

¡La salud en Colombia la construyes tú!

Plan Decenal de salud Pública 2012 – 2021

Una construcción colectiva y nacional

**SISTEMATIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE
MOVILIZACIÓN SOCIAL**

Noviembre de 2012



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

MARTHA LUCÍA OSPINA MARTÍNEZ
Viceministra de Salud Pública y Prestación de
Servicios (e)

NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
Viceministro de Protección Social

GERARDO BURGOS BERNAL
Secretario General

LENIS ENRIQUE URQUIJO VELÁSQUEZ
Director de Promoción y Prevención



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

JACQUELINE ACOSTA DE LA HOZ
Gerente Nacional Plan Decenal de Salud Pública
2012- 2021

Informe presentado por ADRIANA LLANO
RESTREPO
Estrategia de Movilización Social
Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021
Noviembre 23 de 2012

REFERENTES TÉCNICOS

Jacqueline Acosta De La Hoz
Patricia Caro Jiménez
Luz Stella Esguerra B.
César Augusto Jaramillo
Wilmer Muñoz Otero
Arlin Bibiana Pérez
Adriana Llano Restrepo
Ricardo Luque Núñez
Julio César Rangel Vergel
Lorenza Ospino
Ana María Peñuela
Dayana Gómez
Germán Gallego
Adriana Estrada Estrada
Lorenza Becerra
Jhon Wilches
Isabel Idárraga
César Castiblanco
Catalina Borda
Liliana Peñaloza
Yenny Velosa Melgarejo
Claudia Patricia Moreno
Cristina Olarte
Sara Torres
Esperanza Lara
Jairo Hernández
Elsy del Pilar González
Andrea Soler
Jacqueline Molina
Arturo Díaz
Rodrigo Lopera
Fabiola Rey
Rocío Gutiérrez
Claudia Sabogal
Melissa Córdoba
Diana Sofía Canencio
María Mercedes Herrera
Elkin Osorio
Yolima Reyes Pinto
Iván Mauricio Cárdenas Cañón
Yesid Preciado
María del Pilar García
Sandra Aponte
Sandra Tovar
Néstor Vera
Julio César Padilla Rodríguez
Ildelfonso De Los Reyes

GRUPO EJECUTOR EN TERRENO

UNIDECENAL
Nidya Hurtado Jiménez

DIGITAL COMMUNITY MANAGER

Yadira Escobar Chaparro

PRENSA

Grupo de Comunicaciones
Maribel Ramírez Cortés

APOYO ADMINISTRATIVO

Ruth Amanda Rodríguez
Lina Patiño Valencia



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

© Ministerio de Salud y Protección Social

Sistematización de la estrategia de movilización social “ Plan Decenal de Salud Pública”

ISBN: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Dirección de Epidemiología y Demografía

Grupo de Comunicaciones

Bogotá, Colombia

Diciembre de 2012

Autor

Adriana Llano Restrepo

Diseño, impresión y acabados

Imprenta Nacional de Colombia

www.imprenta.gov.co

Carrera 66 No.24 -09

Bogotá D.C

Contenido

- 1. Introducción**
- 2. Antecedentes**
- 3. Contexto**
- 4. Sustrato Filosófico**
- 5. Objetivo**
- 6. Metodología**
- 7. Estrategias**
 - 7.1 Diseño de Marca
 - 7.2 Diseño Metodológico
 - 7.3 Convocatoria
 - 7.4 Logística
 - 7.5 Comunicaciones
 - 7.6 Información
 - 7.7 Participación Ciudadana
 - 7.8 Relaciones Públicas
 - 7.9 Publicidad
- 8. Avance Cuantitativo en las Estrategias**
- 9. Bibliografía**

1. Introducción

El **Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021** es la expresión de una política pública de Estado que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros y su dimensión central para el desarrollo humano. Define la actuación articulada entre ciudadanía, actores sociales, sectores públicos, privados y comunitarios, responsables, para una participación efectiva y positiva en los procesos de salud, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida en Colombia. Por esto el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) es un pacto social y un mandato ciudadano.

El **Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021** es una iniciativa que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros, y es un eje para lograr el desarrollo en la población de acuerdo con los Objetivos del Milenio (ODM) y al Plan de Desarrollo Nacional 2010-2014.

El **Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021** es el mecanismo para promover acciones articuladas entre actores sociales, sectores públicos, privados y ciudadanos responsables, con el propósito de crear las condiciones que garanticen un mejor estar y calidad de atención en salud a la población en la próxima década y definir las políticas y programas que hagan este propósito una realidad, diferenciando las necesidades y alternativas, de acuerdo a las condiciones étnicas, de género, edad; pluriculturales, multiculturales y condiciones diferenciales de población como discapacidad, víctimas de violencia y pobreza extrema, existentes en las diversas regiones del país.

El **Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021** es un instrumento de política pública para garantizar el derecho a la salud de todos y todas las personas que habitan el territorio nacional y por lo tanto avanzar en el cumplimiento de las obligaciones del Estado en lo inmediato, como en lo progresivo. De esta manera, el PDSP incorpora los compromisos de la salud como derecho fundamental y los convierte en ejes centrales de las acciones en salud pública.

El **Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021** es un instrumento público para generar acciones comunes y articuladas entre los diferentes sectores gubernamentales, en la medida en que se reconocen la interdependencia de los derechos y así avanzar en la solución de las determinantes sociales de la salud, para lo cual es indispensable trabajar articuladamente con otros sectores del Estado y autoridades territoriales (Gobernaciones y Alcaldías).

En este propósito nacional es indispensable la participación de todos los sectores del país, ya que la Salud Pública es un asunto transectorial, y el **Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021** trascenderá el período del actual gobierno.

La formulación del **Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021** demanda para su construcción una sinergia de voluntades, participación, acciones coordinadas, actividades conjuntas, en una palabra, Movilización Social.

2. Antecedentes

2.1 Normativos:

La construcción del Plan Decenal de Salud Pública 2012 2021 se realiza en el marco de la normatividad vigente Nacional relacionada con la planificación, participación social, protección social y salud pública y los compromisos internacionales firmados y ratificados por la Nación.

Los mandatos nacionales mencionados se convierten en un reto para el Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a que la formulación sea concertada.

De esta normatividad, cabe mencionar:

- La Ley 152 de 1994, que da las orientaciones en planeación territorial.
- La Ley 715 de 2001 que define la competencias y asignación de recursos territoriales y que a partir del artículo 42.1, precisa como competencias en salud por parte de la Nación “Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación.”
- La Ley 1122 de 2007 que en su artículo 2 establece que: “el Ministerio de Protección social como órgano rector del sistema, debe definir mecanismos que permitan la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar de todos los actores que operan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”. De igual manera en el artículo 32 define la salud pública y su ámbito de acción.
- La Ley 1438 de 2011 en sus Título I, DISPOSICIONES GENERALES, Artículo 2, 3, 4, 5, y Título II, SALUD PÚBLICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, Capítulo I, Salud Pública, artículos 6 establece que: “El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso

amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales.” De igual manera, explicita enfoques, estrategias, ámbitos participación – acción, en el marco de la estrategia de APS, con enfoque de derechos y enfoque de determinantes Sociales de la Salud y con una amplia y efectiva participación del sistema de protección social y de los otros actores responsables de la intervención sobre los determinantes sociales de la salud, y 7 COORDINACIÓN INTERSECTORIAL. Para el desarrollo del Plan Decenal de Salud en el marco de la estrategia de atención primaria, concurrirán todas las instancias que hacen parte del Sistema de Protección Social y otros actores, quienes ejecutarán tareas para la intervención sobre los determinantes en salud, en forma coordinada, bajo las directrices, criterios y mecanismos del Consejo Nacional de Política Social (CONPES) y del Ministerio de la Protección Social.

- La Ley 1450 de 2011 por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, y los Compromisos Nacionales e Internacionales en Salud Pública como es el caso de los objetivos de desarrollo del milenio.

2.2Técnicos:

Teniendo como base los mandatos normativos, durante más de un año y medio (desde 2011) el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolló los insumos necesarios para la consulta con actores comunitarios, sectoriales e intersectoriales.

Estos desarrollos se lograron a partir de un proceso interno con base en acuerdos técnicos:

- Análisis de Situación de Salud: se establece el Marco nacional del ASIS, las diferenciales locales en salud y las capacidades para la salud pública.
- El direccionamiento estratégico: se establecen los enfoques conceptuales y estratégicos, el contexto, los Desafíos y retos, los fines y resultados, las dimensiones prioritarias y los objetivos estratégicos.
- Los desarrollos técnicos y operativos: corresponden a los objetivos específicos, líneas de acción y acciones estratégicas, definición de metas e indicadores estratégicos con sus correspondientes líneas de base.

- La conformación de grupo nuclear del Plan y equipos técnicos por dimensiones y direcciones del Ministerio para la gestión interna del Plan
- La elaboración de documentos con los lineamientos metodológicos y de guías de trabajo para las consultas a poblaciones, formulación y negociación con los diferentes actores involucrados.
- El diseño y los resultados de la estrategia de movilización social del Plan
- El desarrollo del documento con lineamiento sobre la Participación Ciudadana en el Plan Decenal de Salud Pública
- El diseño del modelo de operación para levantar los insumos a partir de las diferentes tipos de consultas a los actores involucrados (consulta territorial, consulta ciudadana virtual, consulta nacional actores sectoriales, consulta nacional a grupos diferenciales, consulta a niños, niñas y adolescentes y, consulta a poblaciones étnicas).
- Elaboración del documento Evaluación del Plan Nacional de Salud Pública
- Elaboración del documento Análisis de situación de salud, ASIS, en Colombia 2002 - 2007
- Elaboración de estudios previos y términos de referencia
- Contratos de consultores, Convenio OPS, operador externo (Unión temporal de cuatro Universidades: Nacional, de Antioquia, del Valle y UIS)
- Plan de trabajo intrainstitucional para la construcción y reglamentación del PDSP
- Seguimiento y control de logros

3. Contexto

El **Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021** toma como base la definición de salud pública del artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 en donde se define que la salud pública “está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva. Sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Las acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la Comunidad”.

En concordancia con la Ley, la Salud Pública es responsabilidad de todos y refleja los ideales de toda la sociedad frente al desarrollo humano y desarrollo social.

Por ello se espera que el **Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021** se construya de esta forma: como un acuerdo, un pacto, como la expresión de la política en salud.

La formulación del **Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021** recogerá los aciertos y las limitantes existentes, las lecciones aprendidas y el análisis crítico de lo que pasa y de los retos futuros a diez años.

Si bien es cierto que el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la responsabilidad de coordinar y orientar su formulación, esta es competencia de todos los sectores que están involucrados directamente con los determinantes sociales de la salud.

Por lo tanto, en este proceso de formulación participativa, el Ministerio de Salud y Protección Social debía propiciar los espacios de participación con los diferentes grupos de interés (Stakeholders). De igual manera, dentro del Ministerio, no le corresponde sólo a una Dirección esta responsabilidad, sino que compromete al Ministerio en su conjunto.

El **Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021** es una apuesta nacional por la plena garantía y protección del derecho a la salud, por una disminución de las brechas de desigualdad e inequidad regional, que permitirá que en el país se pueda hacer una propuesta estratégica en salud de mayor alcance.

La formulación definitiva del **Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021** permitirá la armonización con los planes de desarrollo territoriales y será la base para la formulación de planes territoriales de salud pública

4. Sustrato Filosófico

En Colombia, a partir de la Constitución de 1991 en la que se consagran las garantías para el cumplimiento de derechos, se tienen procesos de aprendizaje en la interacción del Estado y la Ciudadanía. La participación en la Constitución es un ejercicio político donde la ciudadanía se pronuncia para el cumplimiento de los derechos y no de los intereses “comunitarios”.

La participación ciudadana corresponde a intereses de la sociedad civil, reconociéndolos como públicos y políticos.

A tono con esto, la Movilización Social consiste en involucrar como aliados activos a instituciones sociales importantes, con poder de convocatoria e influencia en los grupos de personas con que trabajan.

La Movilización Social busca que los diferentes Grupos de Interés (stakeholders) se apropien del proceso de formulación del **Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021**.

La salud en Colombia la construyes tú, significa que la presencia de la ciudadanía y las comunidades son el aporte para regular, articular y concertar la diversidad de intereses en las regiones del territorio nacional y fortalecer la formulación de un Plan Decenal de Salud Pública, al cual la ciudadanía y sus organizaciones sociales deberán hacer seguimiento, solicitar rendición de cuentas y control social en cada municipio, región, departamento y en el país.

Esta participación ha dado a los ciudadanos la oportunidad de expresar lo que piensan sobre el proceso de formulación del PDSP, sobre las Dimensiones prioritarias incluidas en él, y a los Grupos de Interés consultados, sentirse corresponsables de la formulación del PDSP.

El éxito de la Movilización Social ha dependido en gran parte de la participación consciente y responsable de todas las instancias públicas y privadas participantes en la construcción del PDSP.

5. Objetivos

- 5.1 Acompañar, soportar y fortalecer la Fase de Consulta para la formulación del Plan Decenal de salud Pública.
- 5.2 Lograr una participación activa y efectiva de los ciudadanos y ciudadanas y de los diferentes actores transectoriales.
- 5.3 Divulgar para conocimiento general los avances y desarrollo del proceso de construcción del PDSP.
- 5.4 Contribuir con generación de procesos de transparencia en la gestión pública
- 5.5 Incidir en los periodistas y los líderes de opinión para garantizar su involucramiento con el tema y la sostenibilidad de la intervención en los medios.
- 5.6 Garantizar la participación de los distintos Grupos de Interés en las diferentes consultas llevadas a cabo, a saber:

- **Territorial:** zonal, departamental, regional y nacional
- **Sectorial:** 13 talleres con actores del sector salud modalidad presencial, con cobertura nacional, que involucraron a Entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social, Secretarías o Direcciones Departamentales, Distritales y municipales de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), Administradoras de Riesgos profesionales (ARP), Cajas de Compensación, Gestarsalud, ACEMI, Regímenes de salud especiales, Universidades, ASCUN, COLCIENCIAS, Asociaciones Académicas y Sociedades Científicas, Asociaciones de Usuarios, Asociaciones de Pacientes, Fundaciones y Entidades Sin Ánimo de

Lucro del Sector Salud, Asociaciones Sindicales del Sector Salud, Agremiaciones Profesionales de la Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, Cooperativas de Hospitales, Asociación de Clínicas y Hospitales, Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI) y la Industria del Sector Salud. Total de participantes: 558. Gestionado por el Grupo Nuclear y el Equipo Técnico del Plan, con soporte logístico gracias al Convenio de Cooperación Técnica No. 485/10 con OPS.

