

INFORME FINAL DEL PROCESO DE EVALUACIÓN REALIZADO POR EL ORGANISMO SECRETARIA DE SALUD

Introducción

A continuación se presenta el Informe la evaluación de la implementación de las acciones suscritas en el plan distrital de participación de la Secretaria de salud respecto del proceso de participación ciudadana y gestión comunitaria en el ciclo de la gestión pública durante el 2021, el cual incluye información de las acciones realizadas para el cumplimiento de los procedimientos transversales de planeación participativa, promoción del control social y promoción de la participación que hacen parte de la Secretaria de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana de la Alcaldía de Cali.

En la ejecución del plan se desarrollaron actividades dirigidas a los grupos de trabajo misionales y los grupos de valor con los que interactúa la Secretaria de Salud Pública Municipal, orientadas a fortalecer las acciones de promoción de la participación social, la planeación participativa y el control social; la demás actividades del plan están orientadas a la gestión administrativa, la entrega de reportes y las acciones de seguimiento al plan de participación ciudadana.

A continuación se presenta por cada uno de los ítems descritos, la evaluación sobre la ejecución de las acciones suscritas en el plan distrital. Para cada uno de los procedimientos se mencionan las acciones desarrolladas, los aspectos positivos, aspectos a mejorar, lecciones aprendidas y retos identificados en el proceso de implementación del plan.

1. Planeación Participativa

El plan contemplaba las siguientes actividades:

- El desarrollo, verificación y actualización de información de los grupos de valor.
- Identificación de las necesidades de los grupos de valor de la Secretaría de Salud Pública
- Identificar los mecanismos de comunicación más eficientes para cada grupo de valor
- Definir las acciones de participación que cada equipo o grupo va a desarrollar con sus grupos de valor e identificar en que etapas de la gestión se van a desarrollar.
- Articular con la Secretaría de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana la realización de encuentros de aprendizaje en planeación participativa con los diferentes grupos de valor.
- Concertación y seguimiento de las acciones de salud para la población indígena.
- Acompañar a los grupos de valor para la presentación de iniciativas comunitarias a proyectos de regalías.

1.1 Aspectos positivos.

Se dio cumplimiento al cien por ciento de las actividades propuestas en el plan, en el que como aspectos positivos se resalta:

- ✓ Se logró realizar la caracterización de los grupos de valor de la Secretaría de Salud, con los siguientes resultados. En la Subsecretaría de promoción, prevención y producción social se reportó la caracterización de once grupos, estos fueron: población LGTBIQ+, directivos docentes, docentes y personal administrativo de las sedes educativas oficiales, estudiantes de sedes educativas oficiales, establecimientos públicos generadores de servicios que impactan en la salud de la población (tiendas, droguerías, carnicerías, empresas fabricantes de colchones, centros de estética, hoteles, residencias, funerarias, cementerios, centros comerciales, restaurantes, unidades residenciales, centros geriátricos, instituciones educativas), entre otros. También Población reconocida como víctima de violencia, población consumidora de sustancias psicoactivas y población con riesgo en salud mental.

- ✓ Parcialmente han caracterizado la población declarante y víctima del conflicto armado, población con discapacidad, población con pertenencia étnica, mujeres con intención reproductiva, gestantes, puérperas y población general en edad fértil, centros de protección del adulto mayor, grupos de base comunitaria, grupos de adultez y vejez, grupos de salud mental, organizaciones de base comunitaria(mesas y comités de salud). Además grupos de espacios deportivos y barriales. Se encuentran como soportes que dan cuenta de la caracterización, base de datos, reportes a sistemas de información, archivos planos de base de datos, documentos, actas e informes.
- ✓ Además indicaron que les interesaba caracterizar la población declarante víctima del conflicto armado, población con discapacidad, con pertenencia étnica, mujeres con intención reproductiva, gestantes, puérperas, población general en edad fértil, centros de protección al adulto mayor, grupos de base comunitaria de adultez y vejez, organizaciones de base comunitaria de adultez y vejez y espacios deportivos de adultez y barriales de adultez vejez, animalistas, juntas de acción comunal, tiendas , droguerías, carnicerías, empresas fabricantes de colchones, centros de estética, hoteles, residencias, funerarias, cementerios, centros comerciales, restaurantes, unidades residenciales, centros geriátricos, instituciones educativas, entre otros.
- ✓ Con respecto a la subsecretaría de Protección de la salud y prestación de servicios de servicios fueron caracterizados población sin aseguramiento en salud, población migrante y regular, comunidad en general, grupos organizados de las comunas (mesas de mujeres, mesa de discapacidad, grupos de jóvenes, juntas de acción comunal y juntas administradores locales. Parcialmente han caracterizado las veedurías ciudadanas, instancias y mesas de participación social en salud. (Secretaría de Salud Municipal, 2021)
- ✓ En cuanto a la identificación de las necesidades de los grupos de valor de la Secretaria de Salud Pública, se realizó la identificación de necesidades de participación social expresadas por 122 participantes del proceso de diligenciamiento del instrumento, iniciando por las características generales de los encuestados, para posteriormente realzar el análisis de las necesidades de promoción de la participación, el reconocimiento y uso de los canales de atención.

