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	Daniela Rojas Campos	**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 Asesoría o Asistencia Técnica	Asesoría técnica en los componentes y modalidades de atención integral a la primera infancia.			

Subregión/Municipio	Occidente /Anzá, Briceño ,Varitica, Caicedo, Cañasgordas, Dabeiba,Ebéjico, Giraldo, Ituango , Liborina , Olaya.
Población objeto	Agentes educativos, auxiliares pedagógicos y coordinadores.

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

Fecha programada	24/06/2021	**Lugar programado**	Plataforma virtual meet.

Necesidad identificada en la demanda del usuario:

Brindar claridades frente a rutas de la garantía y restablecimiento del derecho a la salud.

Persona(s) con quien(es) se coordina la actividad (nombre y cargo)

Coordinadora de la EAS Autónoma de las Américas: Natalia López Lopera
Teléfono:3137459476

Objetivo de la A o A.T.

Transferir elementos técnicos, conceptuales, metodológicos y operativos basados en las orientaciones establecidas para la prestación del servicio de atención Integral a la Primera Infancia durante la emergencia sanitaria por COVID 19 y lineamientos técnicos de ICBF para los diferentes componentes de atención.

Productos y resultados esperados

Talento humano con claridades frente a las orientaciones de atención y lineamientos técnicos de ICBF para la prestación del servicio de atención integral a la primera infancia.

Desarrollo de la intervención planeada

1. 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 y en preámbulo 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 que como agentes educativos responsables de ellos debemos procurar y que en la vigilancia de que se de 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.

***Proceso*:** Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana

***Procedimiento*:** Asesoría o Asistencia Técnica

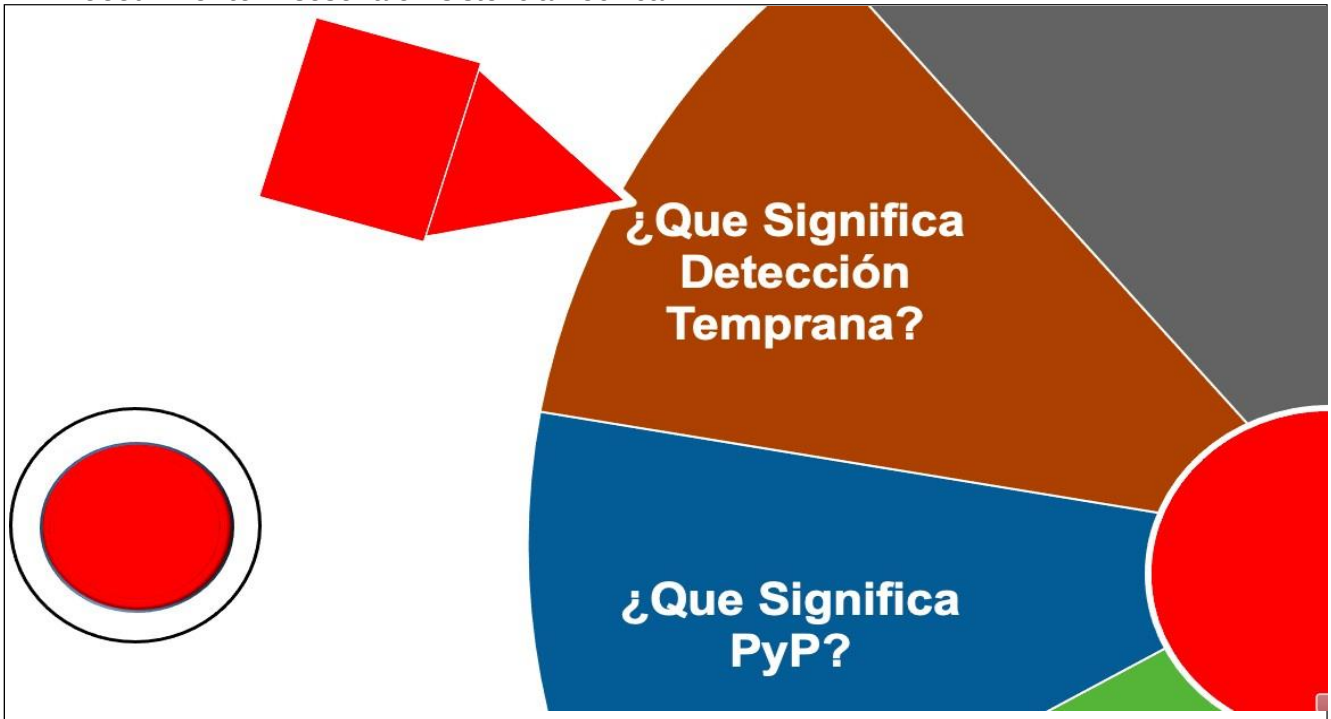


2. Acogiendo

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, momento emotivo y de reflexión enlos que participaron activamente varios de los asistentes.