- **Con Poblaciones Especiales:** Familias; Niños, niñas y adolescentes; Mujeres, Discapacidad, Tercera Edad, LGBTI, Grupos étnicos (indígenas, Pueblo Rrom, afrocolombianos), Víctimas.
- **Transectorial:** Con los actores involucrados en cada una de las Dimensiones prioritarias del PDSP

6. Metodología

En la Movilización Social se ha utilizado la metodología de Planificación Participativa involucrando en el diseño, desarrollo e implementación de todas sus Estrategias a los técnicos, tanto del denominado Grupo Nuclear (funcionarios de la Gerencia Nacional del PDSP), como de otras áreas y direcciones del Ministerio, porque:

- Los participantes tienen la oportunidad de expresar lo que piensan y aportar oportunidades de mejora
- Los participantes se sienten responsables de los resultados

7. Estrategias

La Movilización Social incluyó estas Estrategias:

- Diseño de Marca
- Convocatoria
- Logística
- Comunicaciones
- Información
- Participación Ciudadana
- Relaciones Públicas
- Publicidad

7.1 Diseño de Marca:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

7.1.1 Logo símbolo:

Conjuntamente con el Grupo de Comunicaciones y la agencia de publicidad por ellos escogida, se trabajó en el diseño de imagen del Plan Decenal

Se diseñó un logo símbolo para aplicar en todas las piezas comunicacionales:



7.1.2 Instructivo uso del logo del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021:

Con el fin de unificar el uso y aplicación de la imagen, se redactó un instructivo.

A. Papelería:

Se debe usar el logo acompañado siempre los del Ministerio de Salud y Protección Social y Prosperidad para todos, en el orden como se indica a continuación:



**Prosperidad
para todos**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

La tipografía institucional del Ministerio es Arial Narrow, tamaño de la fuente 11 puntos.

B. Web:

Podrán usar el link del Mini Sitio de PDSP: www.minsalud.gov.co/plandecenal

C. Piezas Comunicacionales (pendones, plegables, afiches, volantes, etc.):



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Se debe usar el logo acompañado siempre los del Ministerio de Salud y Protección Social y Prosperidad para todos, en el orden como se indica a continuación:



**Prosperidad
para todos**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

El Ministerio entregará artes de afiche, pendón y abanico, para su reproducción, previo visto bueno de esta entidad.

NOTA:

Utilización de la imagen institucional del Ministerio de Salud y Protección Social

D. Procedimiento para el uso de la imagen institucional del Ministerio en otras piezas:

Si alguna entidad hace uso de la imagen institucional del Ministerio para producir otras piezas comunicacionales deberá enviar al Ministerio el boceto o machote para su visto bueno.

Dirección Electrónica: allano@minsalud.gov.co y plandecenal@minsalud.gov.co

Si la entidad desea hacer uso de su logo junto al del Ministerio, deberá utilizarlo de esta manera:

Logo de
su
Entidad



**Prosperidad
para todos**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

En ningún caso la imagen institucional del Ministerio y de Prosperidad para Todos podrá aparecer en un tamaño inferior al de otras instituciones.

7.1.3 Piezas Comunicacionales:

Se acordó diseñar un afiche, un banner, un pendón y un abanico, piezas que fueron entregadas a UNIDECNAL para su uso en los talleres locales, así como



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

para replicarlas si hubiese lugar a ello, con ayuda de las oficinas de comunicaciones de los entes territoriales.

Se usaron también en los talleres convocados por el Ministerio.

A. Afiche:



B. Pendón:



C. Abanico:



7.1.4 **Eslogan:**

Como insight comunicacional del eslogan, se acordó:

- Es la oportunidad de definir qué queremos los colombianos que pase con la Salud Pública.
- Es la forma de tener una visión común sobre lo que debe ser la Salud Pública y los derroteros para lograr que se convierta en realidad.

El eslogan creado fue: ***¡La salud en Colombia la construyes tú!***

7.2 **Convocatoria:**

7.2.4 **Identificación de stakeholders:** Identificación de los diferentes Grupos de Interés y tipificación de las reuniones de consulta acordes con el target.

7.2.5 **Construcción de Bases de Datos:** De acuerdo con cada Grupo de Interés

7.2.6 **Invitación:** Se cursó invitación a los diferentes espacios de consulta, a través de diversas modalidades: correo directo, llamada telefónica, correo electrónico, etc.

7.3 **Logística:**

La logística ha consistido en el apoyo operativo a los diversos espacios de consulta. Incluye desde locación, hasta refrigerio, pasando por papelería, control del registro, entrega de documentos, protocolo, ayuda audiovisual.

7.4 **Comunicaciones:**

7.4.1 Público objetivo:

- Actores del Sistema de Salud y Protección Social.
- Actores de otros sectores que tienen acciones sobre determinantes sociales de la salud
- Ciudadanía en General

7.4.2 Objetivo general:

- Promover la asistencia y participación a los espacios de consulta.
- Divulgar el proceso de formulación para conocimiento general.
- Aportarle a la transparencia en la gestión pública

7.4.3 Filosofía:

La Estrategia se fundamenta en la Comunicación para el Desarrollo, que tiene como su principal objetivo la búsqueda de la democratización en la gestión del conocimiento útil para un grupo y su enfoque principal está basado en la tesis principal de involucrar a las poblaciones en el proceso de toma de decisiones.

Por tanto el insumo principal de la Estrategia es el diálogo, de tal suerte que propicie procesos de doble vía, que además involucren a todos los actores que tengan algo que decir frente al PDSP.

La Estrategia busca que las comunidades puedan hablar, expresar sus aspiraciones e intereses y participar en la construcción y perfeccionamiento del PDSP, como una decisión que se relaciona con su desarrollo.

En este sentido, la Estrategia de Comunicaciones va más allá de conceptos como información, diseminación, mensajes, medios y persuasión y considera a la gente como participante activa en el proceso comunicacional para la construcción del PDSP.

La Estrategia de Comunicación ha buscado preparar a la sociedad para la comprensión del PDSP como algo que le atañe, para que tenga una actitud favorable hacia este y participe de forma consciente en su construcción.

Por esta razón se generó una plataforma de discusión ciudadana abierta al público en general para que propongan o voten por las ideas propuestas, de manera que se dé una participación abierta a todos los colombianos. La herramienta permitió tener estadísticas de las ideas más votadas y de los usuarios más activos durante el proceso.

Cabe señalar que esta plataforma facilita la rendición de cuentas a futuro.

Los materiales informativos tienen un enfoque de derechos, interculturalidad y género y recogen las percepciones y sensibilidades de la población frente al PDSP para que los productos comunicacionales sean aceptados.

Se han usado medios de comunicación de todos los tipos, pero como se trata de un público disperso en amplios territorios, los medios de comunicación masiva fueron utilizados intensivamente mediante Free Press y Publicidad.

La difusión de cuñas a través de la radio y la televisión sirvió para reforzar los mensajes priorizados por el PDSP.

7.4.4 Comunicación Interna:

Saludablemente:

Este es un boletín electrónico dirigido a los funcionarios del Ministerio de Salud y Protección Social. Se redactó información periódica y se logró publicación en cinco (6) ediciones. El objetivo fue sensibilizar al público interno en torno al proceso de consulta para la formulación del PDSP.

Saludablemente de mayo 17:

Saludablemente



Libertad y Orden
Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Boletín Interno

Edición No. 15 - Mayo 17 de 2012

Inicia la fase nacional de concertación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021



La Directora de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, Martha Lucía Ospina Martínez, durante la capacitación a los grupos territoriales en la metodología de los talleres de consulta ciudadana del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP.



Contenido:	
Nombramiento	Pág. 2
Feria	Pág. 2
Clasificados	Pág. 3

Frase de la semana:

“Cuando un hombre se guía por los principios de la reciprocidad y de la conciencia, no se haya muy lejos de la ley moral. Lo que no deseas que otros te hagan a ti, no lo hagas a los demás”

Confucio.

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 es la carta de navegación para avanzar hacia el ideal de salud de los colombianos.

Será una apuesta nacional por la plena garantía y protección de los derechos humanos, por una disminución de las brechas de desigualdad regional, que compromete más de un período de gobierno, permitirá que en el país se puedan realizar propuestas estratégicas de mayor alcance.

La formulación del PDSP se enmarca en los mandatos definidos por la Ley 1438 de 2011, la Ley 1122 de 2006, la Ley 715 de 2001, la Ley 152 de 1994, la Ley 1450 por medio de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014.

Las dimensiones prioritarias del PSDP son salud ambiental, salud mental y convivencia, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductiva, vida saludable para condiciones crónicas, riesgos colectivos para la salud y podría haber otras, si así surge del análisis territorial.

Saludablemente de mayo 24:

Saludablemente



Libertad y Orden
Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Boletín Interno

Edición No. 16 - Mayo 24 de 2012

Hoy 24 de mayo en San Andrés se inicia la fase de concertación del Plan Nacional de Salud Pública



El Ministerio de Salud y Protección Social ha estructurado actividades para obtener el documento técnico que orientará la actuación en salud pública en los próximos diez años y la reglamentación normativa para su ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste

Organizaciones sociales y representantes de la comunidad de San Andrés, se reunirán del 24 al 26 de mayo en New Life Tabernacle, Loma Claymont TO1362, con representantes del Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de determinar lineamientos en la toma de decisiones sobre la formulación del Plan Nacional de Salud Pública. El propósito es adelantar el proceso de formulación participativa del Plan Decenal de Salud Pública, de acuerdo con lo establecido en las Leyes 152 de 1994 y 1438 de 2011.

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, PDSP, cuya promulgación está programada para diciembre de este año, ha comenzado la fase de concertación, con cuatro instancias: consulta previa, con los grupos étnicos (afrocolombianas, indígenas, raizales y población Rom); consulta territorial – mediante talleres en las regiones, el primero de los cuales será el de San Andrés; consulta a la ciudadanía – a través del sitio Web del Ministerio y el mini sitio del PDSP; y consulta con los niños, coincidentes con los talleres en las regiones.

Contenido:

Nombramiento	Pág. 2
Entorno laboral saludable	Pág. 2
SIG	Pág. 3
Seminario Inv. Urbana	Pág. 4.
Conversatorio	Pág. 4.

Frase de la semana:

“ Escapa de aquellos que: compran cosas que no necesitan, con dinero que no tienen, para agradar a personas que no valen la pena.”

Facundo Cabral.

Saludablemente de julio 5:

El Plan se construye en las regiones



La Casa de la Cultura Raúl Jattin fue escenario del encuentro el 19 de junio en Cereté, Córdoba.



Los gestores sociales trabajan hombro a hombro con las comunidades para conocer las prioridades que llevarán al Plan Decenal de Salud Pública, 2012-2021.



Distintos grupos y organizaciones civiles de Cereté, San Pelayo, Ciénaga, Cotorra, y San Carlos, se dieron cita en los talleres de concertación.

Como parte de la Fase de Concertación y Consulta Ciudadana, el Ministerio de Salud y Protección Social, conjuntamente con UNIDECENAL, alianza temporal de las Universidades del Valle, de Antioquia, Nacional e Industrial de Santander, están realizando talleres en seis regiones del país, a saber: Oriente, Caribe, Pacífico, Amazonía, Central y Bogotá, con el fin de conocer de viva voz la problemática y las prioridades existentes en términos de Salud Pública.

Compartimos con todos ustedes imágenes de los talleres efectuados en Cereté, Córdoba, la semana pasada.

Saludablemente

Boletín Institucional N° 27 Agosto 9 de 2012

Avanza por Colombia la fase de concertación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, PDSP, cuya promulgación está programada para diciembre de este año, se encuentra en fase de concertación, en las siguientes instancias: consulta previa con los grupos étnicos (afrocolombianos, indígenas, raizales y población rom); consulta territorial, mediante talleres en las regiones; consulta a la ciudadanía a través del sitio web del Ministerio y el mini sitio del PDSP; consulta con población víctima de violencia y desplazamiento forzado, y consulta con los niños, coincidentes con los talleres en las regiones.

El PDSP no parte de cero; recoge los aciertos y las limitantes existentes, las lecciones aprendidas y el análisis crítico de lo que pasa y de los retos futuros a diez años; si bien el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la responsabilidad de coordinar y orientar su formulación, es responsabilidad de todos los sectores que están involucrados directamente con la determinación social de la salud, por lo que se ha previsto y propiciado los espacios de participación para la formulación del mismo.



El PDSP será una apuesta nacional por la plena garantía y protección de los derechos humanos, por una disminución de las brechas de desigualdad regional y permitirá que en el país se puedan realizar propuestas estratégicas de mayor alcance.

Tú también cuentas, participa con tu familia en la construcción del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, PDSP.

<http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20Publica.aspx>

En los 92 talleres regionales que a la fecha se han desarrollado, han participado 8.206 colombianos: de la comunidad: 4.021, del sector salud: 2.380, de otros sectores: 1.723 personas.

La salud en Colombia la construyes tú



Prosperidad para todos



Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

Saludablemente de octubre 4:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social Prosperidad para todos

Saludablemente

Boletín Institucional N° 35 Octubre 4 de 2012

Colombia entera ha participado en la consulta para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021



Miles de ciudadanos y ciudadanas han hecho sus aportes en la construcción de la salud pública para los próximos 10 años en temas como salud ambiental, salud sexual y reproductiva, enfermedades transmisibles, salud mental, entre otros, a través de talleres de consulta en diferentes puntos del país y uniendo los esfuerzos de diferentes actores de la sociedad.

Gracias a esta sinergia se han logrado construir miradas a la salud pública de manera incluyente y conciliadora. Todo esto fructifica en espacios como el mini sitio web del Plan: www.minsalud.gov.co/plandecenal donde se han recibido más de 26 mil visitas y cientos de propuestas ciudadanas.

Como canal de difusión de estas propuestas, se ha habilitado la cuenta de Twitter @PlanDecenalSP, donde los ciudadanos se pueden enterar de las fechas de los talleres de consulta, la participación de ciudadanos, las propuestas recibidas y el avance del proceso.

Por eso, los invitamos a participar en la construcción de este sueño a través de los canales virtuales y mantenerse informado vía Twitter.

“No es suficiente saber lo que hay que decir, también hay que saber cómo decirlo”

Aristóteles



www.minsalud.gov.co/plandecenal



@PlanDecenalSP

Saludablemente de noviembre 22:



Entre todos estamos construyendo el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021



Culminó a satisfacción la fase de consulta con diferentes grupos de interés a fin de recoger insumos para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública, 2010 - 2021 y se dió inicio a la fase de concertación.

Estas son las cifras de la consulta presencial, en todo el territorio, tanto de manera presencia como virtual, a través del Mini Sitio.

- Se realizaron 210 talleres de consulta presencial, con cobertura zonal, departamental y regional.
- Participaron más de 900 municipios de todo el país.
- Se consultó a los organismos de cooperación internacional presentes en Colombia.
- Se consultaron a los niños, niñas y adolescentes, a las mujeres, las organizaciones de familia, las comunidades religiosas, los grupos LGBTI, las organizaciones de la tercera edad, los grupos de jóvenes, los grupos con capacidades diferentes, los grupos de personas con enfermedades raras y huérfanas, además de las entidades del sector salud y de otros sectores, ya que el Plan es transectorial".
- Se avanza en la consulta con poblaciones indígenas, con el pueblo Rrom y con los afrocolombianos.

*“Ser sabio
es aprender
a preguntar
razonablemente,
a escuchar
con atención,
a responder
serenamente
y a callar
cuando no
tengas nada
que decir”.*

Johann Kaspar L.