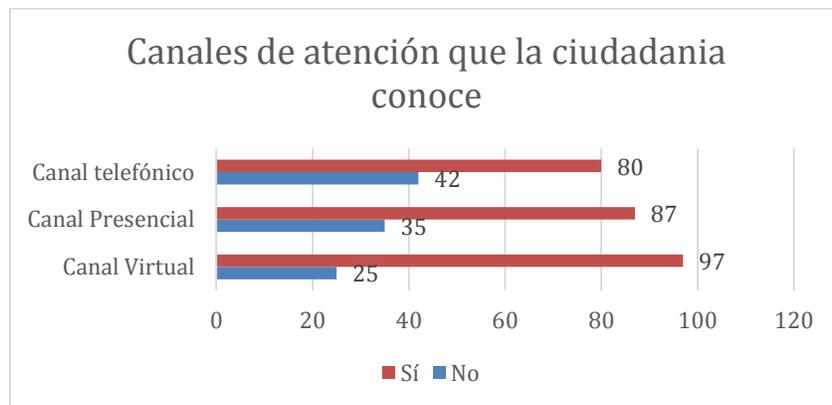
- ✓ Con relación a la comuna, se encontró que participaron habitantes de las 22 comunas del municipio y 7 personas que viven en los corregimientos, de ellas 6 se encuentran en la Buitrera y uno en el corregimiento de Felidia. La comuna en la que participaron más personas respondiendo la encuesta fue la 16 con 22 personas, de las cuales 19 no pertenecen a ninguna organización comunitaria; seguido de las comunas 15, con 14 personas participantes de las cuales la mitad no hacen parte de ninguna organización, encontrándose que el 42% no pertenecen a ninguna organización, mientras que el 58% hace parte de organizaciones comunitarias con las que tiene interacción la SSP.
- ✓ Del % de personas que están vinculados a organizaciones comunitarias; respondieron mayoritariamente integrantes de las mesas de participación social en salud, las juntas de acción comunal y las juntas administradoras locales, con 13, 9 y 9 encuestas respectivamente. Del 58% de las participantes que hacen parte de organizaciones, 55 personas refirieron que la Secretaría de Salud cuenta con espacios de diálogo o interlocución con su organización comunitaria o con la ciudadanía de su territorio, mientras que 15 personas manifestaron no identificar estos espacios en su territorio.
- ✓ Los espacios de dialogo o interlocución que identificaron fueron las mesas y/o instancias participación en salud, la red del buen trato, las ESE de la Ladera, Norte y Oriente, las Asociaciones de usuarios, el Cali 6 y 7; Comité de planificación comuna 20, Casa de justicia Alfonso López II, Comités de entornos para la vida Consejo territorial de seguridad social en salud (CTSSS), Consejos territoriales de salud ambiental (COTSA), COPACOS, Comité de Discapacidad Grupos organizados de trabajadores informales GOTI, y las Mesa de concertación en salud para el enfoque diferencial.
- ✓ Con relación a los Servicios asistenciales, se expresó la necesidad de ofrecer un servicio de calidad, que permita fortalecer la relación médico paciente, personal asequible a la comunidad, mejorar la atención al cliente, agilizar las filas en las citas médicas y los tiempos. Que se realicen reuniones ya sea presenciales o virtuales más periódicamente por las constantes quejas que se presentan con los usuarios de las diferentes IPS; y finalmente un centro de salud en el plan cabecera de la Buitrera, continuar con los diálogos en la mesa visitando los sectores. Tener acciones más rápidas, dando respuestas más efectivas y oportunas.
- ✓ En cuanto a oportunidades para mejorar el dialogo relativas al fortalecimiento de la participación, se indicó que es necesario ampliar la participación con la

comunidad y así atraer más personas. Sobre los medios: contar con mejor señal de internet canales de comunicación personalizada, con videos e información escrita. Dar a conocer mejor los programas por canales de tv y redes sociales, mejorar la atención del Call center, finalmente proponen perifoneo informando a la comunidad los diversos espacios y reuniones para el mejoramiento de la comunidad.

