 1751 DE 2015.

DECLARACIÓN DE POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES.

Se considera conflicto de intereses a aquella influencia que pueda llegar a generarse en una persona por consideraciones personales, económicas, profesionales o políticas; la cual se puede ver evidenciada en la toma de decisiones.

TIPOS DE CONFLICTO DE INTERESES			
Financiero	Intelectual	Autoría	Familiar
Cuando existiere relación directa (como socio, accionista, propietario, empleado) o indirecta (como proveedor, asesor o consultor) con las actividades para las cuales fue convocado(a) a participar.	Cuando se tiene un interés intelectual, académico o científico en un tema en particular. La existencia de éste conflicto podría afectar la calidad y objetividad del proceso al cual se me convocó.	Cuando existiere conflicto por ser el titular de los derechos de propiedad intelectual o industrial que esté directamente relacionados con las temáticas o actividades a abordar en el proceso de al cual se convocó.	Cuando alguno de los familiares, hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad, están relacionados de manera directa o indirecta en los aspectos financiero o intelectual, con las actividades y temáticas a desarrollar.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario que todos y cada uno de los participantes durante los procesos de participación ciudadana declaren la existencia de esos posibles conflictos de intereses que puedan suscitarse en ellos al momento de participar activamente dentro de los espacios diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para este fin.

En consecuencia, procedo a hacer la siguiente declaración:

Yo _____ identificado con cédula de ciudadanía No. _____, declaro que he leído y comprendo el objetivo de la declaración de conflicto de intereses como requisito de mi participación en el proceso de participación ciudadana establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicional a ello, declaro que los siguientes son los posibles conflictos personales, familiares, económicos o intelectuales que en mí surgen como participante dentro de este proceso convocado por el Ministerio de Salud y Protección social, así:

La anterior declaración se entiende efectuada bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestada con la firma del presente documento.

Firma: _____

Fecha: _____

No. De Registro._____ **Escenario de participación:** _____

12.3 Guía de realización de herramientas de Participación Ciudadana según modalidad.

MODALIDAD DIÁLOGO CONSTRUCTIVO PROPOSITIVO	
TÉCNICA O HERRAMIENTA	WORLD CAFE o CAFÉ MUNDIAL
OBJETIVO	Obtener recomendaciones, sugerencias, soluciones sobre un tema o problema planteado, a través de discusiones sucesivas que enriquecen el resultado
CLAVES DE ÉXITO	<p>Es necesario tener un propósito claro, presentar el tema central motivo del café y haber definido la o las preguntas poderosas alrededor de las cuales se centra la discusión.</p> <p>Equipo y facilitadores deben conocer sus roles en el apoyo a la mecánica: facilitador de la mecánica, cronometrar tiempos, tener preferiblemente fichas para ubicarse en las mesas, apoyo en mesas. etc.</p>
CONVOCATORIA	Dirección de Regulación de Beneficios convocará a los ciudadanos, actores del sistema de salud por convocatoria abierta o por perfil específico según el tema a tratar.
REQUISITOS PREVIOS	Diligenciar consentimiento informado, compromiso de confidencialidad y de conflicto de intereses, si se considera necesario.
MECÁNICA	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de grupos de cuatro o cinco participantes por mesa. • Presentación de la dinámica a seguir por facilitador, dando los tiempos: 5 minutos de reflexión, 15 minutos de discusión y 5 minutos finales para conclusiones. • Se presenta la pregunta central de discusión, dando una explicación si es necesario. • En cada mesa se presentan los participantes. Se elige un moderador, que para esta herramienta, es el "anfitrión"; los demás participantes son los invitados o visitantes. • Se procede a iniciar la primera ronda de discusión con 5 minutos de introspección donde cada participante piensa o reflexiona sobre la pregunta. • Se abre la discusión de 15 minutos y el anfitrión da el uso de la palabra. • El facilitador anuncia los últimos 5 minutos para concretar las conclusiones que debe escribir el "anfitrión". • Facilitador anuncia cambio de mesas para los "visitantes" con ayuda de tiquetes que tienen el número de la mesa a donde se dirige, si hay disponibles. • Ante el nuevo grupo que llega a su mesa, el anfitrión expone brevemente las conclusiones o "esencia" previa en 5 minutos. • Se sigue la discusión con la misma dinámica.