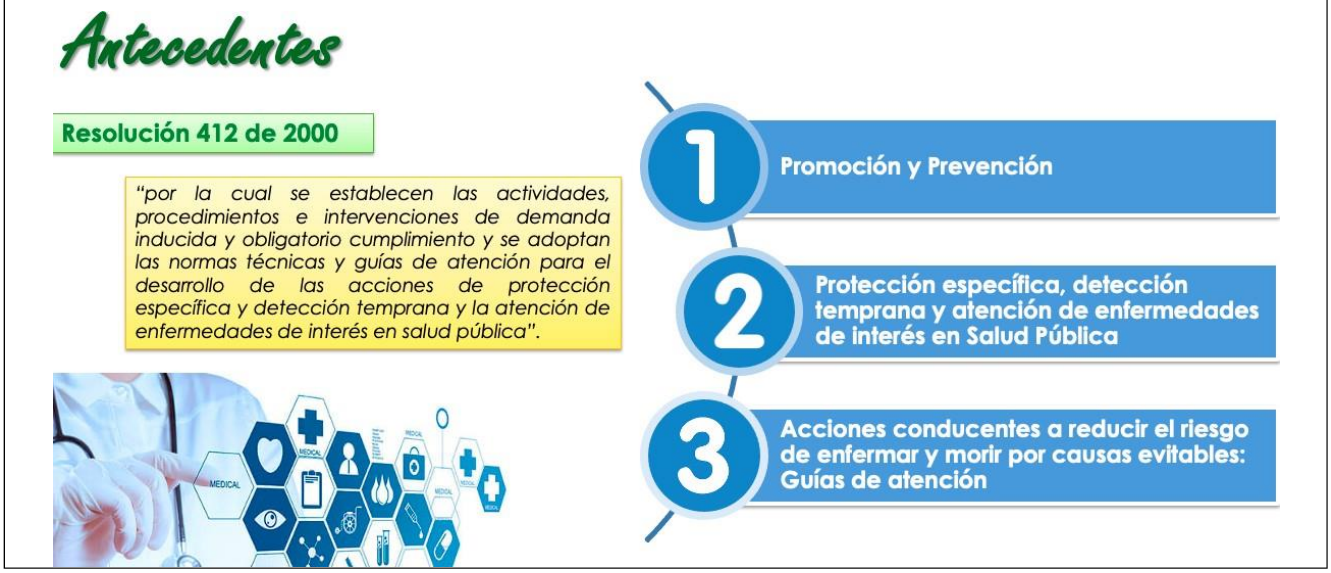
***Proceso*:** Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana

***Procedimiento*:** Asesoría o Asistencia Técnica



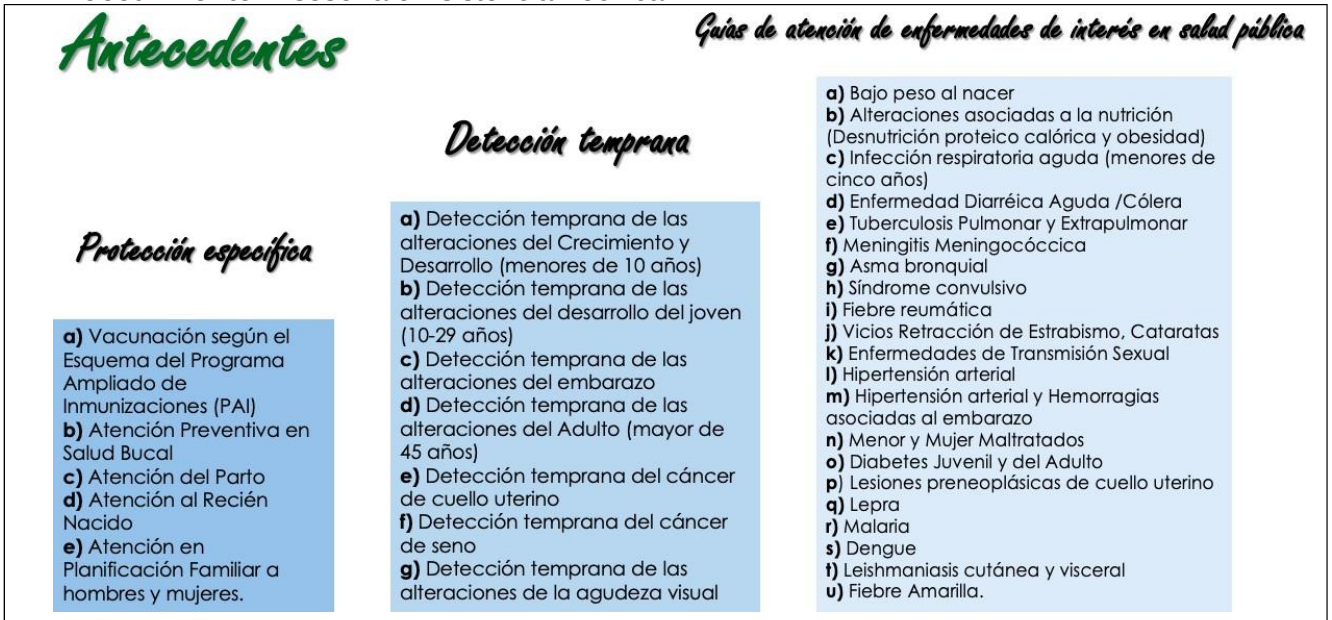
3. Ruleta previa de saberes

Durante la ruleta de saberes previos se abrió participación de los diferentes agentes educativos en los que se pudo indagar frente a : ¿ Que significa detección temprana?, ¿ Que significa PYP?, ¿ Cuales son las enfermedades prevalentes en salud pública? Entre otras.. de este modo se pudo sensar de una forma previa sus diferentes apreciaciones frente a algunos temas a tratar.



***Proceso*:** Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana

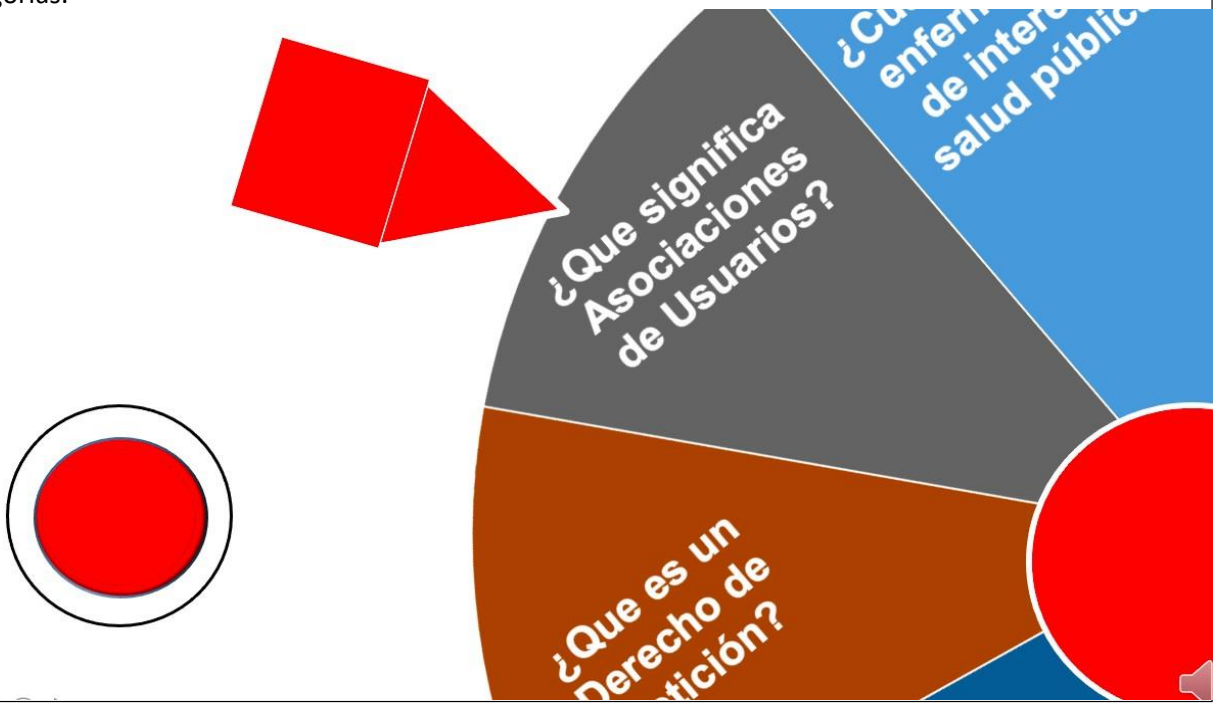
***Procedimiento*:** Asesoría o Asistencia Técnica



4. 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 mas 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 y 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 especifica, Programas de detección temprana.

