



**POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN  
SALUD**

Código: UMEC-POL01

Versión: 1

Fecha de aprobación:  
24/08/2020

Página 1 de 8

# **POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD UMEC-POL01 VERSION 1**

## Tabla de contenido

<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>1</b>
RUTA FORMULACION PPSS .....	2
EVALUACION PROBLEMÁTICA O NECESIDADES PPSS .....	3
<b>MARCO NORMATIVO</b> .....	<b>5</b>
PUNTOS CLAVES .....	5
MARCO CONCEPTUAL .....	6
MARCO ESTRATEGICO.....	7
Objetivos.....	7
ALCANCE.....	7
PRINCIPIOS.....	8



## POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Código: UMEC-POL01

Versión: 1

Fecha de aprobación:  
24/08/2020

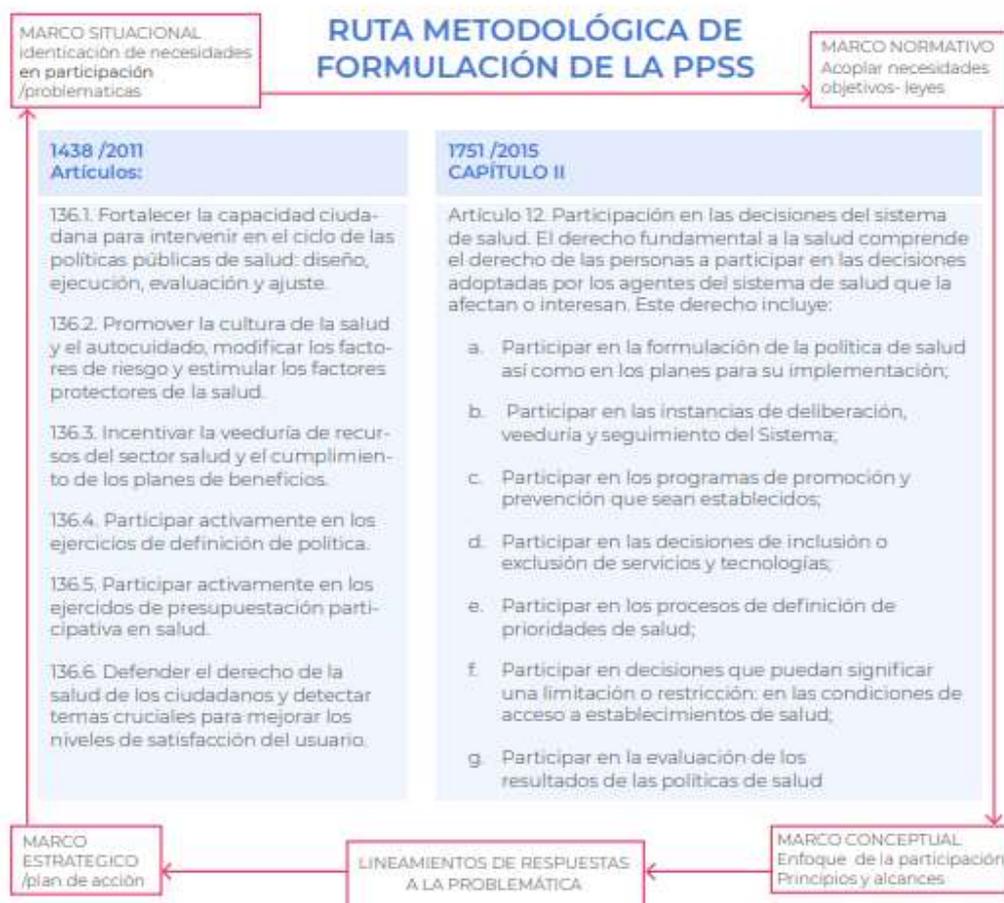
Página 2 de 8

### 1. INTRODUCCIÓN

La POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS) Resolución 2063 de 2017 es un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatutaria de Participación 1757 de 2015.