	<ul style="list-style-type: none"> • Este procedimiento se repite por cada pregunta que se quiera discutir teniendo en cuenta el tiempo dispuesto para ello y en la medida de lo posible no pasar de tres preguntas por jornada. • El anfitrión al cabo de dos rondas, presenta las conclusiones. • Equipo de apoyo ubica las notas escritas de las diferentes mesas para organizar un mural con los resultados. • Una vez terminadas las preguntas a discutir, se deja abierto el espacio para retroalimentación de los participantes y respuesta de inquietudes.
LOGÍSTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de reunión dotada con elementos para proyección y multimedia, según aforo requerido, con espacio suficiente para moverse entre las mesas. • Escarapelas con el nombre de pila de los participantes. • Mesas redondas numeradas para ubicar los grupos. • Fichas de numeración de participantes para distribución en las mesas. • Cartones o fichas de notas para los "anfitriones" que se adecuará según necesidades. • Mantel de papel para las mesas. • Objeto Hablador (puede ser una taza, un florero o cualquier objeto que permita seguir la palabra). • Lápices o lapiceros de colores. • Organización de mural con cartones resultado de las mesas de discusión. • Grabación de la sesión. • Fotografías de la sesión y mural.
COMPROMISOS DEL MINSALUD	<p>Convocar oportunamente y remitir documento sobre el tema a desarrollar en el evento</p> <p>Publicar los resultados de las mesas de <i>World Cafe</i>, análisis y resultados.</p>
COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES	<p>Leer previamente el material remitido sobre el tema que se abordará en el evento.</p> <p>Permanecer durante todo el evento.</p> <p>Respetar las reglas del juego acordadas.</p>

MODALIDAD	
DIÁLOGO CONSTRUCTIVO PROPOSITIVO	
TÉCNICA O HERRAMIENTA	PHILIPS 6/6
OBJETIVO	Promover la participación de cada uno de los integrantes de un grupo de manera rápida y eficaz para obtener recomendaciones o sugerencias sobre un tema.
CLAVES DE ÉXITO	<p>Es necesario tener un propósito claro y presentar muy bien el tema de discusión que no puede ser muy complejo, dado el tiempo limitado propio de esta técnica.</p> <p>El equipo y facilitadores deben conocer sus roles en el apoyo a la mecánica.</p> <p>No pasar de 120 personas de aforo para que no se haga tan largo el tiempo de presentación de conclusiones de las mesas.</p>
CONVOCATORIA	Dirección de Regulación de Beneficios convocará a los ciudadanos, actores del sistema de salud por convocatoria abierta o por perfil específico según el tema a tratar.
REQUISITOS PREVIOS	Diligenciar consentimiento informado, compromiso de confidencialidad y de conflicto de intereses, si se considera necesario.
MECÁNICA	<ul style="list-style-type: none"> • Explicación del tema general sobre el que se va a dialogar. • Organización de grupos de seis participantes por mesa. • Exposición por parte del facilitador de la mecánica a seguir, dando los tiempos que son: 3 a 5 minutos de reflexión, un minuto por participante para sus aportes, 3 a 5 minutos para las conclusiones que consigna el moderador. • Se presenta la pregunta o subtema de discusión, dando una explicación si es necesario. • En cada mesa se presentan los participantes. Se elige un moderador de la mesa que ayuda a dar la palabra y toma nota de las conclusiones del grupo. El tiempo lo puede llevar el moderador o se le apoya por el equipo facilitador. • Se procede a iniciar la discusión con los tiempos dados 3 a 5 /6 minutos de discusión/ 3 a 5 minutos de conclusiones. • El facilitador anuncia los últimos 5 minutos para las conclusiones que el moderador escribe en la ficha o cartón que tenga para ello. • El moderador de cada mesa lee en 2 a 3 minutos las conclusiones de su mesa. • Equipo de apoyo toma notas escritas para apoyar la fase de conclusiones, de considerarse necesario. • Equipo apoya para hacer un mural con las fichas diligenciadas. Con base en este mural también se puede apoyar la sesión de conclusiones si se considera es más viable que a partir de relatoría.

