GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME ASESORÍA O ASISTENCIA TÉCNICA**	Código: FO-M4-P3-018 Versión: 04 Fecha de aprobación: 06/05/2019

***Proceso*:** Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana
***Procedimiento*:** Asesoría o Asistencia Técnica

Tipo de Intervención	**Demanda**	**Oferta**
Asesoría		X
Asistencia Técnica		

Organismo	Secretaria de Inclusión Social y Familia			
Dependencia	Gerencia de Infancia Adolescencia y Juventud			
Nombre responsable de la asesoría y/o asistencia técnica	Yaritza Vanessa Castaño Duque	**Cargo**	Profesional de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud	**Contrato No.** 4600011747
Línea Plan de Desarrollo /Programa: Unidos por la primera infancia	**Línea 1 Nuestra Gente**	**Objetivo del programa**	Fortalecer las potencialidades y el goce efectivo de derechos de las personas desde la gestación y hasta los primeros seis años de vida, en condiciones de dignidad y afecto, a través de la generación de estrategias que propicien su desarrollo integral temprano.	**Proyecto:** Unidos por la primera infancia
Indicador de producto	Municipios y/o Distritos asistidos técnicamente para el fortalecimiento de la atención integral a la primera infancia.			
Acciones para la Intervención con	Asistencia técnica en los componentes y modalidades de atención integral a la primera infancia.			

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME ASESORÍA O ASISTENCIA TÉCNICA**	Código: FO-M4-P3-018 Versión: 04 Fecha de aprobación: 06/05/2019

***Proceso*:** Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana
***Procedimiento*:** Asesoría o Asistencia Técnica

Asesoría o Asistencia Técnica	

Subregión/Municipio	Suroeste / Támesis		
Población objeto	Agentes educativos, apoyos en salud, auxiliares pedagógicos y coordinadores.		
Fecha programada	25/06/2021	**Lugar programado**	Plataforma Virtual vía Teams
Necesidad identificada en la demanda del usuario:			
Brindar claridades frente a rutas de la garantía y restablecimiento del derecho a la salud para los niños y niñas del territorio.			
Persona(s) con quien(es) se coordina la actividad (nombre y cargo)			
María Teresa Fernández- Auxiliar de enfermería- ESE Hospital San Juan de Dios de Támesis- 3148239667 Nady Luz Díaz Pérez- Nutricionista- Fundación Diocesana Compartir- 3006317861			
Objetivo de la A o A.T.			
Transferir elementos técnicos, conceptuales basados en la normatividad vigente en la atención en salud y la Rutas para el Restablecimiento del Derecho en Salud paras la familias del programa Buen Comienzo Antioquia.			
Productos y resultados esperados			
-Talento humano con claridades frente a las Rutas de Restablecimiento del Derecho en Salud. -Reconocimiento de la Rutas para el Restablecimiento del Derecho en Salud en los niños y niñas.			
Desarrollo de la intervención planeada			
Presentación Se hace la Presentación inicial donde se da apertura a la asesoría Rutas de Restablecimiento del derecho a la salud, se hace presentación personal, se aclara que hablaremos de las garantías y el restablecimiento del derecho a la salud, haciendo énfasis en la importancia de que en la primera infancia los niños y las niñas tienen acceso a múltiples beneficios y que como Talento Humano de Buen Comienzo Antioquia, responsables de las familias deben procurar que accedan a estos, y estar en la vigilancia de que se dé el cumplimiento de sus derechos. Debemos también estar lo suficientemente informados para orientar a las familias; en cuales han sido			

determinados en salud y al mismo tiempo cuando reclamarlos en el caso de que se encuentren negaciones o barreras en el ejercicio de la atención brindada por las Instituciones prestadoras de servicios en salud.

Se envía por medio de chat el link de asistencia, el cual se pide amablemente sea diligenciado.

Acogiendo
Posteriormente se abre el espacio de participación en donde a través de dos imágenes una "ROSA" (Situación positiva a resaltar) y unas "ESPINAS" (desafíos a destacar), logramos en equipo evocar diferentes momentos donde algunos de los agentes educativos nos compartieron experiencias positivas y retos a nivel personal y a nivel de atención a nuestros niños y niñas en el territorio, en lo cual participaron activamente.