En virtud de lo anterior Urobosque SA, se compromete a desarrollar la Política de Participación Social en Salud, desarrollando actividades con el fin de satisfacer las necesidades de sus usuarios, siguiendo los siguientes lineamientos dados por el ministerio para la implementación:

### 2. RUTA DE FORMULACIÓN DE LA PPSS



	<b>POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	Código: UMEC-POL01
		Versión: 1
		Fecha de aprobación: 24/08/2020
		Página 3 de 8

### 3. EVALUACION DE LA PROBLEMÁTICA O NECESIDADES EN LA PARTICIPACIÓN EN SALUD



#### *a) Problemáticas relacionadas con las debilidades institucionales*

- Falta de direccionamiento Estratégico
- Visión medicalizada de la salud
- Participación institucionalizada y fragmentada
- Participación sin eficacia, instrumentalizada
- Debilidad del Estado para garantizar el derecho a la participación: insuficientes recursos materiales, de talento humano, físicos, financieros
- Estado atomizado - desarticulado y débil
- Falta mayor apropiación del enfoque de derechos.
- Falta voluntad política por algunos actores y tomadores de decisión

	<b>POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	Código: UMEC-POL01
		Versión: 1
		Fecha de aprobación: 24/08/2020
		Página 4 de 8

- Falta reconocimiento del papel de la Participación social en relación con el derecho a la salud, la ciudadanía y la democracia
- Falta conocimiento institucional para valorar la participación social como eje de desarrollo
- Prevalece la lógica institucional y hay poco reconocimiento a las dinámicas y lógicas comunitarias

***b) Problemáticas relacionadas con la falta de cultura democrática***

- Ausencia de construcción de lo público: prevalencia del interés particular sobre el general
- Prácticas clientelares que se reproducen en espacios micros
- Debilidad de la representatividad
- Prácticas que fragmentan lo social de lo político: tensiones en la representación
- Baja incidencia de la ciudadanía en las decisiones públicas
- No hay un sujeto político consolidado
- No hay vivencias cotidianas de los derechos
- La Acción Colectiva es circunstancial y coyuntural

***c) Problemáticas relacionadas con debilidad en las capacidades sociales y/o ciudadanas***

- Fractura entre los líderes sociales
- Baja capacidad de incidencia y poca decisión en el escenario público
- Desestimulo no siente que participar transforma, es puntual, son utilizados
- La participación como instrumento para proteger intereses particulares
- Insuficientes capacidades, conocimientos y recursos de poder efectivos
- Falta comunicación
- Falta mayor autonomía
- Las organizaciones débiles
- No cuentan con recursos, apoyos, reconocimiento por parte del Estado,

	<b>POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	Código: UMEC-POL01
		Versión: 1
		Fecha de aprobación: 24/08/2020
		Página 5 de 8

- No hay incentivos para promover la participación,
- Sienten que el Estado: no responde, los funcionarios cambian, no saben,
- No hay suficiente voluntad política y esto les genera frustración
- Hay divorcio entre los representantes y los representados

***d) Problemáticas relacionadas con la normatividad***

- Fragmentación en las leyes
- Proliferación de normas.
- La norma genera mecanismos que no necesariamente resuelven la cotidianidad (no prevalece la realidad)
- Interpretación de la normatividad de acuerdo con los intereses.
- La norma se instrumentaliza y termina dando poder a quienes las apropian y se convierten muchas veces en mecanismos de exclusión

Estos problemas son los que se propone superar la PPSS para mejorar los procesos de Participación Social en Salud.