- ✓ Sobre enfoques y método proponen tener un mayor acercamiento con la población, con el fin de mejorar la comunicación y así resolver las necesidades de la comunidad, teniendo en cuenta las tradiciones y creencias, diseñar estrategias de intervención para generar habilidades, hacer más participativas las charlas y así mejorar el dialogo, y finalmente que la comunidad sea más responsable.
- ✓ Algunos temas de interés expresados sugeridos fueron campañas de mejoramiento de calidad de vida con la población, conocer las competencias de cada dependencia mediante la difusión de los servicios que presta la secretaria de salud, realizar aprendizaje en potenciación de la salud, coordinación y gobernanza territorial, equidad en salud, reorientación en servicios de salud, empoderamiento en salud (control social etc) entornos saludable y seguros, así como participación y acción comunitaria.
- ✓ Sobre el acompañamiento para la promoción de la participación, el acompañamiento y apoyo institucional que fortalezca el proceso, articularse con los Ediles, conformar mesa de trabajo, capacitación a las asociaciones de usuarios, en temas de atención al ciudadano, capacitación para el manejo de tecnologías, capacitación en trabajo comunitario, conocer el plan de trabajo desde la línea de participación social, en cuanto a la interlocución con las organizaciones sociales y/o comunitarias.
- ✓ Desarrollar actividades de entornos saludables, participar desde la planeación en la toma de decisiones y definición de proyectos. Reconocer otro tipo de organizaciones como las de comunidades negras, afrocolombianas y raizales y las diferentes organizaciones que se van conformando con el paso del tiempo.
- ✓ Más información, acompañamiento, capacitaciones y promoción de los servicios, acercar más jóvenes a través de publicidad, seguimiento a comités y reuniones, por lo menos una mensual, compromiso de la comunidad, mejorar la comunicación, más información en medios físicos y virtuales, más y mejores campañas informativas, efectividad en los canales de atención,

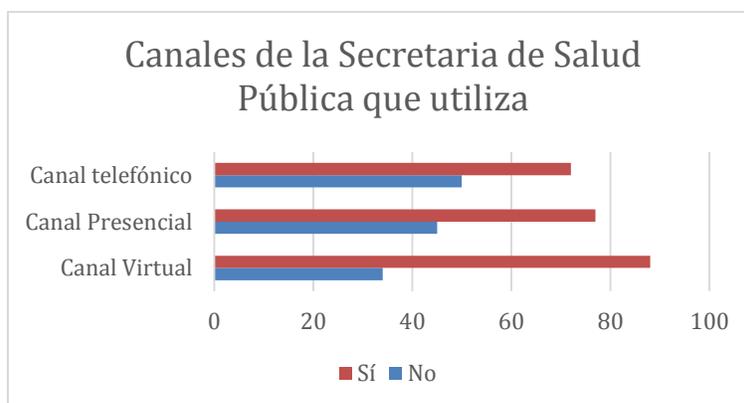
respuesta oportuna, información de jornadas de salud ya sea presenciales o manejo de información vía internet por comunas que uno pueda entrar y estar informado en lo actual con las vacunas, información, y más cerramiento a las comunas, intermediación con la atención de usuarios en los centros de salud afiliados a la Ese oriente.

- ✓ Mesas de trabajo en salud, participación activa de la secretaria de salud, participación con asociación de usuarios, posibilidad de encuentros presenciales y sensibilización a más población, presencia de los funcionarios en el territorio y campañas de socialización, mejorar los canales de atención. Mesas de diálogo y coordinación de trabajo con los actores que solicitamos estos servicios jornadas etc, mantener una base de datos actualizadas de grupos y organizaciones reunirnos para conocer y apoyarnos como comunidad. (Secretaria de Salud Santiago de Cali, 2021)
- ✓ En cuanto a la identifican de los mecanismos de comunicación más eficientes para cada grupo de valor, en la encuesta de identificación de necesidades, se indago sobre el conocimiento y uso de los canales de atención al ciudadano, encontrándose un amplio reconocimiento de la existencia de canales virtuales, seguido del canal presencial y el canal telefónico.



Fuente. Construcción propia a partir de base de datos identificación de necesidades de promoción de la participación.

En los encuestados, en promedio el 34% del encuestado desconoce el canal telefónico de atención. Se indago por la utilización de los canales de atención dispuestos por la secretaria de salud, encontrándose que el más utilizado es el canal virtual, entendible desde el proceso vivido en la pandemia, seguido del canal presencial y telefónico.