Ruleta previa de saberes

Durante la ruleta de saberes previos se abrió participación de las diferentes personas en los que se pudo indagar frente a: ¿Que significa PYP? ¿Cuáles son las enfermedades prevalentes en salud pública? Entre otras de este modo se pudo detectar de una forma previa sus diferentes apreciaciones frente a algunos temas a tratar, se presenta poca participación.

Antecedentes
Se hace énfasis en la importancia de contextualizar los antecedentes en normatividad y se empieza destacando la resolución 412 del 2000, haciendo un paso previo por la ley 100 y explicando que esta última estuvo en su momento más orientada en la atención y en aumentar la cobertura de población beneficiaria al SGSS ya que Colombia venía de un porcentaje de afiliación de tan solo un 33% y en la medida que esta avanzó se dieron cuenta que todos los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad habían quedado dispersos en la normatividad, por ello, surgió entonces la necesidad de tener 1 sola norma que agrupara y agremiara de algún modo todos estos programas, que dentro del sistema están divididos en tres categorías: Promoción y prevención, Protección específica, Programas de detección temprana.

Se nombran algunos programas, enfatizando en las contempladas propios de cada una de las categorías, se describe un ejemplo en la atención del tamizaje visual en los niños y niñas.

Se abre paso a explicar diferencias entre la 412 del 2000 y la resolución 3280 del 2018 enfocado a diferentes ejemplos clínicos en los que se buscó ilustrar de diferentes maneras y de una forma simple las carencias de la 412 y la afinación de estas últimas hasta convertirlas en oportunidades de mejora en la 3280, en la cual se dieron especificaciones referentes a equipos y tecnologías en atención , talento Humano especializado competente y cualificado, espacios y tiempos determinados y por supuesto procedimientos y exámenes establecidos. Explicando también que la 3280 tuvo como objetivo pasar de un modelo de asistencialismo a la prevención incluyendo entidades territoriales, aseguradoras y prestadoras de servicios de salud, mejorando lineamientos técnicos operativos y en consonancia con las RIAS.

Se explicó como hoy por hoy, gracias a la modificación por la reforma a la salud del 2011 en la resolución 1438 se modificó la ley 100 y todo el sistema se volcó hacía promover y prevenir. Dando paso a la explicación de cómo el sistema solicitó tiempo para acomodar espacios, adquirir equipos y talento humano a través de la resolución 276 que otorgó prorroga a las EPS e IPS hasta el año 2023 en programas específicos. Igualmente mostrando los programas y procedimientos que se acogen se hizo énfasis en la importancia de la fórmula perfecta **SALUD +EDUCACIÓN**

Se anudó también el campo de aplicación de la resolución 3280, acentuando que esta es de obligatorio cumplimiento para entidades territoriales, EPS (regímenes Contributivo, Subsidiado, Especiales), IPS.

Se hace explicación inicial haciendo un preámbulo con un buen ejemplo de una familia BCA que se acerca a un servicio de salud y a la cual por equivocación se le asigna una cita de medicina general, dicha familia va en busca de un control de Crecimiento y desarrollo para sus 3 niños, se explica de qué forma se ve perjudicada la familia a nivel de atenciones diferentes, con procesos de facturación diferentes. Acto seguido se hace una reflexión frente a la necesidad de tener conocimiento como Talento Humano de los diferentes servicios, procedimientos a los que se tienen derecho y a los que se debe acceder desde el PBS o anteriormente denominado POS.