	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez terminadas las preguntas a discutir, se deja abierto el espacio para retroalimentación de los participantes y respuesta de inquietudes.
LOGÍSTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de reunión dotada con elementos para proyección y multimedia, según aforo requerido, con espacio suficiente para moverse entre las mesas y para que la conversación al interior de las mesas no genere interferencia. • Escarapelas con el nombre de pila de los participantes. • Mesas redondas enumeradas para ubicar los grupos. • Fichas de numeración de participantes para distribución en las mesas. • Fichas o cartones de notas para los moderadores que se adecuará según necesidades. • Manteles de papel para las mesas. • Objeto Hablador (puede ser una taza, un florero o cualquier objeto que permita seguir la palabra). • Lápices o lapiceros de colores. • Organización de Mural con cartones resultado de las mesas de discusión. • Grabación de la sesión. • Fotografías de la sesión y mural.
COMPROMISOS DEL MINSALUD	<p>Convocar oportunamente. Remitir documentación informativa sobre el tema a desarrollar en el evento Publicar los resultados y análisis del ejercicio</p>
COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES	<p>Leer previamente el material remitido sobre el tema que se abordará en el evento. Permanecer durante todo el evento. Respetar las reglas del juego acordadas.</p>

MODALIDAD	
CONSULTA / DIÁLOGO CONSTRUCTIVO PROPOSITIVO	
TÉCNICA O HERRAMIENTA	GRUPO FOCAL
OBJETIVO	<p>Técnica diseñada para extraer de un público pequeño información sobre sus valores y preferencias con respecto a un tema. Se caracteriza por desarrollarse como una conversación fluida, flexible y abierta entre los participantes. El propósito principal del grupo focal es hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes.</p> <p>Permite reunir evidencia con experiencias y conocimientos de los participantes en el tema y alinear esfuerzos de gobierno y participantes.</p>
CLAVES DE ÉXITO	<p>Es necesario tener el objetivo y tema claros para la discusión del grupo. Si se considera, enviar información y documentación previa al tiempo de convocatoria, así como preguntas claves que se quieren indagar.</p> <p>El facilitador debe conocer muy bien la mecánica, estar empoderado en el tema de discusión y haber construido una entrevista semiestructurada para ese fin.</p>
CONVOCATORIA	<p>Dirección de Regulación de Beneficios convocará a los participantes con el perfil adecuado para la discusión en el grupo focal. Es posible que se siga el perfil de experto de este Manual si así se considera.</p>
REQUISITOS PREVIOS	<p>Diligenciar consentimiento informado, compromiso de confidencialidad y de conflicto de intereses; en caso de ser necesario.</p>
MECÁNICA	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio del Grupo Focal por el facilitador con la presentación de los participantes. • Presentación de la temática central de discusión por el facilitador. • El facilitador lanza de manera consecutiva las preguntas de la entrevista semi estructurada alrededor de la temática central y motiva la discusión ordenada de los participantes, dando la palabra a los mismos, pero permitiendo que la discusión sea flexible, con intercambios entre los participantes, permitiendo dar cuenta de la multiplicidad de miradas sobre un aspecto. • El facilitador puede ir sacando conclusiones sobre los temas que se van abordando en su orden o hacerlo al final de la sesión del Grupo Focal. Puede apoyarse en el equipo de trabajo para hacer una relatoría. • Teniendo en cuenta que este grupo es más pequeño, el tiempo de discusión máximo sobre cada pregunta o tema propuesto puede ser hasta de 10 minutos por participante. • Una vez terminadas las rondas de discusión, el facilitador dará el cierre de la sesión con una pequeña relatoría del avance alcanzado o de las conclusiones si se considera que se agotó el tema a tratar.