Fuente. Construcción propia a partir de base de datos identificación de necesidades de promoción de la participación.

- ✓ Frente a las mejoras con respecto a los canales virtuales de atención con que cuenta la Secretaría de Salud, expresaron los siguientes aportes: Los canales virtuales son eficientes y bien utilizados, mientras que la mayoría de comentarios se orientaron a los siguientes aspectos:
- ✓ Se requiere mayor eficiencia en los procesos, responder a las peticiones de la ciudadanía de manera oportuna, respuesta rápida o inmediata, Atención las 24 horas, mediante los canales virtuales capacitar en tutelas y que exista atención con calidad humana
- ✓ Fácil acceso para la comunidad y mayor difusión de que existen, además que es muy importantes ser garantes de que tengan respuesta oportuna para generar credibilidad en el territorio. Disposición, Difusión y capacitación en el uso de canales virtuales para que las personas sepan usarlos, especialmente los adultos mayores, haciéndolos más simples porque muchos usuarios no conocen como manejar la tecnología.
- ✓ Seguimiento permanente de las situaciones reportadas en los canales virtuales dado que cuando se ponen las quejas se cumplen puntualmente con la necesidad del usuario pero después la situaciones de vulneración de los derechos y se quedan esperando las respuestas definitivas. Tener una plataforma más funcional y mayor capacidad de internet, más personal que esté atento a la atención del cliente, mejorar la posibilidad del contacto efectivo, que siempre se tenga un enlace para facilitar la información en el territorio.
- ✓ Se definieron las acciones de participación que cada equipo o grupo desarrolló con sus grupos de valor, las cuales quedaron consignadas en la matriz PROPAR y en el plan de participación ciudadana ejecutado por la dependencia.

- ✓ En el primer trimestre del año se realizó Articular con la Secretaria de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana para la realización de encuentros de aprendizaje en planeación participativa con los diferentes grupos de valor. Para ello, se envió circular a los responsables de grupo para la convocatoria a los encuentros de aprendizaje en el mes de Junio. Se desarrollan tres módulos de encuentro de Aprendizajes en planeación y presupuestación Participativa ACTA No. 4173.020.14.55.30; 4173.020.14.55.39; 4173.020.14.55.36.

1.2 Aspectos a mejorar.

- ✓ Contar con directrices claras y oportunas de parte del Departamento Administrativo de Planeación, sobre las acciones de planeación participativa que involucran los recursos de dependencia y de situado fiscal.

1.3 Buenas prácticas realizadas.

- ✓ El uso de tecnologías de la información y comunicación, para realizar la identificación de necesidades en promoción de la participación y la caracterización de los grupos de valor, a través de formularios vía web.
- ✓ La información recolectada, se constituye en un insumo para el sistema de gestión de la calidad.

1.4 Lecciones aprendidas.

- ✓ Es necesario sostener acompañamiento desde el equipo de planeación de la dependencia a los diferentes grupos misionales, para que incorporen en los proyectos, las voces de los actores comunitarios en todo el ciclo de su gestión.

1.5 Retos

Involucrar las voces de los actores comunitarios en el diseño e implementación de los proyectos que les beneficien y afecten.

2. Promoción del Control Social

El plan contemplaba las siguientes actividades:

- Presentar a los grupos de valor el avance en la ejecución del proyecto de inversión de la vigencia 2021
- Implementar el módulo de capacitación en control social con actores comunitarios
- Implementar capacitación en control social con actores institucionales

- Actualizar la información de las veedurías ciudadanas en salud.
- Implementar módulo de capacitación en control social con veedores
- Convocar a los grupos de valor por los diferentes medios a los espacios de rendición de cuentas desarrollados por el organismo.
- Disponer en la página web del organismo la información de los proyectos de inversión.
- Disponer en la página web del organismo la información los avances de los proyectos de inversión
- Realizar diálogos públicos de rendición de cuentas

2.1 Aspectos positivos.

- ✓ Los grupos misionales de la Secretaria de Salud realizaron la socialización de los proyectos en ejecución durante el periodo 2021, con sus grupos de valor.
- ✓ Se realizaron 84 capacitaciones en control social con los grupos de valor de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali, motivando el desarrollo de ejercicios de control social a los proyectos ejecutados por la dependencia.
- ✓ Se realizaron 3 jornadas de capacitación con funcionarios de la dependencia, en temas de control social, logrando una mayor sensibilización y conocimiento sobre el tema.
- ✓ Se realizó actualización del directorio de veedurías y las acciones de acompañamiento.
- ✓ Se realizaron y diseñaron acciones formativas en control social
- ✓ Se encuentran en desarrollo cuatro ejercicios de control social, a la prestación de servicios y otros temas de salud.
- ✓ Se desarrollaron dos jornadas de dialogo y rendición de cuentas con participación de la comunidad, para dar cuenta de la gestión adelantada por la Secretaria de Salud en la presente vigencia.
- ✓ Se socializa trimestralmente el avance de los proyectos y de su ejecución en el formato 1S y 3S.