Cifras importantes

- 20.018 ciudadanos asistieron a los talleres territoriales.
- 132.655 veces que se ha consultado el mini sitio.
- 889 personas se han registrado.
- 1.638 ciudadanos han hecho aportes y comentarios.

Correos Internos:

Con el fin de que los funcionarios estuvieran enterados del proceso y se minimizara el “ruido” interno, se acudió a este medio interno existente, con mensajes cortos y claves.

Correo No. 01

¡Pégate al Plan!

Visita el Mini sitio del Plan en nuestra web, da click en este link:
<http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20Publica.aspx>



Correo No. 02

Al aire Mini Sitio del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 Participa en la construcción del PDSP

Con el fin de fortalecer la participación ciudadana, desde hoy está al aire el Mini Sitio del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, PDSP.

Tú puedes acceder desde la Web del Ministerio de Salud y Protección Social, al Mini Sitio, ubicado en los banners de la derecha o ingresando a través de este link:
<http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20Publica.aspx>

El Plan lo construimos entre todos los colombianos. Te invitamos a participar. Hazlo en familia, con tus vecinos, colegas de trabajo, compañeros de oficina.

El Mini Sitio nos da a los ciudadanos otra oportunidad, adicional a los espacios de concertación en las regiones y a las consultas previas, para expresar lo que pensamos sobre la Salud Pública y para ser coparticipes en la construcción del PDSP.



Correo No. 03

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 es la carta de navegación para avanzar hacia el ideal de salud de los colombianos



La Salud Pública es el compromiso que todos tenemos con la salud que todos soñamos.

Correo No. 04



Entre todos construimos el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

- La formulación definitiva del Plan permitirá la armonización con los planes de desarrollo territoriales y será la base para la formulación de planes territoriales de salud pública.
- Con 160 talleres de concertación en todo el país, se garantiza la participación ciudadana en la construcción del Plan, carta de navegación para avanzar hacia el ideal de salud de los colombianos.

Tu puedes participar. Consulta cómo, en la Web

7.4.5 Comunicación Externa:

Boletines de Prensa:

Aunque esta gestión está concentrada en el Grupo de Comunicaciones, desde la Gerencia se redactaron seis (6) Boletines de Prensa, para asegurar la rigurosidad informativa y técnica del texto. Estos Boletines fueron distribuidos a través de las Bases de Datos del Grupo de Comunicaciones.

Así mismo, fueron usados por las comunicadoras de UNIDECENAL y publicados oportunamente en el Mini Sitio del PDSP.

Boletín de Prensa No. 01:



Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021: Comienza la fase nacional de concertación

- El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 es la carta de navegación para avanzar hacia el ideal de salud de los colombianos.
- La Salud Pública es el compromiso que todos tenemos con la salud que todos soñamos.

Bogotá, mayo 15 de 2012. El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, PDSP, cuya promulgación está programada para diciembre de este año, está en fase de concertación, con cuatro instancias: consulta previa, con los grupos étnicos (afrocolombianos, indígenas, raizales y población Rom); consulta territorial – mediante talleres en las regiones, el primero de los cuales tendrá lugar en San Andrés el 24 de mayo -; consulta a la ciudadanía – a través del sitio Web del Ministerio y el mini sitio del PDSP; y consulta con los niños, coincidentes con los talleres en las regiones.

El PDSP, expresión concreta de una política pública de Estado, reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros y es un pacto social que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios responsables de la intervención efectiva y positiva de los procesos de salud enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida en Colombia.

El PDSP no parte de cero; recoge los aciertos y las limitantes existentes, las lecciones aprendidas y el análisis crítico de lo que pasa y de los retos futuros a diez años, si bien el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la responsabilidad de coordinar y orientar su formulación, es responsabilidad de todos los sectores que están involucrados directamente con la determinación social de



la salud, por lo que se ha previsto y propiciado los espacios de participación para la formulación del mismo.

El PDSP será una apuesta nacional por la plena garantía y protección de los derechos humanos, por una disminución de las brechas de desigualdad regional, que compromete más de un período de gobierno, permitirá que en el país se puedan realizar propuestas estratégicas de mayor alcance.

La formulación del PDSP se enmarca en los mandatos definidos por la Ley 1438 de 2011, la Ley 1122 de 2006, la Ley 715 de 2001, la Ley 152 de 1994, la Ley 1450 por medio de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014.

Las dimensiones prioritarias del PDSP son salud ambiental, salud mental y convivencia, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductiva, vida saludable para condiciones crónicas, riesgos colectivos para la salud y podría haber otras, si así surge del análisis territorial.

La formulación definitiva del PDSP permitirá la armonización con los planes de desarrollo territoriales y será la base para la formulación de planes territoriales de salud pública.

Para mayor información, comuníquese con:

Adriana Llano Restrepo
Estratega de Comunicaciones y Movilización Social
Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021
Ministerio de Salud y Protección Social
Teléfono: 3305000 extensión 2032
Celular: 311 2624992

Boletín No. 02:



Avanza por toda Colombia la fase de concertación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021:

- El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 es la carta de navegación para avanzar hacia el ideal de salud de los colombianos.
- La Salud Pública es el compromiso que todos tenemos con la salud que todos soñamos.

Bogotá, julio 12 de 2012. El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, PDSP, cuya promulgación está programada para diciembre de este año, está en fase de concertación, con cuatro instancias: consulta previa, con los grupos étnicos (afrocolombianos, indígenas, raizales y población Rom); consulta territorial, mediante talleres en las regiones; consulta a la ciudadanía – a través del sitio Web del Ministerio y el mini sitio del PDSP; consulta con población víctima de violencia y desplazamiento forzado, y consulta con los niños, coincidentes con los talleres en las regiones.

El PDSP, expresión concreta de una política pública de Estado, reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros y es un pacto social que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios responsables de la intervención efectiva y positiva de los procesos de salud enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida en Colombia.

El PDSP no parte de cero; recoge los aciertos y las limitantes existentes, las lecciones aprendidas y el análisis crítico de lo que pasa y de los retos futuros a diez años, si bien el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la responsabilidad de coordinar y



orientar su formulación, es responsabilidad de todos los sectores que están involucrados directamente con la determinación social de la salud, por lo que se ha previsto y propiciado los espacios de participación para la formulación del mismo.

El PDSP será una apuesta nacional por la plena garantía y protección de los derechos humanos, por una disminución de las brechas de desigualdad regional, que compromete más de un período de gobierno, permitirá que en el país se puedan realizar propuestas estratégicas de mayor alcance.

La formulación del PDSP se enmarca en los mandatos definidos por la Ley 1438 de 2011, la Ley 1122 de 2006, la Ley 715 de 2001, la Ley 152 de 1994, la Ley 1450 por medio de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014.

Las dimensiones prioritarias del PDSP son salud ambiental, salud mental y convivencia, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductiva, vida saludable para condiciones crónicas, riesgos colectivos para la salud y podría haber otras, si así surge del análisis territorial.

La formulación definitiva del PDSP permitirá la armonización con los planes de desarrollo territoriales y será la base para la formulación de planes territoriales de salud pública.

Agosto 13
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala 2
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social (SIPSP, Intendencia Nacional de Salud, Instituto Nacional de Salud, INVIMA, Comisión Nacional de Regulación CRES, Centro Demográfico y Epidemiológico, Instituto Nacional de Cancerología, Secretaría Agua y Días, Secretaría de Contratación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, SICMA, Profernia.

Agosto 21
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala 3 y 4
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), CAPRECOM, Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), Cajas de Compensación, Gestan Salud, ACEMI, Regímenes especiales (Policía Nacional-Sanidad).

Empres. Nacional-Sanidad, Magistero, Esopetrol, Ferrocarriles Nacionales, INPEC-Sanidad)

Agosto 23
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala 4
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Universidades, ASCUN, ASCOFAME

Agosto 28
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Colegios, Asociaciones Académicas, Socioculturales Científicas

Agosto 30
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Asociaciones de Usuarios, Asociaciones de Pacientes, Funcionarios y entidades sin ánimo de lucro del sector salud, Asociaciones Sindicales del Sector Salud, Agrupaciones Profesionales de la Salud

Septiembre 4
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, Cooperativas de hospitales, Asociación de Clínicas y Hospitales, Asociación Colombiana de empresas Sociales del Estado y Hospitales públicos (ACESO)

Septiembre 6
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Industria del Sector Salud (Cámara de proveedores de salud-ANDI, Cámara de gases industriales y mecánicas-ANDI, Cámara farmacéutica de la ANDI, Cámara sectorial de salud de la ANDI, Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación APIDRO, Asociación de Industrias Farmacéuticas ASINFAR)

Septiembre 13
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales

Septiembre 16
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Conferencia Episcopal, Representantes principales Religiosos en Colombia: Judaísmo, Cristianismo, Testigos de Jehová.

Boletín No. 03



En marcha la consulta sectorial para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública

- La Salud Pública es el compromiso de todos, con la salud que todos soñamos.

Bogotá, agosto 15 de 2012. Como parte de la fase nacional de consulta transaccional para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, el martes 21 de agosto, tendrá lugar la reunión con las Empresas Prestadoras de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Cajas de Compensación, GestorasSalud, Acemi, Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio.

Cabe señalar que el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, PDSP, cuya promulgación está programada para diciembre de este año, ha avanzado significativamente en fase de concertación, con cuatro instancias: consulta previa, con los grupos étnicos (afrocolombianos, indígenas, raizales y población Rom); consulta territorial, mediante talleres en las regiones; consulta a la ciudadanía – a través del sitio Web del Ministerio y el mini sitio del PDSP; consulta con población víctima de violencia y desplazamiento forzado, y consulta con niños, niñas y adolescentes.

EL PDSP no parte de cero: recoge los aciertos y las limitantes existentes, las lecciones aprendidas y el análisis crítico de lo que pasa y de los retos futuros a diez años; si bien el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la responsabilidad de coordinar y orientar su formulación, es responsabilidad de todos los sectores que están involucrados directamente con la determinación social de la salud, por lo que se ha previsto y propiciado los espacios de participación para la formulación del mismo.

1

El PDSP será una apuesta nacional por la plena garantía y protección de los derechos humanos, por una disminución de las brechas de desigualdad regional, que compromete más de un período de gobierno, permitirá que en el país se puedan realizar propuestas estratégicas de mayor alcance.

La formulación definitiva del PDSP permitirá la armonización con los planes de desarrollo territoriales y será la base para la formulación de planes territoriales de salud pública.

Cronograma

- Agosto 21**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala 3 y 4
Hora: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.
Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), CAPRECOM, Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), Cajas de Compensación, GestorasSalud, Cuentas de Alto Costo, Regímenes especiales (Pública Nacional-Sanidad, Ejercito Nacional-Sanidad, Negligero, Ecopetrol, Ferrocarriles Nacionales, INPEC-Sanidad)
- Agosto 23**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.
Invitados: Universidades, ASCUN, ASCOFAME
- Agosto 28**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.
Invitados: Cotencas, Asociaciones Académicas, Sociedades Científicas
- Agosto 30**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.
Invitados: Asociaciones de Usuarios, Asociaciones de Pacientes, Fundaciones y entidades sin ánimo de lucro del sector salud, Asociaciones Sindicales del Sector Salud, Agrupaciones Profesionales de la Salud
- Septiembre 4**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.
Invitados: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, Cooperativas de hospitales, Asociación de Clínicas y hospitales, Asociación Colombiana de empresas Sociales del Estado y Hospitales públicos (ACESE)
- Septiembre 6**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.

Invitados: Industria del Sector Salud (Cámara de proveedores de salud-ANDI, Cámara de gases industriales y medicamentos-ANDI, Cámara Farmacéutica de la ANDI, Cámara sectorial de salud de la ANDI, Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación AFIDRO, Asociación de Industrias Farmacéuticas ASINFAR)

Septiembre 13
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto, sala No. 4
Hora: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.
Invitados: Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales

Para mayor información, comuníquese con

ADRIANA LLANO RESTREPO
Estratega de Comunicaciones y Movilización Social
@adriana_llano
Teléfono: 3300000 extensión 1760

MARIBEL RAMÍREZ CORTÉS
Comunicadora Social y Periodista
@maribela1980
Teléfono: 3300000 extensión 1717

2

3

Boletín No. 04:



**Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021:
Comienza la consulta departamental**

- Una vez culminada la fase de consulta territorial, se da inicio al proceso departamental.
- Se avanza con éxito en la construcción colectiva y nacional del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, la carta de navegación hacia el ideal de salud para los colombianos.

Bogotá, septiembre 7 de 2012. Ciento sesentinueve talleres desarrollados en cerca de 700 municipios, con la participación de más de 15 mil ciudadanos, son el resultado de la fase de consulta zonal en todo el país, con participación de la comunidad y actores del sector salud y de otros sectores.

El proceso de formulación del PDSP cuenta a la fecha con significativos insumos, recopilados en todo el país, que recogen los aciertos y las limitantes existentes, las lecciones aprendidas y el análisis crítico de lo que pasa y de los retos futuros, para la salud pública en el país.

En aras de la construcción de propuestas estratégicas de mayor alcance, enfocadas en los determinantes sociales de la salud, se adelantarán talleres departamentales para validar, complementar y posteriormente consolidar los resultados obtenidos en los municipios.

1

Boletín No. 05



En marcha la consulta sectorial con Enfoque Diferencial, para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública

- El Plan Decenal de Salud Pública está siendo construido con Enfoque de Derechos, Enfoque Diferencial (ciclo de vida, género, étnico, capacidades diferenciales), Enfoque de Determinantes Sociales y Enfoque Poblacional.

Bogotá, octubre 24 de 2012. Como parte final de la fase nacional de consulta para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, en noviembre tendrán lugar los talleres de consulta con poblaciones con enfoque diferencial.

De acuerdo con Jacqueline Acosta De La Hoz, Gerente Nacional del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, "estos cuatro talleres buscan profundizar, con una mirada incluyente, la consulta con grupos cuyas necesidades y realidades son particulares, y por tanto las soluciones deben ser abordadas de manera especial".

Cabe señalar que el proceso de consulta ha incluido los grupos étnicos (afrocolombianos, indígenas, raizales y población Rom); la consulta territorial, mediante talleres locales, departamentales y regionales; la consulta a la ciudadanía – a través del sitio Web del Ministerio y el mini sitio del PDSP; la consulta con población víctima de violencia y desplazamiento forzado, y la consulta con niños, niñas y adolescentes.

El PDSP será una apuesta nacional por la plena garantía y protección del derecho a la salud, por una disminución de las brechas de desigualdad regional, que compromete más de un periodo de gobierno, permitirá que en el país se puedan realizar propuestas estratégicas de mayor alcance.

