FICHA TÉCNICA TEMA TRANSVERSALPARTICIPACIÓN SOCIAL TRANSFORMADORA

VIGENCIA: 16 DE OCTUBRE 2024 – 30 NOVIEMBRE 2024

Bogotá D.C

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN 3

2. DEFINICIONES - ORIENTACIONES CONCEPTUALES.....4

3. METODOLOGÍA.....6

REFERENCIAS 10

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La Secretaria Distrital de Salud a través de la ruta de la participación social para la salud brinda elementos operativos para armonizar acciones de participación social y comunitaria, que permitan fortalecer la implementación del Modelo de Atención en Salud de Bogotá "+MÁS Bienestar" basado en la Atención Primaria Social, acorde a los lineamientos que brinda la Política de Participación Social en salud (Resolución 2063/2017), el Pilar de Participación Social Transformadora, la Gestión de la Salud Pública –GSP-, el Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas-PSPIC; explicitando aquellas acciones que se pueden ejecutar complementariamente para la realización del derecho a la participación vinculado con el derecho a la salud.

En este sentido, esta ficha busca robustecer el pilar de "Participación Social Transformadora" del Modelo de Atención en Salud +MÁS Bienestar con acciones desarrolladas desde la meso y la micro gestión por parte de los entornos cuidadores, procesos y temas transversales: y en articulación con la Oficina de Participación Social, Servicio a la Ciudadanía, Gestores territoriales de participación social transformadora y líderes de atención primaria social.

Desde el año 2022, se inició la consolidación de la ruta de participación social incidente ahora Transformadora con la conformación del equipo funcional comunitario y la instalación de la mesa comunitaria local, fortaleciendo las capacidades de las personas para que puedan incidir en la toma de decisiones de la planeación territorial tales como: el Plan de Desarrollo Distrital y Local, Plan Territorial de Salud, Planes Locales en Salud, Análisis de Situación de Salud participativos, presupuestos participativos y reconocimiento de los conceptos de gasto en salud, así como la gestión de sus necesidades con otros sectores y actores.

Lo anterior, como proceso de fortalecimiento de las personas, familias y

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

comunidades en el ejercicio del derecho a la participación vinculado con el derecho a la salud y en articulación con diferentes actores sociales, organizaciones de base comunitaria e instituciones del Distrito, que actualmente tiene continuidad en el Plan Integral de Salud, enfocado a la *Participación Social Transformadora.*

2. DEFINICIONES - ORIENTACIONES CONCEPTUALES

La participación social en salud es un derecho y una práctica social incidente, vinculante, consciente e incluyente donde se articulan distintos actores sociales, institucionales y territoriales, para la materialización de las acciones sectoriales e intersectoriales, con el fin de dar la accesibilidad a la comunidad y con la posibilidad de producir bienestar y garantizar el derecho a la salud, en el entendido de que todos los actores sociales individuos, familias y comunidades deben hacer parte de las deliberaciones y decisiones sobre cualquier tema que los afecta. Se considera transversal a todo el ciclo de políticas públicas, por lo tanto, se deben garantizar acciones que permitan a la ciudadanía incidir sobre su salud, calidad de vida, la promoción de la cultura de la salud, el cuidado en los territorios y tener control social sobre las acciones sectoriales[1], logrando así un acceso equitativo a los servicios de salud y la garantía del derecho a la participación.

En este sentido, la participación es una acción ligada a procesos de transformación tanto de formas de interacción como de realidades que afecten positivamente el bienestar, tanto individual, familiar como colectivo. Por tanto, se convierte en un medio, ya que a través de ella se logran transformaciones; y en un fin, ya que quien participa se transforma y empodera, aportando así a la toma de decisiones para la gobernanza. OBJ

[1] [2] Ministerio de salud y protección social, resolución 3280 de 2018, p.30

En el ejercicio de gobernabilidad, los actores institucionales son parte activa en este proceso, por lo anterior deben desarrollar un accionar que incorpore:

- Enfoque de derechos, enfoque territorial, poblacional diferencial y cuidado integral.
- Capacidad de apertura de los equipos profesionales para el reconocimiento de los saberes, experiencias y sentires de las personas, familias y comunidades.
- Flexibilidad que garantice los mecanismos necesarios para que las comunidades logren transformaciones efectivas de sus condiciones de vida en el territorio.
- Fortalecimiento de capacidades en términos de autonomía, deliberación, diversidad, equidad, acceso y apropiación de información, comprensión crítica, construcción de conocimiento, solidaridad y empatía.