Posteriormente se enumeran las rutas a tratar:

Asociaciones de Usuarios
Se explicó el origen de las asociaciones de usuarios en la ley 100 y la obligatoriedad de las EPS en tenerlas, acto seguido se explica el concepto: La Alianza o Asociación de Usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación. Posteriormente se abre paso a diferentes ejemplos que ayuden a entender de una forma más clara cuál es la vía para recurrir a ella, partiendo de que en ella se exponen casos colectivos que exigen mediante Actas poniendo en evidencia las diferentes problemáticas en las que se requiere restablecer o garantizar diferentes derechos. La EPS tienen un máximo de 15 días para dar respuesta, de no ser así las asociaciones pueden recurrir directamente a La Superintendencia para hacer valer el cumplimiento de las mismas. Se relata también que es por eso que aquellas EPS que tienen una conformación solida de estas son cumplidoras de respuestas ante necesidades de sus usuarios. Se hace énfasis en que esta ruta es más colectiva para los usuarios de las EPS e IPS.

PQRD
Se explica de una forma clara previo acercamiento al concepto:
Es una sigla que significa, literalmente, “peticiones, quejas, reclamos y denuncias” trata de una actividad mediante la cual, ya sea un cliente o un usuario, de un bien o servicio, se dirige al proveedor del mismo o a la autoridad competente, para expresarle una solicitud, una inconformidad, o que adelante una acción, o deje de hacer algo que pueda ser perjudicial para el consumidor o ciudadano”. Haciendo ejemplos claros y cercanos para su mayor comprensión en la activación del mismo. Especialmente se enfatiza en que aplica muy bien cuando hay

desconocimiento por parte de los funcionarios de las EPS ó IPS y se resalta las posibilidades por dos vías, bien sea escrito o verbalmente.

Derecho de petición

Se hace énfasis en que si ante la activación de las rutas anteriores no hay respuesta se acude al derecho de petición cuyo concepto dicta: Es aquel derecho que tiene toda persona individual o jurídica, grupo, organización o asociación para solicitar o reclamar ("preguntar") ante las autoridades competentes, normalmente los gobiernos o entidades públicas por razones de interés público ya sea individual, general o colectivo. Se hacen diferentes ejemplos para que de forma más cercana se entienda en qué casos aplica y se hace énfasis en que no sirve para casos urgentes. Uno de ellos, de un paciente que reclama su derecho a través de él por dolor agudo asociado a una posible apendicitis y en donde no tendría cabida dicha ruta ya que la EPS tiene un máximo de 15 días para dar respuesta y en este tiempo el usuario podría fallecer. Adicionalmente se hizo hincapié en que el derecho de petición es el derecho que tenemos todos los Colombianos a "Preguntar" de manera legal en términos de derecho a través de un documento obligando a que se nos "Responda". Por lo tanto fue necesario insistir en que como Talento Humano responsables de la formación a familias debemos estar en capacidad de redactar aprendiendo a preguntar de forma detallada y explicita y lo más clara posible con el argumento real, porque en la medida que esto ocurra tendremos respuestas precisas igualmente. Se explicó también los pasos necesarios para la radicación de mismo en las ventanillas de radicación de documentos de las EPS guardando originales y copia para hacer un adecuado seguimiento.

Acción de Tutela:

Se abre paso a la explicación bajo su concepto: Es una garantía constitucional que tiene toda persona para recurrir ante las autoridades judiciales, con el objeto de obtener la protección inmediata de sus derechos fundamentales. Acto seguido se explica que sirve en dos circunstancias principales: Urgencias No vitales ejemplo: medicamentos que por su no consumo pongan en riesgo la salud y la vida y en amenaza directa de un derecho fundamental. Se explicó también como en el año 2015 apareció la ley estatutaria 1751 que convirtió a "la salud en un derecho fundamental", Sin embargo también se hizo énfasis en que en la actualidad desafortunadamente no contamos con un decreto reglamentario y que para acceder a una acción de tutela para reclamar un derecho en salud esta debe tener al final la frase "con conexidad a la vida", ya que al afectarse la salud finalmente se va a terminar afectando un derecho fundamental que se llama derecho a la Vida". Al mismo tiempo se informó que se puede redactar a través de la página de la personería virtual, o en las personerías físicas y se deben radicar en el juzgado del municipio y en los sitios de radicación de las EPS. Esperando que en 5 días hábiles siguientes el juez falle y después de eso es el tiempo que el juez imponga para restablecer el derecho fundamental que puede tardar hasta 10 días.