Cronograma de Talleres con Poblaciones Especiales

- Viernes 2 de noviembre**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto
Hora: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Adulto mayor, organizaciones de jóvenes y organizaciones de familia
- Martes 6 de noviembre**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto
Hora: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Colectivos de mujeres
- Miércoles 7 de noviembre**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto
Hora: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Personas en situación y condición de discapacidad
- Viernes 9 de noviembre**
Lugar: Ministerio de Salud y Protección Social, piso cuarto
Hora: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Invitados: Población LGBTI (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transsexuales e Intersexuales)

Boletín No. 06



Plan Decenal de Salud Pública en la recta final para su aprobación

- Balace positivo en la participación ciudadana, sectorial e intersectorial durante la consulta para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Bogotá, noviembre 15 de 2012. La Viceministra (E) de Salud Pública y Protección de Servicios, Martha Lucía Ospina Martínez, anunció el éxito en la fase de consulta para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

"La participación ciudadana, sectorial e intersectorial en la fase de consulta, satisfizo las expectativas, hubo una gran movilización social y alta conciencia de ciudadanía a los talleres zonales, departamentales, nacionales, sectoriales y a los espacios virtuales de participación, tanto en el Mini Sitio del Plan, como en otros redes sociales".

Martha Lucía Ospina Martínez recordó que el Plan Decenal contempla cuatro momentos. La preparación, la consulta, la formulación y finalmente, la negociación y aprobación. "En la fase de consulta se hicieron 210 talleres presenciales, con cobertura zonal, departamental y regional y con participación de más de 800 municipios de todo el país, del mismo modo, hubo talleres con los organismos de cooperación internacional presentes en Colombia, otros, con niños, niñas y adolescentes, así como con mujeres, organizaciones de familia, comunidades religiosas, grupos LGBTI, organizaciones de tercera edad, grupos de jóvenes, grupos con capacidades diferentes, grupos de personas con enfermedades raras y huérfanos; también se realizaron talleres con entidades del sector salud y de otros sectores, ya que el Plan es transversal". Y en la actualidad, avanzamos en la



Consulta con poblaciones indígenas con el pueblo Rom y con los afrocolombianos

La participación ciudadana en la modalidad virtual tuvo gran acogida. Actualmente los técnicos analizan toda la información recolectada, que será incluida en la formulación del Plan, siempre para mejorar el mismo. El minuto último 132 mil consultas, 101 mil 783 visitas únicas, 461 minutos a este sitio Web y más de 1.000 aportes ciudadanos sobre lo que debe ser la respuesta en salud pública hasta el 2021, reportó Martha Lucía Ospina Martínez.

La Viceministra destacó que la formulación del Plan Decenal es uno de los retos finales de la gestión de la cartera de salud.

Cifras al cierre del proceso de consulta territorial para la formulación del PDSP (fecha de cierre, 28 de octubre):

- Número de talleres zonales: 168/168 (100%)
- Departamentales: 294 / 122 (22,4%)
- Departamentales (33) (distrito, Zona Capital) 194
- Talleres que participaron: 36 (10%)
- Número de talleres departamentales/distritales: 36/36 (100%)
- Número de talleres con agendas cooperativas: 1/1 (100%)
- Número de talleres con consulta presencial: 97 (100%)

Cifras de participantes en la consulta territorial (fecha de cierre, 28 de octubre):

- Número de ciudadanos que asistieron una sola vez: 22.018

Cifras de participantes en la consulta ciudadana, modalidad virtual, en el Mini Sitio Web (fecha de cierre, 31 de octubre):

- Número de consultas únicas a la página del mini sitio: 101.765



- Número de veces que se ha consultado la página del mini sitio: 132.655
- Personas que han registrado datos de identificación: 889
- Número de aportes y comentarios ciudadanos: 1.838
- Total de visitas a los espacios ciudadanos registrados: 22.534
- Número de registros en otros sitios Web: 540

Cifras de participantes en la consulta sectorial nacional (fecha de cierre, 23 de octubre):

- Número de talleres sectoriales nacionales: 13/13 (100%)
- Número de actores que participaron en la consulta: 558

Cifras de participantes en la consulta a poblaciones especiales, (fecha programada para el 14 de noviembre):

- Número de talleres nacionales con poblaciones especiales: 6/7 (71%)

Participación en los procesos de consulta con Colectivos del Frente Comunitario Religioso, Ciclo de vida, Población LGBTI, Discapacidad, Mujeres, Enfermedades genéticas: 153

- Falta desarrollar el Taller de Consulta con víctimas de diversas formas de violencia de género, desplazamiento, conflicto armado, etc.

Cifras de participantes en la consulta con niños, niñas y adolescentes (fecha de cierre, 2 de noviembre):



- Número de talleres con niños, niñas y adolescentes: 10/10 (100%)
- Número de niños, niñas y adolescentes que participaron en la consulta: 390

Correos electrónicos:

Se creó la cuenta plandecenal@minsalud.gov.co a fin de que los ciudadanos tuvieran un canal adicional de comunicación.

Se manejó como una estrategia de correo directo, con respuestas uno a uno, y con 24 horas máximo de respuesta.

Desde esta cuenta de correo electrónico se hizo emailing a las distintas Bases de datos utilizadas para las convocatorias de los talleres nacionales organizados desde la Gerencia Nacional del PDSP.

Boletines Electrónicos:

Se hicieron dos boletines electrónicos dirigidos a Alcaldes y Secretarios de Salud, para fortalecer la convocatoria de UNIDECENAL

Boletín Electrónico No. 01:

La salud en Colombia la construyes tú






No. 03 - Boletín Electrónico del Ministerio de Salud y Protección Social dirigido a Gobernadores y Alcaldes de Colombia — Agosto de 2012

Llamado a que Gobernadores y Alcaldes promuevan la construcción del Plan Decenal de Salud Pública en sus regiones



Así vamos

En los Talleres de Concertación del **Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021** han participado 5.166 personas entre actores comunitarios, sectoriales e intersectoriales. No obstante, hay que fortalecer el apoyo por parte de las Alcaldías para lograr una mayor afluencia intersectorial y para apoyar la movilización social con su poder de convocatoria. [Mira cómo va su región](#)

La Viceministra (e) de Salud Pública y Prestación de Servicios, Martha Lucia Ospina Martínez, instó a los Gobernadores y Alcaldes a que promuevan en sus territorios los talleres de concertación del **Plan Decenal de Salud Pública** "porque es una oportunidad real para que entre todos aportemos a las soluciones de las problemáticas de salud en cada una de las regiones", dijo.

Ospina Martínez señaló que estos talleres, que son desarrollados por **UNIDECENAL**, alianza de las Universidades Nacional, de Antioquia, del Valle y la Universidad Industrial de Santander buscan conocer en terreno las propuestas ciudadanas frente a los desafíos de la salud pública en la próxima década ya que la construímos entre todos los colombianos: Comunidad, Sector Salud, Educación, Infraestructura, Ambiente, Servicios Públicos, Seguridad, etc.

"El **Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021**, PDS, es una expresión concreta de una política pública de Estado, que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros y como dimensión central del desarrollo humano, es además, un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios responsables de la intervención efectiva y positiva de los procesos de salud enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida en Colombia", puntualizó.

Así vamos hoy en las regiones



Hasta la fecha, más de 5.000 colombianos han participado en los talleres, hemos estado en 53 municipios y hemos cubierto otros 113.

Se han llevado a cabo 53 talleres de 160 previstos, con participación mayoritaria de la comunidad. En el **Mini Sitio** todos los actores pueden hacer sus propuestas y acceder a documentos técnicos de soporte.

¡El Plan Decenal de Salud Pública, es un Plan transsectorial, un asunto de país!

Recuerda:

La Salud Pública es un compromiso colectivo con la salud que todos sufrimos.

El Plan Decenal de Salud Pública (PDS) es un pacto social. Es una Hoja de Ruta que nos permitirá avanzar durante la próxima década hacia el ideal de salud que tenemos los colombianos.

También es una expresión concreta de una política pública de Estado, que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros y dimensión central del desarrollo humano.



MinSalud abre este espacio para que los Gobernadores y Alcaldes den a conocer sus opiniones. Escribe a salud@minsa.gov.co, o comuníquese a la línea en Bogotá 01-3305000 Ext. 1700

Salud es Prosperidad para Todos. Ministerio de Salud y Protección Social (www.minsalud.gov.co). Grupos de Comunicaciones y Dirección Epidemiología y Demografía. Teléfono (051) 3305000 ext. 1700

Boletín Electrónico No. 02

31

Enlace Minsalud

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA. N.º 86 - SEPTIEMBRE 27 DE 2012

La Salud Pública la estamos construyendo entre todos

La Viceministra (E) de Salud Pública y Protección de Servicios, **María Lucía Ospina Martínez**, señaló que el Estado es garante de la Salud Pública, pero que esta depende también de la viabilidad compartida con la comunidad. Este **Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021** no parte de cero sino que tiene lecciones aprendidas y un análisis crítico de los desafíos que tenemos a diez años.

Pueblo Brezo aporta el capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública

En desarrollo del Encuentro Nacional de Diálogo, se está adelantando el capítulo étnico con la población Brezo en Guizao, con la presencia de ocho representantes (conjunto de parientes familiares pertenecientes a un mismo linaje -clan-). El Ministerio del Interior está garante de la **convocatoria** que se llevará a cabo con aproximadamente 800 representantes de esta comunidad en los municipios de San Roque, Saldaña, Nariño, Cauca, Girón, Frijoles, Sabanalarga, Equipo y Bogotá, donde se encuentran asentados.

Tercerización

El **Plan Decenal** de Salud Pública abrió en septiembre su consulta a 400 mil niños, niñas y adolescentes entre los 17 años con **adultos** que se está realizando en diez municipios de Colombia (Bogotá, San Gil, Chaparral, Quibdó, Uribía, Muzo, San Andrés, Purificación, Puerto Aislado y Tiquisno), con la participación de diversos grupos étnicos, miembros con diversas condiciones socioeconómicas y el acompañamiento de sus padres.

Enlace Minsalud

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA. N.º 86 - SEPTIEMBRE 27 DE 2012

Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

El mandato constitucional del Plan Decenal de Salud Pública abarca ocho dimensiones, en las que los colaboradores se pueden promover a través del **Enlace de Participación**. Las dimensiones y temas prioritarios del Plan son:

- **Salud mental y psicosocial**
- **Salud ambiental y ambiental**
- **Seguridad alimentaria y nutricional**
- **Salud bucal**
- **Salud de las comunidades indígenas**
- **Salud de la mujer y su autonomía**

Al 12 de septiembre se han presentado **2.660** acciones con 545 actores de ciudadanía que han estado participando en **1.660** oportunidades (salud mental y psicosocial (266); Vida saludable y condiciones óptimas (216); Salud mental y psicosocial (206); Seguridad alimentaria y nutricional (121); Salud Ambiental (142); y Salud Bucal de oportunidades transversales (57)). Las regiones del país que más acciones han realizado son, en su orden, la Andina (334); Caribe (172); Pacífico (114); Orinoquía (85) y Amapárea (82).

Avances Ciudadanos departamentales para Finalización del Plan Decenal

A 700 municipios del país llegaron los **Enlace de Participación** de los Comités locales del Plan Decenal de Salud Pública, desde más de 20 mil personas de todos los sectores han dado sus **avances**. En la actualidad se adelanta la Consulta Social a la Intersesional, precisamente en los meses. El mismo departamento; los seis departamentos, para concluir con el Consejo Nacional y una Consulta con Regiones.

La **formulación** del Plan antes lista en "diálogo", mediante **Jueces** Arce De La Hoz, Consejo Nacional del Plan Decenal de Salud Pública.

Temas de Participación de la Comunidad

La participación de la comunidad en los últimos de este capítulo del Plan Decenal de Salud Pública ha sido importante. A la fecha con 163 las regiones que han participado desde el 36% de los hogares. Entre los sectores que han hecho presencia en los desarrollos están: **Sector salud (542)**; **Comunidad (204)**; y **otros sectores (14)**.

Ministerio de Salud y Protección Social. Grupo de Comunicación. Chorrochota (37) 880000. Ext. 2030-2039. www.minsalud.gov.co / boletins@minsalud.gov.co

Enlace Minsalud

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA. N.º 86 - SEPTIEMBRE 27 DE 2012

Siguiente Paso: Profundizar en la Gestión de Riesgo en Salud

La **Comisión** del Plan Decenal de Salud Pública, **Jueces** Arce De La Hoz (Abogada en la ley), manifestó que el diseño de las entidades territoriales es fundamental por ser un nivel público frente al empoderamiento, reformulación, estrategia, gestión, conflicto armado, y población dispuesta con difícil acceso.

"Estamos en la **última** Vuelta sobre la segunda etapa de representación departamental desde un comité que apoya el Grupo de Riesgo en Salud y las Administraciones de Planes de Bienestar en cada uno de los seis departamentos", destacó De La Hoz.

Finalidades del Plan Decenal de Salud Pública

El PDSP es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y organizaciones representativas de la interacción efectiva y positiva de los procesos de salud y enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que generen bienestar integral y calidad de vida en Colombia.

Busca la decisión del país de una agenda nacional por la plena gozosa y protección de los derechos humanos, por una eliminación de las brechas de desigualdad regional, por la sostenibilidad ambiental. Por otro lado, la formulación conceptual del PDSP es un gran compromiso para el Ministerio de Salud y Protección Social, ya que siendo un plan a mediano plazo, que compromete más de un período de gobierno, permite que en el país se puedan realizar propuestas concretas de mayor alcance.

El PDSP se está construyendo con enfoque de derechos, diferencial, de ciclo de vida, de género, étnico, de capacidades diferenciadas, poblacional y de determinantes sociales.

La **formulación** del PDSP permitirá la armonización con los planes de desarrollo territorial y será la base para la formulación de planes territoriales de salud pública.

• **Dimensiones del Plan Decenal de Salud 2012-2021**

Enlace Minsalud

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA. N.º 86 - SEPTIEMBRE 27 DE 2012

Agenda

En el proceso de formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, desde julio se reunió para el 24 y 25 de septiembre con la **Comisión** Indígena, 600 representantes de las comunidades de zonas altas se dieron cita en el Cauca, con el objetivo de presentar sus aportes al Plan, desde un punto de vista diferencial.

Ver más sobre Plan Decenal de Salud en:

- **¿Qué es el Plan Decenal?**
- **Ministerio de Salud**
- **Participación**
- **Elaboración del Plan Decenal**
- **Comunicación**

Los invitamos a estar al día sobre el sector salud en la página web: www.minsalud.gov.co en **Twitter** y en **Facebook**.

Ministerio de Salud y Protección Social. Grupo de Comunicación. Chorrochota (37) 880000. Ext. 2030-2039. www.minsalud.gov.co / boletins@minsalud.gov.co

Se redactó un protocolo para las Rondas de Medios, realizadas previa autorización del Grupo de Comunicaciones del Ministerio.