**MARCO NORMATIVO**

Constitución nacional de Colombia 1991

Ley 1438/2011

Resolución 429 de 2016

Ley Estatutaria en salud 1751/2015

Ley Estatutaria participación 1757/2015

**PUNTOS CLAVES DE LA PARTICIPACION EN SALUD**



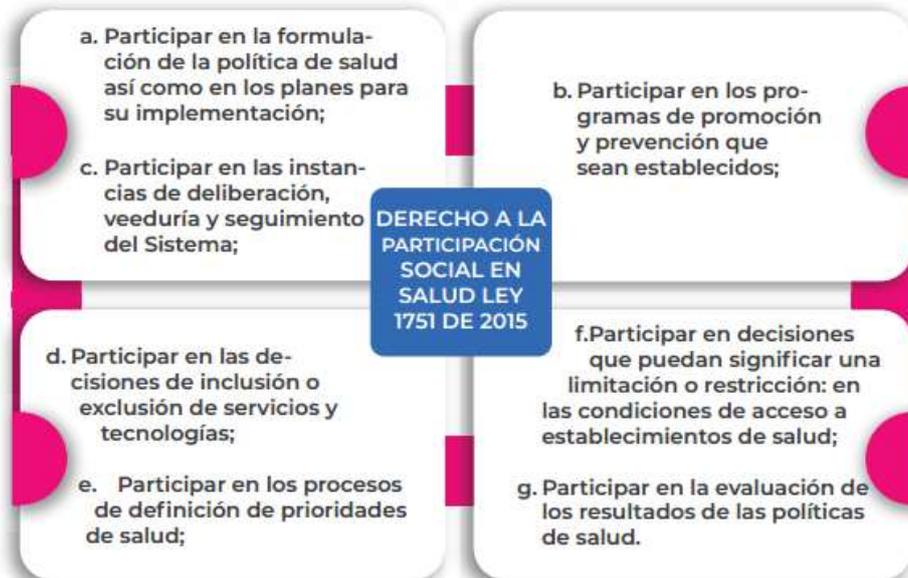
## POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Código: UMEC-POL01

Versión: 1

Fecha de aprobación:  
24/08/2020

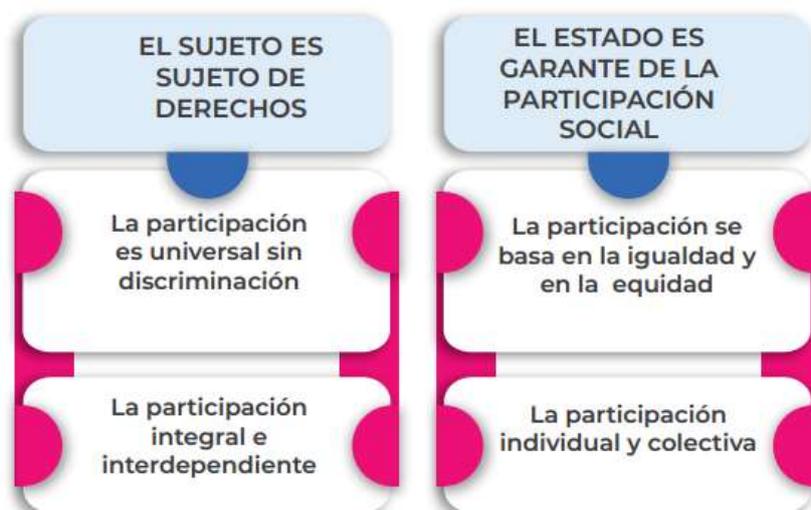
Página 6 de 8



### MARCO CONCEPTUAL

#### ¿Cómo se entiende la participación en la PPSS?

La Participación Social es un derecho vinculado con el derecho humano fundamental a la salud, y esto significa:



	<b>POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	Código: UMEC-POL01
		Versión: 1
		Fecha de aprobación: 24/08/2020
		Página 7 de 8

En este marco, la participación es el derecho que tiene cada ciudadano/a y los colectivos a afectar las decisiones que afectan su bienestar, es decir, es el derecho a decidir sobre qué es el derecho a la salud y cómo se realiza y se cumple.

### **MARCO ESTRATEGICO**

El Marco Estratégico establece las respuestas que la PPSS va a desarrollar para superar las problemáticas sobre participación encontradas.

#### **Objetivo general**

Definir y desarrollar las directrices que le permitan a Urobosque SA, garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a sus usuarios la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación social en salud en las decisiones para el cumplimiento del derecho fundamental a la salud en el marco de la Ley Estatutaria de Salud y en armonía con la Política de Atención Integral en Salud -PAIS.