	<ul style="list-style-type: none">• En caso que no se haya agotado el tema se podrá programar otro grupo focal para profundizar y documentar los temas que queden pendientes.
LOGÍSTICA	<ul style="list-style-type: none">• Sala de reunión, video <i>beam</i> y papelógrafo, si es necesario.• Escarapelas con el nombre de pila de los participantes.• Mesa cómoda para los participantes donde puedan tomar notas.• Libreta de Notas.• Grabación de la sesión.
COMPROMISOS DEL MINSALUD	Publicar los resultados finales de los grupos focales.
COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES	Informarse sobre el tema de discusión y aportar desde sus conocimientos y experiencia. Permanecer durante el tiempo que se extienda el grupo focal. Manifiestar los conflictos de intereses en los temas en los cuales cree que deba hacerlo.

MODALIDAD CONSULTA	
TÉCNICA O HERRAMIENTA	Delphi modificado
OBJETIVO	<p>Consulta sobre un tema complejo que requiere un proceso interactivo que recolecta sistemáticamente el juicio de expertos, precedido de discusiones sucesivas sobre un tema o aspecto a consultar. Este método tiene como propósito llegar a acuerdos o no, acompañado de diálogos profundos y completos.</p> <p>Requiere poco tiempo y bajo presupuesto para su realización, votación de manera anónima.</p>
CLAVES DE ÉXITO	<p>Selección de los expertos con el perfil adecuado para la consulta del tema problema.</p> <p>Envío de la información sobre la temática a discutir con 15 días o más de anticipación, para la documentación de los participantes.</p> <p>Construcción previa del cuestionario a aplicar en el Delphi modificado según la temática consultada. Se adecuará en herramienta que permita sobre una escala <i>Likert</i> o similar, la votación de los participantes y luego mostrar los resultados obtenidos, en tiempo real.</p> <p>El facilitador debe conocer muy bien la mecánica y tener apoyo del equipo con roles establecidos.</p>
CONVOCATORIA	Dirección de Regulación de Beneficios convocará a los participantes con el perfil adecuado para la consulta específica a desarrollar. Se seguirá el perfil de experto de este Manual.
REQUISITOS PREVIOS	Diligenciar consentimiento informado, compromiso de confidencialidad y de conflicto de intereses; en caso de ser necesario
MECÁNICA	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio del Delphi modificado. • Presentación de los participantes. • Presentación de la temática central de discusión por el facilitador del Delphi. • Presentación del cuestionario electrónico a diligenciar en la primera ronda de tal manera que los participantes de manera anónima voten su grado de aceptación, preferencia, acuerdo o desacuerdo sobre las preguntas efectuadas, según la escala empleada. Se muestran en cero las votaciones antes de empezar. • Se hace la votación por los participantes en simultánea. • Se muestran resultados en tiempo real con los acuerdos y desacuerdos. • Se discute con todos los participantes las preguntas en que no hubo acuerdo y se efectúa una nueva votación sobre las mismas. Segunda ronda.

	<ul style="list-style-type: none">• Se repite la dinámica anterior por una ronda si hay aún desacuerdos.• Si hay desacuerdos luego de la tercera ronda, se da el espacio para dar los argumentos y registrarlos.• Se imprimen todos los resultados de las rondas de votación y se firman por los participantes que llevan copia. <p>NOTA: La realización de este tipo de Delphi puede implicar más de una sesión.</p>
LOGÍSTICA	<ul style="list-style-type: none">• Sala de Reunión dotada con elementos para proyección y multimedia• Computadores en igual cantidad al número de participantes confirmados y dos más para la organización.• Acceso a impresora.• Acceso a WiFi y herramienta para la votación.• Grabación de la sesión.• Elaboración de acta de reunión.
COMPROMISOS DEL MINSALUD	Publicar los resultados finales.
COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES	<p>Informarse sobre el tema de discusión y aportar desde sus conocimientos y experiencia.</p> <p>Manifiestar los conflictos de intereses en los temas en los cuales cree que deba hacerlo.</p> <p>Permanecer en toda la sesión hasta que finalice.</p>