- Con base en el cronograma de talleres en las regiones o de talleres sectoriales e intersectoriales, elaborar la Ronda de Medios
- Seleccionar los medios con base en la pertinencia; por ejemplo, radio en provincia.
- Solicitar visto bueno a la Gerente y a la Estrategia de Movilización Social
- Indagar quién es el periodista. Entregar a la Gerente la mayor información posible; por ejemplo: Director, reportero, detractor o aliado (si se sabe), importancia del periodista en su región, etc.
- Programar con el periodista la entrevista.
- Enviarle previamente al Periodista un Boletín de Prensa genérico, con algunos datos gancho; no con todos, porque “matamos” la entrevista.
- Entregar a la Gerente el Cronograma de Entrevistas, con al menos ocho días de antelación.
- Recordar a la Gerente, al menos con 15 minutos de antelación, que la entrevista va a tener lugar.
- Acompañar presencialmente a la Gerente durante la entrevista (así sea telefónica)
- Tener a mano siempre el último informe de comunicaciones, con las cifras al día.
- Después de la entrevista, escribirle desde Plan Decenal un agradecimiento al periodista

Indicaciones para la Gerente:

- **Nunca fuera de base:** La Gerente debe tener a mano las cifras del último Informe de Comunicaciones
- **Uno nunca sabe qué le va a preguntar el periodista:** Pero siempre tiene que saber qué va a responder. Kissinger decía: “Hagan sus preguntas que yo ya tengo mis respuestas”.
- **Estrategia de puente:** Como tenemos tantos asuntos coyunturales, siempre es posible darle la vuelta a la pregunta, o ignorarla, como hacía Uribe; le preguntaban por algo inconveniente y respondía siempre: la Seguridad Democrática, la Cohesión Social y la Confianza Inversionista.
- **Siempre saludar al periodista:** Con su nombre de pila
- **Sugerir siempre que visiten el Mini Sitio:** www.minsalud.gov.co/plandecelal, escribir al correo plandecenal@minsalud.gov.co, o a la cuenta Twitter @plandecenalsp
- **Al final agradecer a la audiencia del medio.**

Notas en Prensa:

Aunque no se cuenta con un sistema ni con un servicio de monitoreo de prensa, a través de **Google** se pueden citar estos registros de prensa (Radio, Periódicos y Sitios Web):

1. <http://www.elheraldo.co/local/mas-noticias-locales-84493>
2. <http://www.unidecenalpdsp.com/index.php/es/plan-decenal-de-salud-publica/todo-sobre-el-pdsp/la-salud-publica/124-plan-decenal>
3. <http://www.lagrannoticia.com/la-gran-noticia-del-dia/8915-comienza-la-consulta-regional-para-el-plan-de-decenal-de-salud-publica>
4. http://www.atlantico.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=1809:sa&catid=60:noticias-salud&Itemid=354
5. <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/En-marcha-la-consulta-sectorial-con-Enfoque-Diferencial.aspx>
6. <http://www.elheraldo.co/noticias/salud/comienza-consulta-regional-para-plan-decenal-de-salud-publica-84443>
7. http://www.asivamosensalud.org/index.php?option=com_content&view=article&id=422:elaboran-plan-decenal-2012-2021&catid=71:Temas%20de%20An%C3%A1lisis&Itemid=57
8. http://www.saludcauca.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=117:plan-decenal-de-salud-publica&catid=42:encabezado
9. <http://www.vanguardia.com/santander/guanenta/174418-ninos-de-san-gil-aportan-al-plan-decenal-de-salud>
10. <http://www.notillano.com/index.php/meta/38-meta/8564--secretaria-de-salud-asiste-a-capacitacion-en-bogota>
11. http://www.manzanavirtual.com/index.php?option=com_content&view=article&id=647:plan-decenal-de-salud-publica-&catid=25:the-project

12. http://www.elinformador.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=39956:en-pivijay-avanza-concertacion-del-plan-decenal-de-salud-publica-para-la-region-caribe&catid=83:en-la-region&Itemid=460
13. <http://www.notillano.com/index.php/meta/38-meta/8564--secretaria-de-salud-asiste-a-capacitacion-en-bogota>
14. http://www.idsn.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=563:narino-se-integra-a-la-construccion-del-plan-decenal-de-salud-publica-2012-2021&catid=2:noticias-idsn&Itemid=85
15. http://www.elmeridianodecordoba.com.co/index.php?option=com_k2&view=item&id=6234:plan-decenal-de-salud-p%C3%BAblica&Itemid=123
16. http://saludsantander.gov.co/web/index.php?option=com_content&view=article&id=330:el-plan-decenal-de-salud-publica-tendra-participacion-de-cuatro-universidades-del-pais&catid=6:osps&Itemid=5
17. <http://www.cali.gov.co/publicaciones.php?id=47263>
18. http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bActualidad/Principal_UdeA/UdeANoticias/udeaenmedios/Medell%C3%ADn%20aporta%20al%20Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%BAblica
19. <http://www.hospitalusaquen.gov.co/noticias/221-plan-decenal>
20. <http://www.elheraldo.co/opinion/columnistas/nuevo-ministro-y-viejospendientes-por-resolver-80316>
21. http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/R/rezagados_al_prevenir_el_cancer/rezagados_al_prevenir_el_cancer.asp
22. <http://eldiariodelllano.com/noticia.php?id=1049>
23. <http://www.prensalibrecasanare.com/villanueva/4318-fase-de-concertacion-regional-del-plan-nacional-de-salud-pblica-del-22-al-24-de-agosto-en-villanueva.html>
24. <http://www.prensalibrecasanare.com/villanueva/4336-en-villanueva-se-desarrolla-primer-sesiun-de-concertacion-del-plan-nacional-de-salud-pblica.html>

25. <http://www.lapatria.com/manizales/proponen-mas-investigacion-para-el-plan-decenal-de-salud-11364>
26. <http://www.vanguardia.com/santander/barrancabermeja/167285-la-region-debera-superar-tres-retos-para-mejorar-la-salud>
27. <http://www.elheraldo.co/local/noticias-locales-74756>
28. <http://www.cronicadelquindio.com/noticia-completa-titulo-plan-decenal-de-salud-fue-presentado-en-alarca-seccion-regional-nota-49859.htm>
29. <http://www.google.com/url?sa=X&q=http://www.vanguardia.com/santander/barrancabermeja/166998-encuentro-regional-por-la-salud-se-realizara-en-barrancabermeja&ct=ga&cad=CAEQAhgBIAAoATABOAFARjFgAVIAVgBYgVlcy1DTw&cd=c7pyD1XK tA&usg=AFQjCNff0sajHUvl1vS7Q1s1oSzIOVS8Fg>
30. <http://www.cronicadelquindio.com/noticia-completa-titulo-hoy-socilizacion-del-plan-decenal-de-salud-publica-seccion-Armenia-nota-49326.htm>
31. <http://www.youtube.com/watch?v=9s7FTQ-tTCM>
32. <http://www.vanguardia.com/santander/comunera/164384-socorro-sera-sede-de-la-formulacion-del-plan-decenal-en-salud-publica>
33. http://www.elmeridianodecordoba.com.co/index.php?option=com_k2&view=item&id=6234:plan-decenal-de-salud-p%C3%BAblica&Itemid=123
34. <http://www.hospitalusaquen.gov.co/noticias/221-plan-decenal>
35. http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bActualidad/Principal_UdeA/UdeANoticias/PlanDecenaldeSalud
36. <http://caqueta.gov.co/index.php/salud/719-plan-decenal-de-salud-publica-se-instala-en-caqueta>
37. http://www.idsn.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=589:narino-inicio-la-fase-de-consultas-para-la-formulacion-del-plan-decenal-de-salud-publica-2012-2021&catid=2:noticias-idsn&Itemid=85

38. http://www.rionegro.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=1583:rionegro-epicentro-de-concertacion-del-plan-decenal-de-salud-publica-2012-2021&catid=84:ultimas-noticias&Itemid=131
39. <http://www.idsn.gov.co/>
40. <http://www.cronicadelquindio.com/noticia-completa-titulo-hoy-socilizacion-del-plan-decenal-de-salud-publica-seccion-armenia-nota-49326.htm>
41. <http://www.periodismopublico.com/Concluyo-ejercicio-de-construccion>
42. <http://saludsantander.gov.co/web/>
43. <http://dasaludchocointervencion.gov.co/dasalud/?q=node/249>
44. <http://valleduparnoticias.co/2012/07/05/secretaria-de-salud-departamental-participa-en-plan-decenal-de-salud-publica-para-el-cesar/>
45. <http://www.su-vida.com/node/1483>
46. http://www.issq.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=86%3Aplan-decenal-de-salud-publica-pdsp&Itemid=1
47. <http://caqueta.gov.co/index.php/secretaria-de-salud/724-se-cumplio-el-ejercicio-de-la-primera-fase-del-plan-decenal-de-salud-publica>
48. <http://interpolitico.com/inicio/secretaria-de-salud-departamental-participara-en-fase-de-concertacion-del-plan-decenal-de-salud-publica-para-el-departamento-del-cesar/>
49. <http://www.lagrannoticia.com/salud/6874-atlantico-inicia-proceso-para-elaborar-plan-decenal-de-salud-publica>
50. http://www.barranquilla.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=3373%3Acomunidad-y-autoridades-participan-en-socializacion-del-plan-decenal-de-salud&catid=54%3Aboletines&Itemid=170&lang=es
51. <http://chiquinquira-boyaca.gov.co/noticias.shtml?apc=Cnxx-1-&x=1366974>

52. http://www.gobernacion.atlantico.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=1576:sa&catid=177:salud&Itemid=645
53. <http://www.elfrente.com.co/index.php/panorama/santander/item/9018-avanza-concertaci%C3%B3n-regional-del-plan-nacional-de-salud-p%C3%ABlica>
54. <http://radiomagdalena1420am.com/plan%20decenal%20salud.html>
55. <http://www.armenia.gov.co/index.php?controlador=moduloMenu&componente=noticias&id=10209>
56. http://www.idsn.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=563:narino-se-integra-a-la-construccion-del-plan-decenal-de-salud-publica-2012-2021&catid=2:noticias-idsn&Itemid=85

Rondas de Medios:

Con el fin de fortalecer la movilización social en los municipios en donde se llevaron a cabo talleres de consulta, se realizaron Rondas de Medios, con 82 entrevistas en programas y emisoras radiales de gran arraigo en las diferentes localidades.

En cada una de estas entrevistas la Gerente del Plan Decenal de salud Pública pudo explicar a la audiencia el proceso de consulta para la formulación del plan y motivar a la ciudadanía para la participación en los talleres convocados y desarrollados con UNIDECENAL.

Así mismo, para el caso de Bogotá, se acudió a Canal Capital, al **Primer Café**, Programa de Opinión de gran audiencia y cobertura, y a **Punto Crítico**, Programa del Canal Prisma T.V., de la Universidad Nacional.

Videoconferencias SENA:

Como parte del proceso de formulación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, que impulsa el Gobierno Nacional del Presidente Juan Manuel Santos, el Ministerio de Salud, la Alta Consejería para las Regiones y la Oficina de Participación Ciudadana y Entes Territoriales, en coordinación con el SENA, programamos una videoconferencia nacional con el fin de realizar la difusión de la ruta de construcción colectiva del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la cual tuvo lugar el 26 de julio.

Se emitió desde Bogotá con enlace a los puntos SENA de Colombia.

Apoyo a UNIDECENAL:

Teniendo en cuenta la importancia de mantener abiertos los canales de comunicación entre el Ministerio de Salud y la UT UNIDECENAL, se nombró a la comunicadora Social - Periodista Nidya Hurtado Jiménez, como enlace con Adriana Llano Restrepo, Estratega de Movilización Social del PDSP.

Dentro del marco de las acciones previstas para la ejecución local y regional de la Estrategia de Comunicación del Ministerio de Salud y Protección Social para el Plan Decenal de Salud Pública, se hizo entrega a UNIDECENAL de las piezas comunicacionales, la Estrategia de Comunicación y los Boletines de Prensa.

Adicionalmente durante la segunda semana de junio se puso en funcionamiento en la Web del Ministerio la herramienta para la discusión ciudadana denominada Mini Sitio y posteriormente, el 22 de junio, salió al aire en televisión y radio nacional la publicidad del PDSP.

Hice entrega de logos diseñados para el PDSP y de su respectivo instructivo o manual de aplicación.

De manera articulada se consolidó el Protocolo de Comunicaciones para las reuniones zonales, a continuación direccionado a los grupos de comunicación y Coordinadores Operativos de las regiones.

Instructivo para Comunicadoras de UNIDECENAL:

**Instructivo Comunicaciones UNIDECENAL
Plan Decenal de Salud Pública
PDSP**

1. El enlace de Comunicaciones de UNIDECENAL con Comunicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, es la Comunicadora Social y Periodista Nidya Hurtado, quien se entenderá con Adriana Llano Restrepo, Estratega al interior del Ministerio.
2. Para el cubrimiento de los Talleres y Eventos que UNIDECENAL lleve a cabo en las regiones se tendrá en cuenta:
 - A. Registro fotográfico: De la instalación y de la asistencia; para cada foto se incluirá el respectivo pie de foto con los nombres de los personajes allí presentes.
 - B. Redacción de un breve boletín, de tres párrafos de extensión, máximo, que debe ser enviado a Nidya Hurtado en la hora siguiente a la instalación a fin de que pueda ser publicado esa misma mañana en la WEB del Ministerio.
3. Para el archivo y seguimiento de las actividades pactadas entre UNIDECENAL y el Ministerio, se llevará registro de video de los talleres, con base en lo que disponga UNIDECENAL. Al Ministerio le interesa un videoclip para publicar en el Mini Sitio del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP.
4. El Ministerio apoyará con piezas comunicacionales la respectiva difusión en cada región (afiches, pendones y abanicos).
5. El Ministerio se encargará del Plan de Medios nacional en televisión y regional en radio. Las outas de radio y televisión estarán disponibles si UNIDECENAL desea pagar por cuenta propia en televisión regional, universitaria o comunitaria, de lo cual no se encargará el Ministerio.
6. UNIDECENAL hará su propia estrategia de Free Press en cada región, si así lo considera necesario, ya que los talleres no son abiertos al público en sentido estricto.
7. El Ministerio entregará a UNIDECENAL un Boletín de Prensa Modelo que puede ser adaptado en cada región.
8. Para el correo directo, UNIDECENAL tendrá en cuenta el instructivo de uso del logo del PDSP.

Genera 13 No. 02-76 PRK-3305000 Bogotá D.C., Colombia

De acuerdo con el protocolo de comunicaciones concertado con el MSPS para la ejecución de la estrategia de comunicación en lo local y en lo regional, orientado al fortalecimiento de los procesos de difusión y convocatoria del PDS, se adelantaron estas acciones:

- a. Se hizo entrega a los equipos de comunicación en campo de la totalidad de las piezas de comunicación suministradas por el Ministerio.
- b. Se difundieron las piezas de comunicación con las jefaturas de prensa de las Secretarías de Salud a nivel departamental y municipal, las Alcaldías, Gobernaciones y demás instancias gubernamentales vinculadas al área de la Salud.
- c. Se adelantaron acciones de Free Press en medios locales, universitarios y comunitarios para la difusión de las piezas.

En desarrollo del proceso de convocatoria y como responsabilidad del Ministerio, se adelantaron las siguientes acciones:

El MSPS envió comunicación formal a Gobernaciones y Secretarías de Salud Departamentales y Municipales, para informar sobre el desarrollo del proceso a fin de motivar la participación institucional e intersectorial, según lo señalado en el protocolo mencionado anteriormente, durante las siguientes fechas:

- a. Comunicación Secretarías de Salud Departamental – 30 de mayo
- b. Gerentes Entidades Prestadoras de Salud – 13 de Junio
- c. Alcaldías, Gobernaciones y Secretarías de Salud - 27 de Junio-

Por su parte los equipos de trabajo de UNIDECENAL en campo, adicional a la difusión de los Boletines de prensa del PDSP como instrumento para la convocatoria, enviaron comunicaciones para actores del ámbito sectorial e intersectorial con el fin de establecer los contactos iniciales que favorezcan el proceso.