En concordancia, las personas, familias y comunidades realizan la lectura, interpretación y apropiación de las realidades que viven y perciben en el territorio, son corresponsables ante las decisiones que se deriven del proceso participativo y, por tanto, construyen procesos comunitarios que logren el posicionamiento y la autogestión en los niveles territoriales, locales, distritales, incidiendo en las agendas de las políticas públicas de interés en salud en clave de gobernanza.

Esta ficha plantea la armonización de las acciones, estrategias o programas de los diferentes sectores público y privados que promueven la participación comunitaria en articulación con la comunidad, aunando esfuerzos, para fortalecer capacidades de autogestión, exigibilidad e incidencia en los procesos de gestión pública pero también en los territorios, en pro de una cultura democrática y una materialización del derecho a la salud teniendo en cuenta el enfoque de derechos, poblacional diferencial, de cuidado integral y territorial.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Para el desarrollo del tema transversal se requiere apropiar, además las siguientes definiciones:

La Mesa Comunitaria MAS Bienestar, es una instancia de participación que viene de una experiencia exitosa como es la Participación Social Incidente, convirtiéndose en un elemento importante para el desarrollo de la Atención Primaria Social en el Modelo de Salud MAS Bienestar, que posibilitaría un abordaje desde y para la comunidad, a partir de una visión colaborativa desde lo institucional e intersectorial para la priorización de situaciones que afectan la salud y calidad de vida de las familias y comunidades en los territorios, y a su vez generar fortalecimiento de competencias y capacidades en la comunidad, con el fin de gestionar respuestas a las necesidades. Para ello se prevé la articulación con la Mesa Local del Modelo MAS Bienestar y otros espacios, instancias y procesos, en pro de los indicadores de salud y la calidad de vida de la población del Distrito Capital.

La incidencia es un conjunto de acciones realizadas por personas, familias y comunidades para influir o formar parte en la toma de decisiones respecto a la planificación territorial o la consecución de recursos.

Vinculante: Focalizada en aspectos del deber de diseminación, colaboración y consultar
para activar acciones, metas u objetivos.

En el artículo 82, establece que la participación en el sistema de salud se materializa en la ***intervención consciente, activa y vinculante*** de las personas en los procesos de atención y de toma de decisiones individuales y colectivas[2]

Consciente: Implicación activa de los individuos con capacidad de percibir,

[2] https://www.sur.org.co/la-participacion-vinculante-en-salud/

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

comprender, sentir y tener conocimiento de uno mismo y del otro en los asuntos y actividades de su comunidad en común[3]

Incluyente: Se trata de considerar a cada ser humano en condiciones de igualdad, sin prejuicios de ningún tipo.

3. METODOLOGÍA

El desarrollo de la ficha de participación social transformadora será dinamizado por el equipo funcional comunitario local con la orientación técnica del equipo distrital desde SDS.

Conformación equipo funcional comunitario local durante esta vigencia:

- Líder operativo de Políticas
- Líderes de Atención Primaria Social
- Gestores de participación de la Secretaría Distrital de Salud –SDS.

El equipo funcional comunitario podrá convocar a otros actores del sector salud según pertinencia, en relación con la ruta de participación social transformadora

Los roles de cada actor del Equipo Funcional son:

Líderes Atención Primaria Social Local

- Participación en las reuniones del equipo funcional comunitario, vinculando las disposiciones del Modelo en el nivel distrital y local.