MODALIDAD CONSULTA/ DIÁLOGO PROPOSITIVO	
TÉCNICA O HERRAMIENTA	Panel de Expertos
OBJETIVO	<p>Consulta sobre un tema complejo que requiere un proceso interactivo que permita la recolección de información y argumentación de expertos, para llegar a un juicio consensuado. Este método tiene como propósito llegar a acuerdos o no, acompañado de diálogos profundos y completos. Sirve para el estudio de áreas muy específicas de conocimiento que requieren de formación de alto nivel o para apoyar el juicio de otros, ahorrando tiempo y recursos.</p>
CLAVES DE ÉXITO	<p>Selección de los expertos con el perfil adecuado para la consulta del tema problema.</p> <p>Envío de la información sobre la temática a discutir con 15 días o más de anticipación, para la documentación de los participantes, la cual debe tener claro el objetivo a alcanzar y si es posible las preguntas específicas a resolver.</p> <p>Coordinación de MInsalud debe cuidar que no prime una opinión sobre otra o que haya coaptación de los participantes.</p>
CONVOCATORIA	<p>Dirección de Regulación de Beneficios convocará a los participantes con el perfil adecuado para la consulta específica a desarrollar. Se seguirá el perfil de experto de este Manual.</p>
REQUISITOS PREVIOS	<p>Diligenciar consentimiento informado, compromiso de confidencialidad y de conflicto de intereses; en caso de ser necesario</p>
MECÁNICA	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio del Panel de Expertos. • Presentación de los participantes. • Presentación de la metodología y roles de los participantes. • Presentación de la temática central de discusión por el facilitador del Minsalud. • Apertura de discusión ordenada de argumentos y contrargumentos sobre la temática en cuestión y las preguntas que se lancen en el desarrollo de la discusión. El moderador de Minsalud tendrá cuidado de agotar la discusión del tema, en lo posible. • Agotado el tiempo del panel o los argumentos e información disponible, el facilitador evidencia los acuerdos o consensos alcanzados e igualmente los disensos que puedan seguir latentes. • Se discute con todos los participantes los disensos en el sentido de fijar nueva fecha, información necesaria, invitar otros expertos, u otro aspecto con el fin de convocar otro panel.

	<ul style="list-style-type: none">• Se hace una relatoría sintética final con los consensos y los temas pendientes. <p>NOTA: La realización de este tipo de herramienta puede implicar más de una sesión.</p>
LOGÍSTICA	<ul style="list-style-type: none">• Sala de Reunión dotada con elementos para proyección y multimedia.• Papelógrafo, tablero y elementos de escritura.• Grabación de la sesiones.• Elaboración de acta de reunión.
COMPROMISOS DEL MINSALUD	Publicar los resultados finales.
COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES	<p>Informarse sobre el tema de discusión y aportar desde sus conocimientos y experiencia.</p> <p>Manifiestar los conflictos de intereses en los temas en los cuales crean que deban hacerlo.</p> <p>Permanecer en toda la sesión o sesiones del panel hasta que finalice.</p>

MODALIDAD CONSULTA	
TÉCNICA O HERRAMIENTA	ENTREVISTA LÍDERES DE OPINIÓN/ EXPERTOS
OBJETIVO	Obtener recomendaciones, insumos, preferencias sobre temas específicos del resorte de la Dirección de Regulación de Beneficios, con entrevista personal a líderes de opinión reconocidos en el sector salud por su trayectoria y conocimientos, o expertos temáticos según sea del caso.
CLAVES DE ÉXITO	Selección de los líderes de opinión o expertos según el propósito u objetivo. Construcción previa de la entrevista semi-estructurada con preguntas que sean claras y comprensibles por los entrevistados y que cubran la temática que se quiere consultar.
CONVOCATORIA	Dirección de Regulación de Beneficios convocará a los líderes de opinión o expertos con el tiempo suficiente para manejo de las agendas de las partes.
REQUISITOS PREVIOS	Diligenciar consentimiento informado, compromiso de confidencialidad y de conflicto de intereses, según se considere. Participación a título personal o institucional según sea del caso.
MECÁNICA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El entrevistador propone el tema central de la entrevista. ✓ Se presentan quienes estén presentes. ✓ Se solicita consentimiento para grabar la entrevista si es necesario y se deja explícito en la grabación. ✓ Se aclara si es a título personal o institucional. ✓ Se procede con las preguntas de la entrevista semiestructurada. ✓ Una vez terminadas las entrevistas se hará un resumen de las mismas a partir del audio efectuado.
LOGÍSTICA	Grabadora. Cuaderno de notas.
COMPROMISOS DEL MINSALUD	Publicar los resultados finales de las entrevistas efectuadas, así como el uso final de la misma dentro del proceso de participación ciudadana
COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES	<ul style="list-style-type: none"> - Contestar de manera individual si así se ha dejado explícito. - Manifiestar los posibles conflictos de intereses.