Superintendencia Nal en salud – Supersalud

Se da paso a la instancia regulatoria con el siguiente concepto: Inspecciona, vigila , exige y controla los recursos del sistema y las actividades en salud de:

- Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado

- Las Empresas Solidarias
- Las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud
- Las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud.

Se explica igualmente el alcance de esta ruta, haciendo énfasis en que la Súper Salud, dirige, coordina y ejecuta las políticas de inspección y vigilancia del SGSS. Explicando que es un ente regulatorio imparcial, con toda la potestad para inmiscuirse en investigaciones profundas al encontrar irregularidades a nivel de EPS o IPS, lo cual resulta en la mayoría de los casos en desencadenar sanciones multimillonarias a dichas instituciones.

Canales de Comunicación de la Superintendencia

Se explican por medio de un gráfico cuales son: Formulario web, chat, líneas telefónicas gratis, video llamadas que están disponibles a través de la página web de la superintendencia con el fin de brindarle desde nuestro conocimiento a las familias del territorio diferentes herramientas para hacer valer los derechos de las familias y niños y niñas del territorio, se explica también que para acceder a estos canales hay que tener quejas estructuradas, con detalles óptimos , fechas, horas, funcionarios , respuestas no dadas o negaciones persistentes de la activación de rutas anteriores.

Voluntades y acuerdos

Se concluye que una de las mejores rutas para garantizar o restablecer el derecho a la salud es la articulación tras e intersectorial que se desarrolla en el marco de la RIA, y para esa ruta no hay normas ni protocolos, hay voluntades y acuerdos. Acto seguido se explica con un buen ejemplo como esta esta representa la ruta número uno, que es ideal para sumar esfuerzos en la atención de nuestros niños y niñas y en la que todos GANAMOS si sabemos cómo adelantar propuestas ofreciendo beneficios a los diferentes tomadores de decisiones en el territorio y favoreciéndonos todos de alguna forma, ellos desde mejoría de sus indicadores, cobros y gestión, nosotros como Talento Humano en la brevedad de la activación de una ruta con respuesta rápida, las familias evitando diligencias y gastos adicionales y nuestro foco principal y razón de ser en el territorio nuestros NIÑOS Y NIÑAS que se benefician con esa atención integral tan anhelada y soñada.

Para cerrar se abre paso a preguntas o dudas y se finaliza con la última ruleta en la que se concluyen conceptos de todo lo repasado durante la asesoría, le damos paso a las observaciones y complementos finales, se recalca la importancia de participar en los espacios formativos y a equivocarnos para aprender.
Se deja correo electrónico en el chat, en caso de dudas o alguna situación particular se brinde la información requerida.

Se finaliza con esta bonita frase que permite reflexionar al derecho que todos tenemos especialmente pensando en nuestros niños y niñas del departamento sin discriminación de condiciones varias, apelando a la tan anhelada Igualdad que deben garantizar los Estados! Frase que deja una bonita y potente consideración.
Se agradece el espacio y se envía el link para la encuesta de opinión, donde se explica la importancia de las recomendaciones para fortalecernos.

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME ASESORÍA O ASISTENCIA TÉCNICA**	Código: FO-M4-P3-018 Versión: 04 Fecha de aprobación: 06/05/2019

***Proceso*:** Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana
***Procedimiento*:** Asesoría o Asistencia Técnica

Compromisos de la Asistencia Técnica.

Compromisos	**Responsables**	**Fecha de cumplimiento del compromiso**			**Fuente de verificación (tangible para soportar el cumplimiento)**

Nombre del asesor	**Cargo del asesor**	**Firma del asesor**
Yaritza Vanessa Castaño Duque	Profesional de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud	
Vo.Bo. Jefe de la dependencia	Adriana González Cuervo	

Anexar:
FO-M4-P3-022 "Listado de Asistencia de Asesoría o Asistencia Técnica"
FO-M4-P3-019 "Encuesta de opinión del usuario de Asesoría o Asistencia Técnica"
FO-M4-P3-020 "Promedio de la encuesta de opinión del usuario de Asesoría o Asistencia Técnica"