[3] http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a15.pdf

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

- Gestión de respuesta institucional (sectorial e intersectorial en instancias como: Consejo Local de Gobierno, Unidad de Apoyo Técnico, Consejo Local de Política Social, entre otros)
- Convocatoria a todos sus grupos de valor.

Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar en los Territorios

- Participación en las reuniones del equipo funcional comunitario.
- Gestión de los temas priorizados de la comunidad en instancias y espacios de coordinación propios de las políticas y lograr alianzas que potencien el proceso comunitario.
- Desarrollo de capacidades en el ciclo de las Políticas Públicas, la importancia de la participación ciudadana, instancias y espacios locales existentes, procesos de planeación distrital y local.
- Convocatoria a las personas y líderes que participan en las instancias mixtas y autónomas en el marco de la gestión intersectorial.

Participación Social – SDS

- Desarrollo de capacidades en temas de participación social en salud (por medio de la implementación de cursos de la Escuela de Innovación y Participación Social en Salud, laboratorios sociales, participación en instancias)
- Gestionar en la Comisión Local Intersectorial de Participación –CLIP- o en otros espacios de coordinación intersectorial las prioridades establecidas en el equipo funcional.

Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad

- Fortalecimiento de capacidades en procesos de notificación de situaciones problemáticas percibidas por la comunidad
- Apoyo a la convocatoria de la Red de Vigilancia Comunitaria – REVCOM a

los procesos de participación social transformadora

Entorno Cuidador Comunitario

- En el caso de los entornos y demás procesos si bien no están participando de forma directa, se espera que desde las acciones que realizan contribuyan a los procesos comunitarios vinculantes y conscientes.

En este convenio se espera en el marco de Atención Primaria Social , realicen desde cada entornos cuidador y proceso un abordaje desde lo individual, familiar y comunitario buscando realizar el fortalecimiento de la ciudadanía para lograr una mayor satisfacción en la atención con calidad dando respuesta a sus necesidades y buscando la dignificación ciudadana y de las poblaciones para fortalecer la confianza y mejorar la relación Estado con las personas, teniendo como base los enfoques diferenciales y territoriales.

CRONOGRAMA

Se desarrollará durante la duración del convenio:

Actividad	Temas	Responsables
Mesa de trabajo para los aportes en la construcción del ASIS local participativo	Participación de la comunidad en la construcción del ASIS local participativo	Coordinaciones PIC Equipo funcional comunitario
Reunión de Equipo Funcional Comunitario Local	1. Inventario y georreferenciación de actores comunitarios 2. Participación de la comunidad en el ASIS local	Gestores PST (Convocatoria y orientación metodológica) Equipos (llevar insumos de información por localidad para el ejercicio) Gestores de PST (Consolidación de acta)

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

REFERENCIAS

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2063-2017 https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/politica-ppss-resolucion- 2063-de-2017-cartilla.pdf

c- Decreto 503 de 2011, Artículos 2 y 4, y de Participación Social en Salud - Resolución 2063 de 2017 –ejesestratégicos. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/politica - ppss-resolucion-2063-de-2017-cartilla.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social-Plan Decenal de Salud Pública minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx

Alma Ata https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión y los cambios generados en cada versión del documento.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	Octubre 2024	Se realiza la creación del documento dado a los nuevos convenios interadministrativos celebrados ente la secretaria Distrital de Salud – FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E; para la ejecución de las acciones Gestión de la Salud Pública de competencia y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Yuranny Jerez Malaver, Sandra Oliveros, Luis Antonio Estupiñán Castañeda Johana Mateus Avila, Esperanza Galeano Andrea Hernández, Andrés Bravo. **Fecha:** octubre 2024	Marcela Martínez Contreras. Subdirectora de Acciones Colectivas Andrea Claudia Milena Cuellar Segura Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Diana Sofía Ríos Oliveros. Subdirectora de Determinantes en Salud Diana Marcela Walteros Acero. Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública **Fecha:** octubre 2024	Patricia Eugenia Molano Builes. Directora Acciones Colectivas María Belén Jaimes Sanabria Directora Vigilancia en Salud Pública **Fecha:** octubre 2024