



ACTA No. 08 - 2025

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Reunión Comité de asociación de usuarios

CIUDAD Y FECHA: La Dorada 21/08/2025

HORA DE INICIO: 14:00pm

HORA FIN:
16:00pm

LUGAR: Sala de juntas Gerencia ESE Hospital San Félix.

TEMAS 1

Capacitación en salud pública – procesos de aseguramiento

- Marco de la afiliación
- Regímenes subsidiados y contributivos
- Contribución solidaria

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se da una cálida bienvenida y un sincero agradecimiento a los miembros de la Asociación de Usuarios por su activa participación en este espacio. Iniciamos este encuentro expresando nuestro especial agradecimiento a Liliana Hernández, quien nos acompaña desde la División de Aseguramiento y Calidad de la Secretaría de Salud. Liliana estará compartiendo con nosotros su conocimiento sobre los procesos de aseguramiento en salud.

La profesional Liliana Hernandez brinda introducción al encuentro indicando que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia fue creado por la Ley 100 de 1993 con el propósito de garantizar el acceso universal y equitativo a los servicios de salud. Este sistema se organiza en dos grandes regímenes: el Régimen Contributivo, para las personas con capacidad de pago, y el Régimen Subsidiado, dirigido a la población más vulnerable que no puede aportar económicamente.

Además, para fortalecer la continuidad y la equidad, se han implementado mecanismos como la movilidad entre regímenes, que evita interrupciones en la atención cuando cambian las condiciones económicas de una persona, y la contribución solidaria, que permite que quienes tienen ingresos bajos aporten parcialmente al sistema.

En conjunto, estos componentes reflejan el principio de solidaridad y universalidad que orienta la política de salud en Colombia, buscando que todos los ciudadanos, sin importar su nivel de ingresos, tengan acceso a una atención integral y de calidad.

El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual el Estado colombiano financia, total o parcialmente, la atención en salud de las personas pobres y vulnerables que no pueden cotizar al sistema.

Población beneficiaria: pueden afiliarse al Régimen Subsidiado quienes:

- No tienen ingresos suficientes para pagar el Régimen Contributivo.
- Están clasificados en los niveles I, II o III del Sisbén IV (Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales).

Pertenecen a poblaciones especiales:

- Comunidades indígenas
- Personas en condición de desplazamiento, víctimas del conflicto armado o habitantes de calle.
- Niños y niñas en protección del ICBF.
- Personas mayores en centros de protección.

Las personas afiliadas al Régimen Subsidiado tienen derecho a:

- Atención médica integral: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Acceso al Plan de Beneficios en Salud (PBS), que es igual al del régimen contributivo.
- Atención en cualquier IPS (Institución Prestadora de Servicios) de la red de su EPS-S (Entidad Promotora de Salud Subsidiada).
- Servicios de urgencias en cualquier institución, sin importar la afiliación.

El **Sisbén IV** (Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales) es una base de datos administrada por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) que evalúa las condiciones de vida de las personas para determinar su nivel de vulnerabilidad. No es un subsidio, sino una herramienta de focalización que ayuda al gobierno a decidir quiénes pueden acceder a ayudas sociales.

El **Régimen Contributivo** es el mecanismo mediante el cual las personas con capacidad de pago (es decir, que trabajan o tienen ingresos) aportan al sistema de salud para financiar su propia atención y contribuir solidariamente al sistema.

Fue creado por la Ley 100 de 1993 y es administrado por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo.

Deben pertenecer al Régimen Contributivo las personas que tienen ingresos estables o derivan ingresos de una actividad económica:

- Trabajadores dependientes: empleados con contrato laboral (su empleador hace el aporte)
- Trabajadores independientes: personas que trabajan por cuenta propia (pagan directamente sus aportes).

- Pensionados: quienes reciben mesada pensional.
- Servidores públicos.
- Cotizantes voluntarios: personas que sin obligación legal deciden afiliarse.

También se incluyen los beneficiarios del cotizante:

- Cónyuge o compañero(a) permanente
- Hijos menores de 18 años (o hasta 25 si estudian y dependen económicamente).
- Hijos con discapacidad, sin límite de edad.