2.2 Aspectos a mejorar.

- ✓ Que exista más oportunidad en la socialización de los proyectos, ejecutando esta actividad en el primer trimestre del año.
- ✓ Vincular a más funcionarios de la Secretaria de salud en las capacitaciones de control social.

- ✓ La oportunidad en el diligenciamiento y/o reporte de las acciones realizadas en la matriz PROPAR, por parte de los funcionarios responsables de cada equipo o grupo misional de la SSPM.

2.3 Buenas prácticas realizadas.

- ✓ Diseño y ejecución de las acciones informativas y formativas en control social
- ✓ El acompañamiento permanente a los grupos misionales para el cumplimiento de las metas establecidas en el plan, con relación al control social.

2.4 Lecciones aprendidas

- ✓ Interlocución permanente con las veedurías
- ✓ Que el acompañamiento a los ejercicios de control social debe ser permanente y hace parte de un proceso que incluye la capacitación, la definición del objeto de control social y el desarrollo de la ruta de control social.

2.4 Retos

- Que se realicen ejercicios de control social a los proyectos de dependencia de la Secretaria de salud y los proyectos de situado fiscal adscritos a la dependencia.

3. Promoción de la participación

El plan contemplaba las siguientes actividades:

- Diseño e implementación del plan de capacitación para funcionarios de la Secretaria de salud pública en temas de participación social.
- Actualizar el inventario de espacios e instancias de participación social existentes en la Secretaria de Salud
- Realizar un encuentro de experiencias comunitarias significativas en salud mental de Santiago de Cali.
- Realizar un Foro nacional en el que se visibilizan experiencias comunitarias en RBC (Rehabilitación basada en Comunidad).
- Implementar los planes de acción de los Comités Comunitarios "Entornos para la Vida".
- Capacitar a actores comunitarios en abogacía y exigibilidad del derecho a la salud mental.
- Implementación de una estrategia de comunicación y movilización en la prevención de las ETV
- Convocar a los grupos de valor a la Semana de la participación
- Socializar el plan de participación establecido por el organismo.

- Divulgar las acciones comunitarias desarrolladas en el organismo en los diferentes canales establecidos.
- Socializar los avances de las acciones desarrolladas en el plan de participación en los canales establecidos por el organismo.

3.1 Aspectos positivos.

- ✓ Desde los diferentes grupos misionales de la Secretaria de salud se han movilizado acciones en promoción de la participación, especialmente para visibilizar las experiencias comunitarias de participación y para acompañarles en la toma de decisiones en salud, en el ciclo de la gestión pública.
- ✓ Se dio cumplimiento al 100% de las actividades propuestas por los grupos misionales.
- ✓ Se realizó el proceso de divulgación de las acciones de promoción de la participación ciudadana.

3.2 Aspectos a mejorar.

- ✓ Oportunidad en el proceso de reporte y cargue de evidencias, según la planeación de las actividades.
- ✓ Los retrasos en la ejecución del plan de intervenciones colectivas (PIC), afectaron el cumplimiento de los tiempos establecidos para la ejecución de las actividades.

3.3 Buenas prácticas realizadas.

- ✓ El acompañamiento profesional a los comités de entornos para la vida, especialmente para el desarrollo de acciones de salud en los entornos de vida.
- ✓ Visibilizarían de procesos comunitarios acompañados por la Secretaria de Salud, en espacios académicos y en informes que permitan su visibilizarían y reconocimiento.

3.4 Lecciones aprendidas

- ✓ Se obtienen mejores resultados en términos de la cualificación de la participación con grupos de valor que reciben procesos permanentes de acompañamiento en su gestión.

3.5 Retos

- ✓ Se requiere oportunidad en la articulación con el área de comunicaciones de la dependencia, para la creación y movilización de acciones de

comunicación en el marco de la implementación del plan de participación ciudadana.

- ✓ La implementación oportuna del plan de intervenciones colectivas (PIC), en el que se encuentran la mayor parte de las acciones de promoción de la participación en salud.