Se adelantaron acciones para acceder al público objetivo, la manera en la que son informados, identificación de mecanismos para el establecimiento de contactos claves.

Esta etapa comprendió la identificación de los actores clave a través de solicitud directa a Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías de Salud, y líderes locales; la construcción de bases de datos que permitan poner en marcha el proceso de comunicación y contacto que facilitara la configuración de redes locales relevantes, para promover la movilización social y fortalecer la participación ciudadana por medio de los diversos sectores que lo componen.

La convocatoria se apoyó en la estrategia de difusión de las piezas comunicacionales tanto en los medios locales como en las oficinas de prensa de las Gobernaciones, Alcaldías y Secretarías de Salud, debido a que su alcance o incidencia, está directamente relacionado con los niveles de movilización social que logran alcanzar durante el desarrollo de las jornadas de consulta.

En esta etapa se adecuó la estrategia de comunicación con el fin de que favoreciera el proceso de convocatoria, de acuerdo con la especificidad de cada una de las zonales, en las que fue necesario tener en cuenta en varias ocasiones, las dinámicas sociales y culturales propias de la población que se iba a movilizar.

Se generó un espacio de interlocución entre MSPS y UNIDECENAL, denominado Reunión de Enlace y Seguimiento al proceso de Comunicación y Convocatoria, designando a la comunicadora Social y Periodista Nidya Hurtado, como profesional responsable de articular el desarrollo del proceso, con la señora Adriana Llano Restrepo, Estratega de Movilización Social del MSPS.

Esta reunión de Enlace permitió visibilizar:

- a. Los alcances de la ejecución local y regional de la estrategia de comunicación dispuesta por el MSP.

- b. Todas aquellas dificultades evidenciadas para la ejecución de las convocatorias y de la estrategia de comunicación, por parte de los equipos en cada una de las regionales, con el fin de gestionar sus posibles soluciones.

Con base en esta Reunión de Enlace, se elaboraron 18 Informes de Comunicación, disponibles en el Mini Sitio; se redactaron de manera conjunta con la información aportada por los equipos en cada zonal de UNIDECENAL, cada uno con las cifras de asistencia a las jornadas, relación de los municipios tanto sede como convocados y las oportunidades de mejora identificadas durante los procesos de convocatoria y difusión/comunicación, durante esa semana.

Durante la ejecución del PDSP, se llevaron a cabo 20 reuniones de enlace que dieron lugar a 18 informes de comunicación, los cuales pueden ser consultados en el Mini Sitio del PDSP.

Es necesario aclarar que la información suministrada por la Comunicadora Social de UNIDECENAL, Nidya Hurtado, durante las reuniones de enlace, correspondió a la dinámica de entrega propia de cada uno de los grupos y no respondió necesariamente a la ejecución del cronograma de las regiones.

Gracias a la permanente interlocución con los equipos de comunicación en terreno, se logró la identificación de las necesidades específicas en cada región respecto a la convocatoria y al proceso de difusión del PDSP, y nosotros desde la Gerencia pudimos apoyar el fortalecimiento de dichos procesos a través de algunas Secretarías de Salud, Alcaldías y Gobernaciones, y sus respectivas jefaturas de prensa, para reactivar las acciones orientadas a la convocatoria en donde se evidenciaron debilidades en el acompañamiento, tanto de las autoridades, como de los medios de comunicación local.

7.4.6 Comunicación Institucional:

Web del Ministerio:

Se redactaron noticias para el Home del Sitio del Ministerio y se publicaron todos los eventos realizados durante la consulta:



www.minsalud.gov.co Inicio Mapa del sitio Funcionarios Zona Interactiva English Version Inicio de sesión

Ministerio Salud Protección social Normatividad Servicios al ciudadano Centro de comunicaciones

Estamos cumpliendo

14.227 consultas y 12.621 votaciones a las 514 propuestas ciudadanas ha recibido la página web del Plan Decenal de Salud Pública desde el 20 de junio.

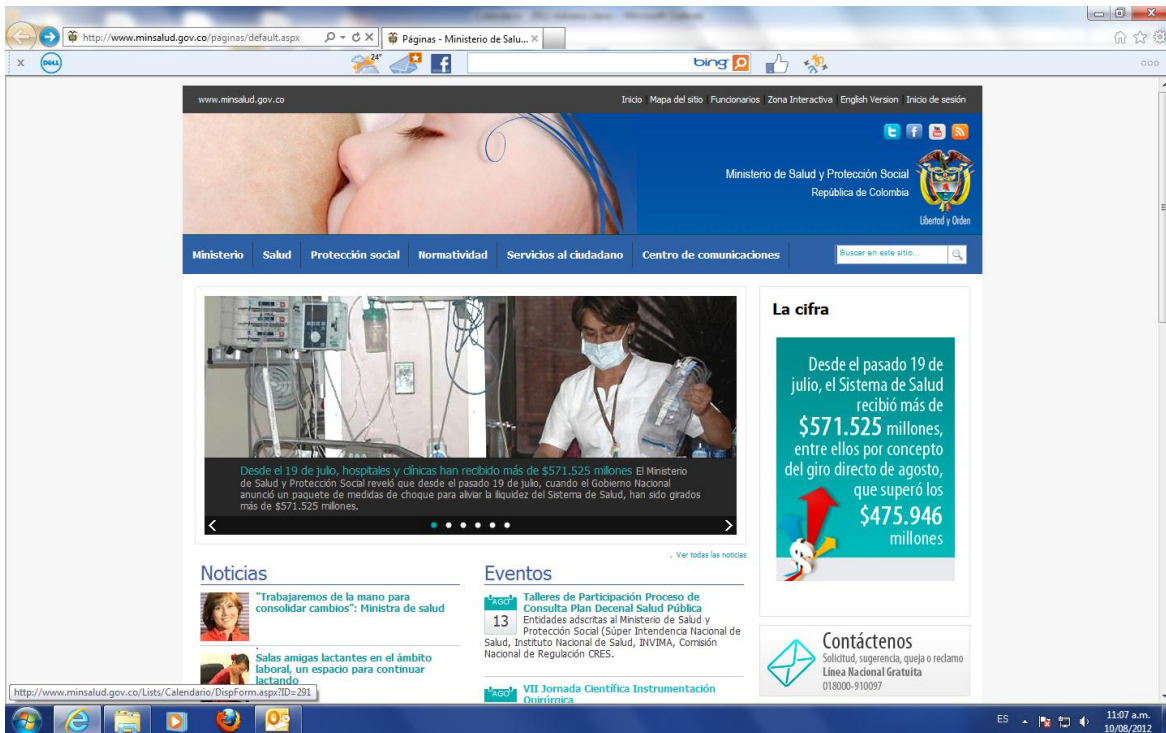
10 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012 2021

Contáctenos
Solicitud, sugerencia, queja o reclamo
Línea Nacional Gratuita
018000-910097

Noticias
Avanza con éxito la Jornada de Vacunación contra el Cáncer de Cuello Uterino en el país

Eventos
Congreso Nacional de Cáncer 2012
En Alianza con el Instituto de Cancerología E.S.E y liderado por Asociación Pro Cáncer de

ES 02:53 p.m. 30/08/2012



www.minsalud.gov.co Inicio Mapa del sitio Funcionarios Zona Interactiva English Version Inicio de sesión

Ministerio Salud Protección social Normatividad Servicios al ciudadano Centro de comunicaciones

La cifra

Desde el pasado 19 de julio, el Sistema de Salud recibió más de \$571.525 millones, entre ellos por concepto del giro directo de agosto, que superó los \$475.946 millones

Contáctenos
Solicitud, sugerencia, queja o reclamo
Línea Nacional Gratuita
018000-910097

Noticias
"Trabajaremos de la mano para consolidar cambios": Ministra de salud
Salas amigas lactantes en el ámbito laboral, un espacio para continuar lactando

Eventos
Talleres de Participación Proceso de Consulta Plan Decenal Salud Pública
13 Entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social (Superintendencia Nacional de Salud, Instituto Nacional de Salud, INVIMA, Comisión Nacional de Regulación CRES).
VII Jornada Científica Instrumentación Quimérica

http://www.minsalud.gov.co/Lists/Calendario/DispForm.aspx?ID=291

ES 11:07 a.m. 10/08/2012

Carteleras Digitales:

Publicamos información sobre el proceso, en tres (3) oportunidades tanto en las carteleras físicas de los pisos del Ministerio, como en las carteleras digitales disponibles.

Registros en Sitios Web:

Actualmente al hacer una búsqueda en Google con las palabras claves “Plan Decenal de Salud Pública” se pueden encontrar 54 páginas activas de resultados, las cuales contienen 540 enlaces a diversos hipervínculos con información sobre el Plan.

El mantenimiento de estos resultados durante el proceso de consulta virtual muestra el interés de la ciudadanía en el Plan, puesto que al comenzar el proceso de administración, el sitio oficial del plan era el tercer resultado natural de búsqueda y en este momento es el segundo con URL sencilla (www.minsalud.gov.co/plandecenal) y el primero con URL compuesta (<http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/General/Plan%20Decenal-Descripcion.pdf>) al ser documento de gran nivel de consulta.

7.5 Información:

Coquitos:

Como una estrategia de descodificación del lenguaje técnico, se buscó “bajarle” el nivel lingüístico a ciertos conceptos, de tal suerte que los equipos interdisciplinarios y los no expertos que participan de manera conjunta en las diversas dimensiones y fases de formulación del PDSP, pudieran hablar un mismo lenguaje. Se denominan “Coquitos” como una paráfrasis de la famosa cartilla de lectura con la que muchos colombianos aprendimos a leer.

Se redactaron estos seis (6) “Coquitos”:

Sobre las definiciones:



Cómo redactar una DEFINICIÓN sin morir en el intento

"Todo aquello que puede ser dicho, debe ser dicho con claridad"
Wittgenstein, Tractatus Lógico Filosófico

De entrada, una definición:

- No es una tesis
- No es un tratado

Una definición es:

- La esencia del documento
- El pre-texto (en sentido temporal, del documento)
- Un facilitador de lectura
- Una motivación para la lectura

Una definición se parece a:

- Un aforismo, como los de Nietzsche
- Una sentencia, como las de Sócrates
- El minimalismo de los estetas: menos es más

Para redactar una buena definición, es necesario:

- Proxificar
- Sintetizar

Para sintetizar es necesario:

- Desencriptar el lenguaje técnico (desodificación del lenguaje)

Para desencriptar es necesario:

Abdicar al poder

Para escribir una definición, clara, concisa, pertinente y llamativa:

- Debe contener los datos o elementos más importantes del documento
- Debe expresar la carga informativa del texto que vamos a redactar
- Debe omitir detalles accesorios del documento
- Debe ofrecer la idea general del documento

Una definición completa debe responder a estas preguntas:

- Qué
- Por qué
- Cómo
- Quién
- Dónde

Una definición en Salud Pública debe responder al sentido:

- Para qué

Extensión de una definición:

- 200 caracteres.

Siempre es posible "enlazar" adjetivos, adverbios y conectores.

En Filosofía se habla de **La navaja de Ockham**: principio de economía del lenguaje; es un principio metodológico según el cual cuando dos definiciones en igualdad de condiciones tienen las mismas consecuencias, la definición más simple tiene más probabilidades de ser correcta que la compleja.

Sobre la Visión del PDSP:



Cómo construir una VISIÓN para el PDSP que llegue al corazón

La **VISIÓN** es un sueño, es la imagen del futuro deseado, de ese ideal que buscamos crear con nuestros esfuerzos y acciones. Es la brújula que nos guiará y permitirá que todas las cosas que hagamos tengan sentido y coherencia.

La **VISIÓN** es un sueño, pero a diferencia de lo que concluyó Pedro Calderón de la Barca en su obra "(...) y los sueños, sueños son", la visión es un sueño, pero debe ser:

- Estratégica
- Realizable
- Posible
- Mideable
- Compartida
- Clara
- Sencilla
- Comunicable

En lingüística es un futuro perfecto continuo, que no existe en español, pero sí en inglés, como en **We will have been working**.

La VISIÓN es:

- El ideal que tenemos
- El horizonte (espacio-temporal) hacia el cual nos dirigimos
- Aquello con lo que soñamos

Cómo construir una VISIÓN:

- La **VISIÓN** es como los paradigmas de Platón o los de Plaza Sésamo: el ideal hacia el cual nos dirigimos.
- La **VISIÓN** es una guía en momentos de duda o dificultad.

Cómo redactar la VISIÓN del PDSP:

- En presente: aunque es el horizonte (espacio-temporal), lo que queremos, se escribe en presente porque es la narración del sueño que tenemos como país al formular el PDSP.
- En positivo: porque es una declaración de lo que el PDSP quiere llegar a ser; y sin desconocer las dificultades se debe asumir como lo que es, es decir, como un ideal.

La VISIÓN del PDSP debe ser:

- Aspiracional**: porque dice qué queremos (a lo que aspiramos). Que salga del corazón.
- Inspiracional**: porque representa la esencia (inspiración) que guía a quienes estamos involucrados en su formulación y futura ejecución. Que llegue al corazón.

El para qué (el sentido) de la VISIÓN del PDSP:

- Nos sirve de guía en momentos de duda o dificultad
- Nos permite encaminar los esfuerzos en una misma dirección

Esta es la propuesta de VISIÓN:

- Estamos invitados a afinarla, volverla inspiracional, aspiracional, comunicable, pegajosa...

El Plan Decenal de Salud Pública es una expresión concreta de una política pública de Estado, que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente y dimensión central del desarrollo humano.

Define la actuación articulada entre sectores y actores públicos, privados y comunitarios responsables de la intervención efectiva y positiva de los procesos de salud enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida en Colombia.

Sobre la Salud Pública:



La Salud Pública
Un compromiso colectivo con la salud que todos soñamos

- La Salud Pública es un concepto social y político cuyo objetivo es proteger la salud, prolongar y mejorar la calidad de vida y el bienestar de las poblaciones mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y otras formas de intervención sanitaria.
- Son requisito para la Salud Pública, según la Carta de Ottawa: la paz, la educación, el vestido, la comida, la vivienda, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. (PAHO Carta de Ottawa para la promoción de la salud. I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Ottawa, Canadá, 21 de noviembre de 1986).
- La Salud Pública protege y mejora la salud de las comunidades a través de la educación, promoción de estilos de vida saludables y la investigación para prevenir enfermedades.
- La Salud Pública es intersectorial e interdisciplinaria: participan otros sectores diferentes al de la Salud (Ministerio de Ambiente, Ministerio de Vivienda, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Educación, etc.) y especialistas en medicina, biología, enfermería, sociología, trabajo social, estadística, veterinaria y otras disciplinas profesionales.
- La Salud Pública implica una comprensión global de las formas en que los estilos de vida y las condiciones de vida determinan el estado de salud y un reconocimiento de la necesidad de movilizar recursos e invertir en políticas, programas y servicios que creen, mantengan y protejan la salud, apoyando estilos de vida sanos y creando entornos saludables.