#### **Objetivos específicos**

- a. Fortalecer la capacidad institucional para garantizar el derecho a la participación social en salud
- b. Fortalecer la capacidad, los recursos de poder para que los pacientes intervenga activamente, incida y decida en la definición, formulación de políticas públicas de salud: diseño, ejecución, evaluación y ajuste.
- c. Promover la participación social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el auto – cuidado, así como propiciar la defensa del derecho a la salud de los pacientes y detectar temas cruciales para mejorar los niveles de satisfacción.
- d. Incentivar el ejercicio de control social y veeduría de recursos del sector salud y el cumplimiento de los planes de beneficios.
- e. Promover los procesos de gestión y garantía en salud, y la participación en la presupuestación participativa en salud.

#### **ALCANCE DE LA POLITICA**

La política parte del reconocimiento de la participación como derecho fundamental vinculado a otro derecho fundamental como lo es la salud. En tal sentido, Urobosque SA, se compromete a difundirla entre todo el personal, sus pacientes y sus familias.

	<b>POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	Código: UMEC-POL01
		Versión: 1
		Fecha de aprobación: 24/08/2020
		Página 8 de 8

#### 4. PRINCIPIOS

La garantía de la participación social respecto del derecho fundamental a la salud que se desarrolla mediante la PPSS se fundamenta en los siguientes principios:

- a. Enfoque de derechos. Los ciudadanos son titulares y sujetos plenos para ejercer el derecho a la participación, y es responsabilidad de los servidores públicos adoptar las medidas necesarias para garantizar el ejercicio de éste, incluyendo acciones de afirmación y restitución cuando ellos hayan sido vulnerados.
- b. Territorialidad: La PPSS tendrá en cuenta las dinámicas territoriales y la diversidad y heterogeneidad de los procesos de participación en la perspectiva de impulsar y garantizar el derecho a la participación, lo que implica reconocer el desarrollo diferencial de los espacios, mecanismos e instancias de participación social.
- c. Diversidad: Es el reconocimiento y promoción de la pluralidad, la heterogeneidad y la singularidad manifiesta en los planos étnico, cultural, de edad, sexo, identidad de género u orientación sexual, religiosa o política de los sujetos participantes.
- d. Solidaridad: Capacidad de acción articulada entre las ciudadanas y ciudadanos, organizaciones e instituciones, en causas que aporten al desarrollo individual y colectivo, privilegiando a quienes se encuentren en desventaja manifiesta frente al ejercicio de su derecho a la participación.
- e. Autonomía: Es el reconocimiento de la libertad y dignidad de las personas y organizaciones para ejercer el derecho a la participación, para lo cual las Autoridades, instancias, espacios y organizaciones, ejercerán libremente sus funciones en materia de participación, buscando el pleno ejercicio de la libertad y la promoción de la autodeterminación individual y colectiva.
- f. Equidad: Desde la perspectiva de desarrollo humano, el concepto de equidad implica el reconocimiento de las condiciones desiguales que afectan a las personas para el ejercicio de la participación. El desarrollo de la política pública en participación debe tener en cuenta las asimetrías de poder y los diversos puntos de vista evitando las discriminaciones
- g. Transparencia: Hace referencia al establecimiento de mecanismos de acceso a la información, criterios y dispositivos que garanticen la participación en los procesos de gestión de la salud: de inversión en salud, rendición de cuentas, auditoría y contraloría social e interacción entre los funcionarios y/o trabajadores de la salud con la población, en torno al manejo administrativo y gerencial de los recursos públicos, así como el cumplimiento de políticas públicas y programas e impacto en la población. Se debe tener en cuenta el ejercicio del control social de la ciudadanía en los procesos de participación y uso de recursos públicos que se utilicen para tal fin.
- h. Corresponsabilidad: La política de participación debe favorecer la concurrencia de esfuerzos de los actores sociales concertados y articulados entre sí, en un marco de colaboración protagónica, factibles de realizarse para enfrentar situaciones concretas relacionadas con los procesos de participación social en salud con el fin de lograr un mayor impacto en la calidad de vida.