Compromiso: envío de las diapositivas



Miembros de asociación de usuarios presentan la disposición, toman apuntes y preguntan las inquietudes, ¿qué es la contribución solidaria?, ¿Cómo se realiza el proceso de afiliación de alguien que no se encuentre vinculado a una eps? entre otras, las cuales fueron resultas por la profesional. El espacio se presto para el dialogo y comprender de manera más amplia esta temática importante para seguir apoyando la gestión de los usuarios en el municipio de la Dorada, Caldas.

Maria Fernanda Santa A.

Maria Fernanda Santa Álvarez

Trabajadora Social

Ese Hospital San Félix

ACTA PPSS ANEXO 8

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD 2025

Fecha: 21 de agosto 2025

ENCUENTROS DE CAPACITACION CON LOS MIEMBROS DE LA ASOCIACION DE USUARIOS FRENTE AL MODULO DE LAS TIC

Se da una cálida bienvenida y un sincero agradecimiento a los miembros de la Asociación de Usuarios por su activa participación en este espacio. Iniciamos este encuentro expresando nuestro especial agradecimiento a Liliana Hernández, quien nos acompaña desde la División de Aseguramiento y Calidad de la Secretaría de Salud. Liliana estará compartiendo con nosotros su conocimiento sobre las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), un tema crucial para la mejora de la calidad en los servicios de salud. Su intervención tiene como objetivo proporcionar a los participantes herramientas digitales que favorezcan la participación informada y activa en los procesos de atención y gestión salud, promoviendo una mayor accesibilidad, equidad y eficiencia en el uso de estas tecnologías.

¿Cómo vemos a Diaria la comunicación en el entorno de la Salud?



Alcaldía de La Dorada @alcaldiaLadorada - www.ladorada-caldas.gov.co

Tipos de comunicacion



ALCALDÍA DE
La Dorada

COMUNICACIÓN AGRESIVA

Solo se preocupan de sus propios derechos no tienen en cuenta los sentimientos de los demás.

COMUNICACIÓN PASIVA

No valorar los derechos propios ya que solo se tienen en cuenta los derechos de los demás.

"La diferencia básica entre ser asertivo y ser agresivo es lo que nuestras palabras y comportamientos afecta a los derechos y el bienestar de los demás"

-Sharon Anthony Bower



Los tipos de comunicación asertiva, agresiva y pasiva están estrechamente relacionados con el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) debido a la manera en que estas tecnologías facilitan o influyen la interacción entre las personas, especialmente en el contexto de la salud. A continuación, explico cómo se relacionan:

La comunicación asertiva es aquella en la que se expresa de manera clara, respetuosa y directa, defendiendo los propios derechos sin agredir ni someterse. En el contexto de las TIC, la comunicación asertiva es crucial para:

- La atención al usuario: Permite que los pacientes se expresen de manera clara sobre sus necesidades y expectativas a través de canales digitales, como correos electrónicos, plataformas de telemedicina, o chats en línea.
- Accesibilidad y claridad en la información: Las plataformas de TIC deben fomentar la expresión asertiva, proporcionando un entorno donde los usuarios puedan obtener y compartir información sin confusión o malentendidos.
- Gestión de la participación ciudadana: En el ámbito de la salud, los sistemas digitales deben permitir que los ciudadanos se involucren activamente, expresen sus derechos y reclamos de forma respetuosa y efectiva.

La comunicación agresiva se caracteriza por expresarse de manera hostil, sin respeto por los demás, con el fin de imponer un punto de vista o una necesidad. Aunque no es deseable en ningún contexto, las TIC pueden facilitar o amplificar este tipo de comunicación debido a:

- Anónimato en línea: A través de las plataformas digitales, los usuarios pueden sentirse protegidos por el anonimato, lo que a veces da lugar a expresiones agresivas en redes sociales o foros.
- Conflictos en el servicio: En situaciones de insatisfacción con los servicios de salud, los usuarios pueden recurrir a la comunicación agresiva a través de correos electrónicos, mensajes o comentarios públicos, lo que puede afectar negativamente la relación paciente-proveedor.