- La Salud Pública también está ligada a la Ecología, como respuesta a la naturaleza cambiante de los problemas sanitarios y su conexión con los problemas ambientales mundiales emergentes: la destrucción de la capa de ozono, la contaminación incontrolada e incontrolable del aire y del agua, y el calentamiento de la tierra hechos que ejercen un impacto considerable sobre la salud, que escapa a menudo de los modelos simples de causalidad e intervención.

- De acuerdo con la Ley 1122 de 2007, por Salud Pública se entiende "el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad".

Sobre la construcción del PDSP:



1. ¿Qué es la salud pública?
La Salud Pública es un compromiso colectivo con la salud que todos soñamos.
2. ¿Qué es el Plan Decenal de Salud Pública y por qué se hace necesaria su formulación en el país?
El Plan es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios responsables de la intervención efectiva y positiva de los procesos de salud enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida en Colombia.
3. ¿Cuáles son las etapas necesarias para su formulación y en qué etapa se está?
En primer lugar se hizo un análisis de la situación para poder plantear un direccionamiento estratégico adecuado. Luego se lleva a cabo una organización técnica y operativa que nos permita tener un proceso con objetivos y acciones claras. Posteriormente se llevará a cabo el seguimiento y la evaluación.
Básicamente se trata de responder preguntas como: ¿Qué pasa hoy?, ¿Qué Transformar?, ¿Qué hacer? y ¿Cómo hacerlo?
4. ¿Cuáles han sido los actores consultados hasta el momento?
• Agremiaciones
• Academia
• Autoridades de Salud departamentales y municipales
• Población Rorón - en proceso de consulta nacional
• Niños, Niñas y Adolescentes - en proceso de consulta
• EPS (ES)
• Hospitales
• Poblaciones indígenas
• Ciudadanía en general
5. ¿Cuáles son los temas prioritarios del Plan de Salud Pública?
En este momento se tienen definidas ocho dimensiones como prioritarias:
 1. salud ambiental
 2. salud mental y convivencia ciudadana
 3. seguridad alimentaria y nutricional
 4. salud sexual y reproductiva
 5. vida saludable libre de condiciones crónicas y discapacitantes
 6. salud libre de enfermedades transmisibles
 7. emergencias en salud pública
 8. gestión de la salud y sus determinantes

7. emergencias en salud pública
8. gestión de la salud y sus determinantes

6. ¿Cuál ha sido la relación, en este proceso de consulta, con poblaciones como los grupos étnicos o las personas con necesidades especiales en salud?

Una relación de gana - gana. Hemos tenido una gran receptividad por parte de las poblaciones con necesidad de atención en salud pública desde un enfoque diferencial. Ellos nos han planteado sus experiencias, aprendizajes y necesidades y hemos podido incluir este conocimiento en el proceso de consulta.

7. ¿Cómo puede integrarse el Plan Decenal las diferentes necesidades de la población, el cumplimiento de los derechos y la incidencia de diferentes factores propios de la realidad del país en su formulación?

El proceso de Consulta y construcción del plan atiende a diferentes enfoques como:

1. Enfoque de Derechos
2. Enfoque Diferencial (Género, de Ciclo de Vida, Ético, Capacidades Diferenciales -desplazados, personas en condición de discapacidad- y otros enfoques)
3. Enfoque de Determinantes sociales de la salud
4. Enfoque poblacional

A lo que se suma con el proceso de Consulta es a encontrar las brechas existentes y con la metodología que se lleva, asegurar y prestar atención a las diferentes necesidades.

8. ¿Cómo pueden los ciudadanos participar y aportar en la construcción del Plan Decenal de Salud Pública?

Hacer la propuesta es muy sencillo. A través de nuestro mini sitio www.minsalud.gov.co/plandecenal y de nuestro correo electrónico plandecenal@minsalud.gov.co. También pueden buscar más información a través de twitter en la cuenta @PlanDecenalSP

9. ¿Qué va a seguir cuando se termine el proceso de consulta del Plan?

Viene la concertación y formulación del texto final de Plan y cuando se surta este proceso, la consolidación a nivel nacional y se preparará el Encuentro Nacional de presentación del Plan Decenal de Salud Pública. Finalmente la armonización del plan en los territorios y el acompañamiento técnico para la ejecución y el seguimiento al proceso.

Sobre la Transectorialidad:



Más allá de la Semántica

La Transectorialidad: mucho más que otra palabra de las ciencias sociales

Primero fue la **MULTIDISCIPLINARIEDAD**, una especie de "Juntos pero no revueltos" corriente que significó el abordaje de los temas por varios tipos de profesionales, sin contacto entre ellos.

En la **MULTIDISCIPLINARIEDAD** cada profesional aborda los temas desde su óptica particular. No existe contacto entre ellos y el abordaje de un tema común no sólo es simple coincidencia, sino además es muchas veces contradictorio. "Hagámonos pasito".

Luego vino la **INTERDISCIPLINARIEDAD**, que es un estado más avanzado. Significa ver un problema desde diversas perspectivas, pero en una forma consciente e interrelacionada. No es un esquema fácil si se desea tener resultados, porque implica poner de acuerdo las diversas percepciones de vida que tiene cada tipo de profesional. Requiere un liderazgo integrador, a fin de obtener resultados. "Juntos somos más".

La **INTERSECTORIALIDAD** es el trabajo coordinado y complementario de instituciones representativas de distintos sectores sociales, mediante interacciones conjuntas destinadas a transformar la situación de salud y aportar al bienestar y calidad de vida de la población. "Seamos amigos, tomémos un café".

Como la situación de salud de una población es el resultado de la interacción de una serie de condicionantes y factores que la determinan, y además los problemas de salud tienen una raíz de multicausalidad, no es posible que el sector salud, por sí solo, alcance las metas que se propone sin el esfuerzo coordinado y

complementario de los distintos sectores del desarrollo social y económico.

La **INTERSECTORIALIDAD** es un paso para avanzar en el camino a la **TRANSECTORIALIDAD**, concepto del que hemos empezado a hablar en el Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012-2021.

El concepto de **TRANSVERSAL** como aquello que toca o le compete a más de un sector, está en los comentarios de la **TRANSECTORIALIDAD**, que por supuesto no es un conjunto de asuntos transversales.

La **TRANSECTORIALIDAD** implica la creación de nuevas miradas, nuevos marcos referenciales, nuevas visiones, y sobre todo, una transformación cognitiva: el conocimiento apunta a la construcción de país.

Por eso cuando se habla de Políticas Públicas, es necesario incorporar la **TRANSECTORIALIDAD**, que es mucho más que inclusión y sumatoria de actores.

La **TRANSECTORIALIDAD** se convierte en la expresión sectorial de la transversalidad. Un tema se convierte en **TRANSECTORIAL** no sólo por Decreto, sino cuando los demás sectores asumen el tema y las decisiones como vinculantes. "Mi casa es tu casa".

Para que el Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012-2021 sea **TRANSECTORIAL**, hay que buscar su sostenibilidad, posible sólo si damos el salto desde lo **INTERSECTORIAL**, convencidos de que el PDSP cruza muchos sectores.

La **TRANSECTORIALIDAD** es la expresión práctica de la **TRANSVERSALIDAD** en el sector público e implica muchos cambios en la forma de pensar: tener conciencia de que se está "construyendo país" y de que el Ministerio, como entidad rectora de la Salud, se convierte en la autoridad **TRANSECTORIAL**, sin "invadir" el espacio de otros sectores ni "imponer" tareas adicionales a los mismos.

Para que el PDSP sea realmente **TRANSECTORIAL**, es necesario poner los intereses del país por encima de los del Sector Salud. "Primacia del bien común".

La **TRANSECTORIALIDAD** es una estrategia que se basa en el reconocimiento de la complejidad del ser humano y sus relaciones y que pretende dar una respuesta comprensiva a sus intereses y potencialidades. Implica un modo de gestión más allá de la sumatoria de ofertas sectoriales, institucionales, profesionales, disciplinares.

La **TRANSECTORIALIDAD** es "la varita mágica" que nos permite abordar y dar respuesta a los determinantes que afectan la salud pública.

Sobre los Stakeholders o grupos de interés:



Los actores del PSDP:

De la "montonera" al Bien Común, gracias a la teoría de los stakeholders

Para que la formulación del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, sea exitosa, se requiere la incorporación real y efectiva de los actores involucrados en las diferentes fases del proceso.

Los actores del Plan no son convidados de piedra, ni montonera; tienen voz y voto; si no los involucramos como lo que son, es decir, como Grupos de Interés, o stakeholders, pueden ejercer el veto y convertir el Plan en un saludo a la bandera, o en letra muerta.

Platón, en *La República*, concebía el Bien Común como un bien que trasciende los bienes particulares ya que "la felicidad de la ciudad debe ser superior y hasta cierto punto independiente de la felicidad de los individuos". El Bien Común es buscado por toda política pública, y el Plan lo es.

Como la Salud Pública es un asunto transectorial, en la formulación y reglamentación del PDSP convergen muchos stakeholders, cada uno de ellos con su propia agenda, con sus propios intereses, pero a los que estamos sentando a la mesa en aras de un interés mayor, o Bien Común, que es el Plan. La transectorialidad no supone sentarse a la mesa renunciando a la agenda propia, sino poniéndola al servicio del Bien Común.

En palabras simples, que no haya agenda oculta.

El Bien Común atafe a todos los stakeholders del Plan y es buscado por cada uno, en una relación que en mercadeo se llamaría un "gana-gana", legítima por cierto, pero que para el caso que nos ocupa, debe

estar animada siempre por la certeza de que estamos construyendo una política para el país.

El análisis de los actores involucrados nos permite identificar los stakeholders y determinar su papel en las diferentes etapas del Plan.

La teoría lo llama **stakeholders**, pero son realmente **interlocutores**, porque expresan cosas muy importantes que impactan el proceso del Plan.

Como en *Los Vasos Comunicantes* de André Breton, aislar a un stakeholder del flujo de información, de la formulación y la gestión, es impedir que el Plan sea un flujo constante, una verdadera construcción colectiva.

El análisis de stakeholders permite anticiparse a los factores que condicionan el éxito de la relación; su valor no radica en caracterizar en detalle a los actores, sino en prever la manera de conservarlos o convertirlos en aliados del proceso.

Tips

- Cuando uno se olvida de los stakeholders estos lo abandonan a uno.
- Algunos stakeholders tienen mayor capacidad de influir y hacerse presentes de forma permanente.
- Otros, son más silenciosos.
- Algunos stakeholders no tienen voz pero si tienen voto.
- Si no le damos voz o voto a los stakeholders, ellos, por sustracción de materia, ejercen el veto.
- Por el carácter dinámico de los stakeholders, es necesario un proceso de identificación claro con una metodológica definida (Instructivo de Análisis de Involucrados).

7.6 Participación Ciudadana:

Mini Sitio

Coincidente con el inicio de la Fase de Consulta, se creó el Mini Sitio del Plan Decenal de Salud Pública, alojado en el sitio Web del Ministerio de Salud y Protección Social.



El banner ubicado en el lado derecho del Sitio Web del Ministerio, les permitió a los usuarios visibilizarlo rápidamente.

<http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20Publica.aspx>



La difusión de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, TICs, han generado grandes cambios en todas las formas de interrelacionamiento. La

gobernanza de los países no ha sido ajena a estos cambios y la tendencia en este ámbito ha sido a generar puentes de comunicación que faciliten el acceso a la información por parte de todos los ciudadanos y ciudadanas.

En Colombia, iniciativas promovidas por el gobierno actual como Gobierno en Línea – creada para facilitar el relacionamiento con las entidades del estado – y Urna de Cristal – canal de participación – se orientan a mejorar la interacción entre el estado y los ciudadanos facilitando los trámites, la resolución de inquietudes e incentivando la participación en los procesos de toma de decisión y construcción de políticas públicas.

Bajo el componente de participación, se planteó la creación de un Mini Sitio para el proceso de consulta y construcción del Plan Decenal de Salud Pública que permitiera que los ciudadanos de todo el país pudieran conocer los contenidos propuestos en el plan y hacer sus aportes con solo acceder a Internet.

Siguiendo la línea comunicativa planteada en otras piezas, el Mini sitio ha utilizado un lenguaje incluyente, sencillo, orientado a la información e invitando a la participación.

Se han integrado elementos visuales que permitan una comprensión rápida y sencilla de la información, especialmente en cuanto a participación en el proceso de consulta con miras a la formulación del Plan Decenal de Salud Pública.

Objetivos del Mini Sitio:

- Establecer un mecanismo virtual de participación ciudadana.
- Tener un espacio de difusión y comunicación de los diferentes elementos conceptuales y técnicos del plan
- Obtener insumos cuantitativos sobre la participación ciudadana a través de mini sitio

Actividades

- Implementación técnica del portal con las especificaciones necesaria para lograr el registro del usuario, captar propuestas y votar.
- Publicación periódica de contenidos relevantes a nivel técnico, e importantes para la difusión del proceso.

- Adecuación de los contenidos y la Arquitectura de la Información a los estándares planteados por los programas Gobierno en Línea y Urna de Cristal

Oportunidades de Mejora y Lecciones Aprendidas.

Con la implementación de este espacio de comunicación y participación, se hizo evidente la necesidad de tener una mejor interacción entre el Equipo del Plan Decenal de Salud Pública y el Grupo Asesor de Comunicaciones para la formulación del Plan Táctico.

También se toma como oportunidad de mejora y Lección Aprendida, la necesidad de tener comunicaciones directas y constantes con las autoridades territoriales para fortalecer la difusión del mini sitio, puesto que el apoyo de éstas fortalecerá la difusión y la participación a nivel territorial.

Cifras de participantes en la consulta ciudadana, modalidad virtual, en el Mini Sitio Web (fecha de cierre, 31 de octubre):

- Número de consultas únicas a la página del mini sitio: 101.765
- Número de veces que se ha consultado la página del mini sitio: 132.655
- Personas que han registrado datos de identificación: 889
- Número de aportes y comentarios ciudadanos: 1.638
- Total de votaciones a los aportes ciudadanos registrados: 20.534

Twitter:



En total se ha llegado a 56 seguidores, 81 tweets, 69 interacciones entre retweets y menciones. Como resultado de los diferentes tweets y la mención de la cuenta en las diferentes invitaciones se han generado un número superior de interacciones al de seguidores.

Esto se convierte en un indicador positivo que permitirá que continúe el crecimiento de la cuenta. Aunque en un principio se tenía cuentas de poca relevancia para el propósito del Plan como seguidas, se hizo una corrección a tiempo de la situación y se ha impulsado el crecimiento positivo de la cuenta.

También se modificó el texto de la biografía del perfil para hacerla más comunicativa y emotiva para los seguidores. Esto contribuyó a mejorar el reconocimiento de la cuenta para los nuevos seguidores.

En términos de imagen, el usar el logo del Plan como imagen de perfil también genera una recordación gráfica que servirá para cuando comience el proceso de implementación.