MODALIDAD CONSULTA	
TÉCNICA O HERRAMIENTA	Conferencia de Consenso³¹
OBJETIVO	<p>El objetivo es tratar de resolver un problema frente a una posición controvertida relacionada con un tema de salud: ya sea motivo de regulación en el sistema o para casos específicos de la práctica clínica, donde ha sido más utilizada esta herramienta.</p> <p>Es ante todo un lugar de debate, situado en un momento dado y en un espacio específico, donde tiene lugar una discusión importante entre los diversos actores del sistema o expertos específicos, donde los participantes dan sus argumentos y contra argumentos para defender una posición sobre el tema problema planteado y llegar finalmente a consensos de recomendaciones con la intervención de un jurado.</p>
CLAVES DE ÉXITO	<p>Selección de los expertos con el perfil adecuado para la presentación de los argumentos y contrargumentos del tema problema.</p> <p>Los expertos: reconocidos por sus pares y representantes de diferentes corrientes de opinión frente al tema, deben aportar una información exhaustiva, objetiva y bien referenciada.</p> <p>Revisión por parte de los grupos participantes (expertos y especialistas) así como del jurado que pueden ser representantes de usuarios, de IPS, EPS u otros actores, elegidos en los eventos de participación ciudadana, de toda la documentación pertinente sobre los contenidos técnico científicos para los expertos y de la metodología de la conferencia de consenso y documentación general, por parte del jurado.</p> <p>Disponer de recursos logísticos, financieros, de medios de comunicación, para el desarrollo de la conferencia, toda vez que la etapa previa y la realización puede ser onerosa por los gastos de desplazamientos y otros.</p> <p>El facilitador de Minsalud debe conocer muy bien la mecánica y tener apoyo del equipo con roles establecidos.</p>

31. Acta Médica Colombiana Vol. 19 N°2~ 1994. Las conferencias de consensos.

CONVOCATORIA	Dirección de Regulación de Beneficios convocará a los participantes con el perfil adecuado para la conferencia de consenso. Igualmente garantizará la asistencia del público que operará como jurado. Invitación a medios de comunicación.
REQUISITOS PREVIOS	Diligenciar consentimiento informado, compromiso de confidencialidad y de conflicto de intereses.
MECÁNICA	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de la Conferencia de Consenso con la presentación de los grupos asistentes, al público presente y los medios de comunicación que se convoquen. • Por parte de MinSalud se coordina y se recuerda la metodología a seguir. • Presentación por cada uno de los expertos invitados, de los argumentos técnico científicos de apoyo a su posición frente a la pregunta efectuada, cuidando de retomar si es posible, argumentos presentados. • Apertura de preguntas por Minsalud para apoyar dudas que tenga el jurado, antes de pasar a sesionar. • Una vez agotada la etapa de discusión, argumentos y contra-argumentos, el jurado sesiona frente a los puntos en discusión a puerta cerrada, en salón aledaño a la conferencia. • Terminada la sesión de deliberación del jurado, procederán a informar el resultado de la misma, a nivel de recomendaciones.
LOGÍSTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Reunión dotada con elementos para proyección y multimedia • Sala auxiliar con capacidad para 25 personas. • Acceso a WiFi y herramienta para la votación. • Grabación de la sesión. • Elaboración de acta de reunión por Minsalud. • Elaboración escrita de las recomendaciones por parte del jurado.
COMPROMISOS DEL MINSALUD	Publicar los resultados finales.
COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES	<p>Informarse sobre el tema de discusión y aportar desde sus conocimientos y experiencia, los grupos invitados, así como los expertos que apoyan a Minsalud en la conferencia de consenso.</p> <p>Manifiestar los conflictos de intereses en los temas en los cuales se considere se deba hacer.</p> <p>Permanecer en toda la sesión hasta que finalice.</p>