Enfatizando en lo programas y procedimientos y enfermedades contempladas propios de cada una de las categorías.



5. Ruleta Previa de saberes

Una vez explicado todo el tema de normatividad en antecedentes con el fin de hacer una asesoría didáctica se abre paso a una segunda ruleta de saberes previos donde se indaga acerca de : ¿ que es asociación de usuarios?, ¿ que es un derecho de petición? , entre otras… con el fin de sensar y animar a los participantes a interactuar e ir asimilando de mejor forma lo expuesto.



6. Resolución 3280 de 2018

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 ultimas 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.

IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA DE:

A. Atención en Salud por pediatría en niños de primera infancia
B. Atención en salud por medicina general o familiar a población entre 24 y 44 años
C. Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida
D. Fortificación casera con micronutrientes en polvo
E. Desparasitación intestinal
F. Suplementación con hierro
G. Tamizaje COII ADN VPH

H. Tamizaje para cáncer de colon
I. Atención en salud para la promoción y apoyo a la lactancia materna
J. Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida
K. Atención básica de orientación familiar
L. Educación para la salud dirigida a la familia
M. Atención preconcepcional
N. Atención para la promoción de fa alimentación y nutrición en el embarazo
O. Tamizaje auditivo del recién nacido sin riesgo de hipoacusia

7. Progresividad y transitoriedad

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 formula 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.

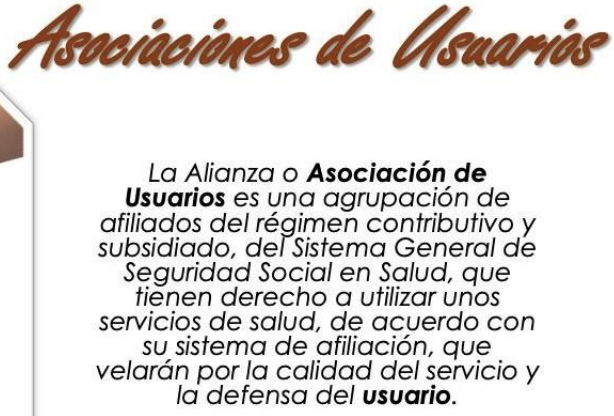


Rutas del restablecimiento del derecho en salud

8. Rutas del restablecimiento del derecho a la salud

Se abre paso a la 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 que 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 agentes educativos 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.





9. 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 cual 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.

PQRD

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".

10. 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

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.



11. 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 mas cercana se entienda en que 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 agentes educativos responsables de la formación a familias debemos estar en capacidad de redactar aprendiendo a preguntar de forma detallada y explicita y lo mas clara posible con el argumento real , por que 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.





12. 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 pagina 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.

Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios

Superintendencia Nacional de Salud

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.

13. Superintendencia Nacional 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.*

Explicando igualmente el alcance de esta ruta , haciendo énfasis en que la Supersalud, dirige, cordina 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.



14. Canales de Comunicación de la Superintendencia

Se explican con el siguiente grafico cuales son: Formulario web, chat, líneas telefónicas gratis, video llamadas que están disponibles a través de la pagina 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 dadaso negaciones persistentes de la activación de rutas anteriores.

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 a la RIA, y para esa ruta no hay normas ni protocolos, hay **voluntades y acuerdos.**

15. 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 1**, que es ideal para sumar esfuerzos en la atención de nuestros niños y niñas y en la que todos **GANAMOS** si sabemos como 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 agentes educativos 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.

16. Ruleta final de aprendizaje

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 y le damos paso a las observaciones y complementos finales en las que se permite participar activamente a la mayoría de los agentes educativos y por último a el cierre de ideas importantes. **ACTIVIDAD EXITOSA Y DE MUCHO APRENDIZAJE!!**

17. Frase de cierre

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.



Compromisos de la Asistencia Técnica.

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

Nombre del asesor	**Cargo del asesor**	**Firma del asesor**
Daniela Rojas Campos	Profesional de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud	
Vo.Bo. Jefe de la dependencia	Adriana González Cuervo	

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

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