En el proceso de generación de contenidos, se integraron los insumos producidos para el mini sitio, las infografías como elemento visual de comunicación, la asistencia de entidades a los talleres y la publicación de noticias sobre el Plan en todo el país. Todo esto, manteniendo la línea comunicativa establecida en la estrategia para la movilización social en torno a las diferentes etapas del Plan.

7.6 Publicidad:

Plan de Medios:

Se construyó un Brief para la Agencia, y se diseñaron cuñas radiales y televisivas para apoyar la fase de consulta.



El leitmotiv de la campaña fue: ¡La salud en Colombia la construyes tú!

El Grupo de Comunicaciones pautó en medios nacionales de gran audiencia, de acuerdo con el EGM y otros estudios de sintonía.

MEDIO	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL	SHARE
TELEVISIÓN NACIONAL						
SOLIDOS 30"	\$ 331.191.450	\$ 397.429.740	\$ 275.992.875	\$ 275.992.875	\$ 949.415.490	
TRPS	300	360	250	250	1.160	
A&F	52% - 5.7	54% - 6.6	52% - 5.7	45% - 5.5	72% - 16.8	
TOTAL TV	#####	\$ 397.429.740	\$ 275.992.875	\$ 275.992.875	\$ 949.415.490	64%
CANAL UNO						
CM&	\$ 37.000.000				\$ 37.000.000	
Noticiero CM& 9:30 a 10:10 pm.	10				10	
CMI Internacional 9:00 a 9:30 pm.	6				6	
Pregunta Yamid 8:30 a 9:00 pm.	6				6	
SPOTS	22				22	
NOTICIAS UNO	\$ 13.440.000	\$ 26.880.000			\$ 40.320.000	
SPOTS	8	16			24	
TOTAL SPOTS INFORMATIVOS CANA	30	16	-	-	46	
	\$ 50.440.000	\$ 26.880.000	\$ -	\$ -	\$ 77.320.000	5%
RADIO						
NACIONAL	\$ 119.089.166	\$ 168.824.969	\$ 177.710.494	\$ -	\$ 465.624.628	
CUNAS	209	260	275	-	744	
A&F						
TOTAL RADIO	#####	\$ 168.824.969	\$ 177.710.494	\$ -	\$ 465.624.628	31%
TOTAL	#####	\$ 593.134.709	\$ 453.703.369	\$ 275.992.875	\$ 1.492.360.118	36%
Comisión Agencia 1%	\$ 5.007.206	\$ 5.931.347	\$ 4.537.034	\$ 2.759.929	\$ 14.923.601	
IVA 16%	\$ 80.916.451	\$ 95.850.569	\$ 73.318.464	\$ 44.600.449	\$ 241.165.395	
TOTAL GENERAL	\$ 86.923.657	\$ 101.781.916	\$ 77.855.498	\$ 47.360.378	\$ 313.921.446	

Presupuesto:

- El flujo aprobado para Plan Decenal es por \$ 1.748.449.114
- Se pautó en Canal Uno, Televisión nacional y City TV.

PRESUPUESTO DE TELEVISION
No: 30319
PAUTA CALENDARIO

Cliente: ODE WORLDWIDE COLOMBIA S.A.
Producción: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - UPM
Número: PPTO PMS CAMPAÑA PLAN DECENAL TV NACIONAL 2000 2012

Version: 01/08/2012
Fecha: 02/08/2012

Target Comunicación: PERSONAS
Rating (Share/Share): 1504/2012 - 14/05/2012

Programa	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Noticiero Colombia 9pm							
Noticiero Colombia 6pm							
Noticiero Colombia 3pm							
Noticiero Colombia 12pm							
Noticiero Colombia 9am							
Noticiero Colombia 6am							
Noticiero Colombia 3am							
Noticiero Colombia 12am							
Noticiero Colombia 9pm							
Noticiero Colombia 6pm							
Noticiero Colombia 3pm							
Noticiero Colombia 12pm							
Noticiero Colombia 9am							
Noticiero Colombia 6am							
Noticiero Colombia 3am							
Noticiero Colombia 12am							
Noticiero Colombia 9pm							
Noticiero Colombia 6pm							
Noticiero Colombia 3pm							
Noticiero Colombia 12pm							
Noticiero Colombia 9am							
Noticiero Colombia 6am							
Noticiero Colombia 3am							
Noticiero Colombia 12am							



NIT 900.057.522-3
Calle 99 No. 7A-77 Ofc 301
Tel: (571)-6398888
Bogotá D.C. - Colombia
www.minsalud.gov.co

PRESUPUESTO DE TELEVISION
No: 30401
PAUTA CALENDARIO

Fecha Pacote: 05/09/2012
Item Pacote: 1 de 1
Pagina: 1 de 1
Grafic:

Cliente: DOB WORLDWIDE COLOMBIA S.A.
Producto: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL - UTM
Nombre: PPTO MPS DECENAL CITY SEPT 2012

Version: APROBADO
Fecha: 05/09/2012

Target Comunicación: PERSONAS
Rating (Fuente Ibope): 15/07/2012 - 14/08/2012

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
02 sep	03 sep	04 sep	05 sep 0000 COTINOTICIAS B RM(PLAN DECENAL)	06 sep 0000 ABRISA BOGOTA RM(PLAN DECENAL)	07 sep	08 sep
09 sep 0000 BRAVISSIMO TOP RM(PLAN DECENAL)	10 sep 0000 ABRISA BOGOTA RM(PLAN DECENAL)	11 sep	12 sep 0000 ABRISA BOGOTA RM(PLAN DECENAL)	13 sep 0000 COTINOTICIAS B RM(PLAN DECENAL)	14 sep	15 sep
16 sep 0000 BRAVISSIMO TOP RM(PLAN DECENAL)	17 sep 0000 ABRISA BOGOTA RM(PLAN DECENAL)	18 sep	19 sep 0000 COTINOTICIAS B RM(PLAN DECENAL)	20 sep	21 sep	22 sep
23 sep 0000 BRAVISSIMO TOP RM(PLAN DECENAL)	24 sep 0000 ABRISA BOGOTA RM(PLAN DECENAL)	25 sep	26 sep 0000 COTINOTICIAS B RM(PLAN DECENAL)	27 sep 0000 ABRISA BOGOTA RM(PLAN DECENAL)	28 sep	29 sep
30 sep 0000 BRAVISSIMO TOP RM(PLAN DECENAL)	01 sep	02 sep	03 sep	04 sep	05 sep	06 sep



NIT 900.057.522-3
Calle 99 No. 7A-77 Ofc 301
Tel: (571)-6398888
Bogotá D.C. - Colombia
www.minsalud.gov.co

PRESUPUESTO DE TELEVISION
No: 30400
PAUTA CALENDARIO

Fecha Pacote: 05/09/2012
Item Pacote: 1 de 1
Pagina: 1 de 1
Grafic:

Cliente: DOB WORLDWIDE COLOMBIA S.A.
Producto: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL - UTM
Nombre: PPTO MPS CAMP PLAN DECENAL CANAL UNO SEPTIEMBRE 2012

Version: APROBADO
Fecha: 31/08/2012

Target Comunicación: PERSONAS
Rating (Fuente Ibope): 15/07/2012 - 14/08/2012

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
02 sep	03 sep	04 sep	05 sep	06 sep	07 sep	08 sep
09 sep	10 sep	11 sep	12 sep	13 sep	14 sep	15 sep
16 sep	17 sep	18 sep	19 sep	20 sep	21 sep	22 sep
23 sep	24 sep	25 sep	26 sep	27 sep	28 sep	29 sep
30 sep	01 sep	02 sep	03 sep	04 sep	05 sep	06 sep

Link para ver la caña de televisión:

<https://www.wetransfer.com/dl/sR2XV721/ad7211633501aee2bd0e36422f4cd593ae5faa7038697fdcb7e7aa7c6987dbe885b7a34c04412113>

8. Control de la Gestión en las Estrategias a noviembre 22

Estrategia	Productos	Actividades	Resultados		Meta		
			Obtenidos	Cumplido			
MOVILIZACIÓN SOCIAL	Diseño Mesa PSPP	1. Logrearse	1.1. Reuniones	1	1	100%	
		2. Definición de estrategia	2.1. Reuniones	1	1	100%	
		3. Puesta en marcha	3.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.2. Reuniones	1	1	100%		
	4. Seguimiento	4.1. Reuniones	4.1.1. Reuniones	2	2	100%	
		4.2. Reuniones	4.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		4.3. Reuniones	4.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		4.4. Reuniones	4.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	Comunicación	1. Identificación de actores	1.1. Reuniones	1	1	100%	
		2. Elaboración de Base de Datos	2.1. Reuniones	1	1	100%	
		3. Reuniones	3.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.2. Reuniones	3.2.1. Reuniones	1	1	100%	
Logística	1. Reuniones	1.1. Reuniones	1.1.1. Reuniones	200	200	100%	
		1.2. Reuniones	1.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		1.3. Reuniones	1.3.1. Reuniones	35	35	100%	
		1.4. Reuniones	1.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	2. Talleres	2.1. Talleres	2.1.1. Talleres	200	200	100%	
		2.2. Talleres	2.2.1. Talleres	1	1	100%	
		2.3. Talleres	2.3.1. Talleres	300	300	100%	
		2.4. Talleres	2.4.1. Talleres	1	1	100%	
	4. Realización del PSPP	4.1. Reuniones	4.1.1. Reuniones	1	1	100%	
		4.2. Reuniones	4.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		4.3. Reuniones	4.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		4.4. Reuniones	4.4.1. Reuniones	1	1	100%	
Comunicaciones	1. Internet	1.1. Reuniones	1.1.1. Reuniones	1	1	100%	
		1.2. Reuniones	1.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		1.3. Reuniones	1.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		1.4. Reuniones	1.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	2. Estereotipos	2.1. Reuniones	2.1.1. Reuniones	1	1	100%	
		2.2. Reuniones	2.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		2.3. Reuniones	2.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		2.4. Reuniones	2.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	3. Publicación	3.1. Reuniones	3.1.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.2. Reuniones	3.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.3. Reuniones	3.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.4. Reuniones	3.4.1. Reuniones	1	1	100%	
Información	1. Conteo de datos	1.1. Reuniones	1.1.1. Reuniones	30	30	100%	
		1.2. Reuniones	1.2.1. Reuniones	40	40	100%	
		1.3. Reuniones	1.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		1.4. Reuniones	1.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	2. "Logística"	2.1. Reuniones	2.1.1. Reuniones	7	7	100%	
		2.2. Reuniones	2.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		2.3. Reuniones	2.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		2.4. Reuniones	2.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	3. Reuniones	3.1. Reuniones	3.1.1. Reuniones	10	10	100%	
		3.2. Reuniones	3.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.3. Reuniones	3.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.4. Reuniones	3.4.1. Reuniones	1	1	100%	
4. Publicaciones	4.1. Reuniones	4.1.1. Reuniones	10	10	100%		
	4.2. Reuniones	4.2.1. Reuniones	1	1	100%		
	4.3. Reuniones	4.3.1. Reuniones	1	1	100%		
	4.4. Reuniones	4.4.1. Reuniones	1	1	100%		
Participación Ciudadana	1. Reuniones	1.1. Reuniones	1.1.1. Reuniones	100	100	100%	
		1.2. Reuniones	1.2.1. Reuniones	100	100	100%	
		1.3. Reuniones	1.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		1.4. Reuniones	1.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	2. Talleres	2.1. Talleres	2.1.1. Talleres	10	10	100%	
		2.2. Talleres	2.2.1. Talleres	1	1	100%	
		2.3. Talleres	2.3.1. Talleres	1	1	100%	
		2.4. Talleres	2.4.1. Talleres	1	1	100%	
	3. Reuniones	3.1. Reuniones	3.1.1. Reuniones	100	100	100%	
		3.2. Reuniones	3.2.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.3. Reuniones	3.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		3.4. Reuniones	3.4.1. Reuniones	1	1	100%	
Relaciones Públicas	1. Reuniones con representantes	1.1. Reuniones	1.1.1. Reuniones	200	200	100%	
		1.2. Reuniones	1.2.1. Reuniones	100	100	100%	
		1.3. Reuniones	1.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		1.4. Reuniones	1.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	2. Reuniones con representantes	2.1. Reuniones	2.1.1. Reuniones	40	40	100%	
		2.2. Reuniones	2.2.1. Reuniones	100	100	100%	
		2.3. Reuniones	2.3.1. Reuniones	1	1	100%	
		2.4. Reuniones	2.4.1. Reuniones	1	1	100%	
	Publicidad	1. Diseño de folios	1.1. Reuniones	1.1.1. Reuniones	1	1	100%
			1.2. Reuniones	1.2.1. Reuniones	1	1	100%
		2. Plan de medios	2.1. Reuniones	2.1.1. Reuniones	1	1	100%
			2.2. Reuniones	2.2.1. Reuniones	1	1	100%

9. Bibliografía:

Constitución Política de Colombia, 1991, Editorial Temis S.A.

Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos técnicos y metodológicos para el proceso territorial de generación de insumos concertados del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, Documento de Trabajo, Bogotá, 2011

GUMUCIO y TUFTE, “Antología de comunicación para el cambio social: lecturas históricas y contemporáneas”, La Paz Editores, Bolivia, 2008.

ZAPATA Santillana Everardo, Cartilla COQUITO, Editorial Voluntad

XX Concurso del CLAD sobre Reforma del Estado y Modernización de la Administración Pública ¿Cómo enfrentar los desafíos de la transversalidad y de la intersectorialidad en la gestión pública?, Caracas, 2007

Organización de Estados Americanos- OEA (2001), Estrategia interamericana para la participación pública en la toma de decisiones sobre desarrollo sostenible, Washington

Congreso Mundial sobre Comunicación para el Desarrollo, El Consenso de Roma – Roma, Italia, Octubre 25 al 27, 2006.

RODRÍGUEZ, Obregón Y Vega, Manual de Estrategias de Comunicación para el Cambio Social. Fundación Friedrich Ebert-Proyecto Regional de Medios, Quito, Ecuador. Disponible en www.comminit.com/la/index.html

MEFALOPULOS Paolo, KAMLONGERA Chris, “Manual diseño participativo para una estrategia de comunicación” Segunda Edición, FAO, Roma, 2008.

TOBÓN y GARCÍA, Fundamentos teóricos y metodológicos para el trabajo comunitario en salud, Editorial Universidad de Caldas, Manizales, 2004.

ANYAEGBUNAM Chike, MEFALOPULOS Paolo, MOETSABI Titus, “Manual diagnóstico participativo de comunicación rural, comenzando con la gente” Segunda Edición, FAO, Roma, 2008.

ESPITIA Javier y FLÓREZ Alejandro, Guía de comunicación para la gestión y el desarrollo social, páginas 39-45 editorial Javegraf, 2005. Disponible en la web: www.rgs.gov.co

HABERMAS, J. (1987; original 1981), Teoría de la acción comunicativa, I. Racionalidad de la acción y racionalización social. Taurus, Madrid.

PLATÓN, La República, Editorial Taurus, 1977

FREEMAN, Edward, Strategic Management: A Stakeholder Approach, Pitman, Boston, 1984

Principales normas:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

República de Colombia, Ley 9 de 1979, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 del 2007, Ley 1438 de 2011

<http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.portals>