MODALIDAD CONSULTA	
TÉCNICA O HERRAMIENTA	ENCUESTA
OBJETIVO	Establecer preferencias, aplicar los criterios u otros aspectos relacionados con el sistema de salud en el marco de la Ley 1751 de 2015 Estatutaria en Salud
CLAVES DE ÉXITO	<ul style="list-style-type: none"> • Selección de una muestra de la población que sea representativa. • Construcción previa de la encuesta con preguntas que sean claras y comprensibles por los encuestados o participantes, ojalá con una prueba piloto previa, para aumentar la confiabilidad de los resultados. • Se adecuará en herramienta que permita sobre una escala <i>Likert</i> o similar, las respuestas. • Si se considera, la encuesta se podrá acompañar de un pequeño documento de explicación para su diligenciamiento.
CONVOCATORIA	Dirección de Regulación de Beneficios informará por los canales disponibles, por convocatoria abierta o de acuerdo al perfil requerido, según la consulta a desarrollar.
REQUISITOS PREVIOS	Diligenciar consentimiento informado, compromiso de confidencialidad y de conflicto de intereses, podrá ser requisito para llenar en la encuesta.
MECÁNICA	<p style="text-align: center;">ENCUESTA VIRTUAL o POR VÍA CORREO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según el propósito y alcance se podrá efectuar una muestra aleatoria de la población colombiana para efectos de su aplicación. • Si se dispone por vía WEB se podrá dar acceso por clave de los que respondan al diligenciamiento de la misma. • De hacerse por correo se enviará la encuesta con el instructivo correspondiente. • Una vez se reciban las encuestas, el equipo de la Dirección de Regulación de Beneficios, procederá a su tratamiento y análisis. • Los resultados se publicarán en los canales oficiales disponibles. <p>NOTA: La realización de este tipo de encuestas se informará con anticipación de por lo menos 15 días por todos los medios disponibles para su difusión.</p>
LOGÍSTICA	<p>Herramienta de Encuesta para WEB del Ministerio de Salud y Protección Social, si es por esta vía que se efectúa.</p> <p>Encuestas impresas y servicio de correo certificado de envío y respuesta del participante, si es por esta vía.</p>

COMPROMISOS DEL MINSALUD	Publicar los resultados finales de la encuesta aplicada.
COMPROMISOS DE LOS PARTICIPANTES	Contestar de manera individual. Manifiestar los posibles conflictos de intereses.

12.4 Formatos Encuestas de Satisfacción

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

INFORMACIÓN PEDAGÓGICA

FECHA: _____

LUGAR: _____

Por favor, dedique un momento a completar esta pequeña encuesta, la información que nos proporcione será utilizada para mejorar nuestro proceso de Participación Ciudadana y tendrá tratamiento confidencial.

Marque con una X su nivel de satisfacción en una escala de 1 a 5, siendo 1 el menor nivel y 5 el mayor nivel de satisfacción.

1. Califique la claridad de la información que presentó MinSalud en esta jornada

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

2. Califique el nivel de comprensión de los temas tratados

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

3. Por favor califique la claridad del tema expuesto por cada uno de los expositores.

	(-) ----- (+)				
	1	2	3	4	5
Expositor tema 1					
Expositor tema 2					
Expositor tema 3					
Expositor tema 4					

4. Califique su grado de satisfacción con la respuesta del equipo Minsalud a sus inquietudes sobre el tema motivo de la jornada.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

5. Califique su grado de satisfacción general con respecto al proceso de Participación Ciudadana del día de hoy.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

6. Observaciones o sugerencias frente al proceso de Participación Ciudadana que adelanta el Ministerio de Salud y Protección Social:

Gracias por su colaboración.

TEMA: ASISTENCIA TÉCNICA

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

INFORMACIÓN PEDAGÓGICA

FECHA: _____

LUGAR: _____

Por favor, dedique un momento a completar esta pequeña encuesta, la información que nos proporcione será utilizada para mejorar nuestro proceso de Participación Ciudadana y tendrá tratamiento confidencial.

Marque con una X su nivel de satisfacción en una escala de 1 a 5, siendo 1 el menor nivel y 5 el mayor nivel de satisfacción.

1. Califique la claridad de la información que presentó MinSalud en esta jornada.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

2. Califique el nivel de comprensión de los temas tratados

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

3. Por favor califique la claridad del tema expuesto por cada uno de los expositores.

(-) ----- (+)

	1	2	3	4	5
Expositor tema 1					
Expositor tema 2					
Expositor tema 3					
Expositor tema 4					

4. Califique su grado de satisfacción con la respuesta del equipo MinSalud a sus inquietudes sobre el tema motivo de la jornada.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

5. Califique su grado de satisfacción general con respecto al proceso de Participación Ciudadana del día de hoy.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

6. Observaciones o sugerencias frente al proceso de Participación Ciudadana que adelanta el Ministerio de Salud y Protección Social:

Gracias por su colaboración

TEMA:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

CONSULTA EXPERTOS

FECHA: _____

LUGAR: _____

Por favor, dedique un momento a completar esta pequeña encuesta, la información que nos proporcione será utilizada para mejorar nuestro proceso de Participación Ciudadana y tendrá tratamiento confidencial.

Marque con una X su nivel de satisfacción en una escala de 1 a 5, siendo 1 el menor nivel y 5 el mayor nivel de satisfacción.

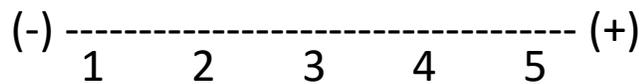
1. Califique la claridad de la información previamente enviada por MinSalud para esta actividad.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

2. Califique la utilidad de la herramienta de consenso implementada.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

3. Califique su nivel de satisfacción con el apoyo proporcionado por el equipo de MinSalud para esta actividad.



4. Califique los siguientes ítems de acuerdo a su nivel de satisfacción.

(-) ----- (+)

Tiempo designado para la revisión de la información enviada previamente	1	2	3	4	5
Manejo del tiempo del desarrollo del consenso	1	2	3	4	5
El tiempo destinado al consenso	1	2	3	4	5
Organización de la temática	1	2	3	4	5
Expositor 1	1	2	3	4	5
Expositor 2	1	2	3	4	5
Expositor 3	1	2	3	4	5

5. Califique su nivel de satisfacción general con respecto al proceso de consulta efectuado.



6. Observaciones o sugerencias frente al proceso de Participación Ciudadana que adelanta el Ministerio de Salud y Protección Social:

Gracias por su colaboración.

TEMA:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

Consulta vía Web

FECHA: _____

Por favor, dedique un momento a completar esta pequeña encuesta, la información que nos proporcione será utilizada para mejorar nuestro proceso de Participación Ciudadana y tendrá tratamiento confidencial.

Marque con una X su nivel de satisfacción en una escala de 1 a 5, siendo 1 el menor nivel y 5 el mayor nivel de satisfacción.

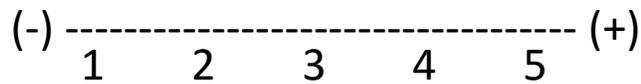
1. Califique la claridad del Objetivo de la presente consulta.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

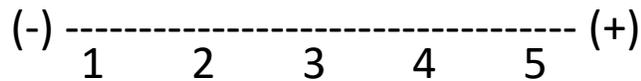
2. Califique el nivel de satisfacción con el tiempo proporcionado para resolver la consulta.

(-) ----- (+)
1 2 3 4 5

3. Califique el nivel de satisfacción con el acceso al enlace y herramienta para la consulta.



4. Califique su nivel de satisfacción general con respecto a este proceso de consulta.



5. Observaciones o sugerencias frente al proceso de Participación Ciudadana que adelanta el Ministerio de Salud y Protección Social:

Gracias por su colaboración.