La comunicación pasiva se refiere a evitar expresar necesidades, deseos o derechos, permitiendo que otros decidan por uno. En las TIC, este tipo de comunicación se puede reflejar en:

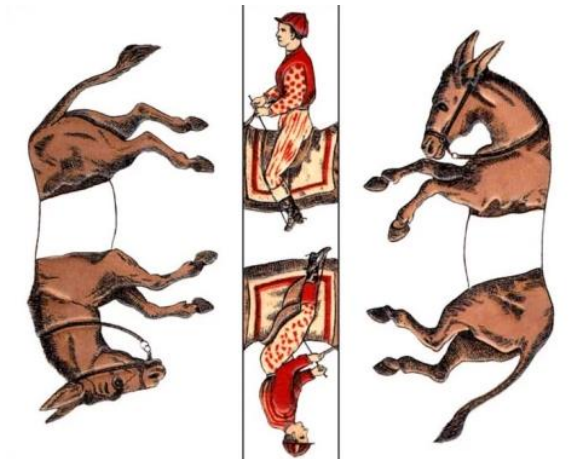
- Desinformación o falta de participación: Los pacientes que no se sienten cómodos o capacitados para interactuar en plataformas digitales pueden optar por la comunicación pasiva, lo que puede llevar a que no busquen ayuda cuando la necesiten o no utilicen las herramientas digitales disponibles para mejorar su salud.
- Exclusión digital: Las personas que no tienen habilidades tecnológicas adecuadas pueden optar por no utilizar las TIC, lo que puede generar un vacío en la participación activa, limitando su acceso a la información sobre derechos, servicios de salud o beneficios.

Conclusiones

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación influyen en cómo las personas se comunican y

participan en los sistemas de salud. El entorno digital tiene el poder de fortalecer la comunicación asertiva al permitir una interacción más clara y accesible, pero también puede facilitar la comunicación agresiva o pasiva, dependiendo de cómo se usen las herramientas.

Refieren miembros de la asociación de usuarios, es fundamental promover un uso adecuado de las TIC en los contextos de salud, capacitar a tanto usuarios como a los colaboradores de la E.S.E en la comunicación asertiva y ofrecer soporte adecuado para reducir las barreras digitales, lo que contribuirá a una mejor experiencia en la atención salud. Miembros de asociación de usuarios participaron activamente, se realizó pausa activa con imagen para fortalecer los procesos de comunicación y trabajo en equipo.



Maria Fernanda Santa A.

Maria Fernanda Santa Alvarez
Referente Participación Social
Ese Hospital San Félix

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO: GI-S03-F003
 VERSIÓN: 03
 FECHA: 2023-03-16

FECHA: 21 Agosto 2025

HORA DE INICIO: 2 PM

HORA DE FINALIZACIÓN: 4:00 PM

TIPO
 (Marcar con una X)

Capacitación ☒
 Inducción ☐
 Orientación Institucional ☐

Reunión ☒
 Reinducción ☐

Evento ☐
 Presentación ☐

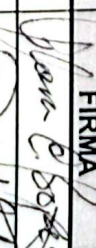
TEMA:

Procesos de Aseguramiento y Calidad - Salud Pública - Región "Aushosanjelí". Atención de usuarios y procedimientos - segundo tema los TIC's en el entorno de la salud - procesos de salud.

ACTA N°:

FACILITADOR:

Liliana Hernandez - orientadora aseguramiento y calidad - Yana Fernando Santa Liza Páez

NO.	NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Carla E. Polaca T	Abogada S.	carla.polaca@gmail.com	316244854	
2	Diego David Acosta	Abogado		3167616127	
3	HENRY C	ABOGADO		3122336110	
4	José C. Sierra R.	Pt. Ases. NERS	tyraco.sierrar@gmail.com	3207510854	
5	Yana Elizabeth Acosta	Abogada	yanabizeth@gmail.com	3148713503	
6	Guillermo Muñoz B.	RESIDENTE	joseelmuoz@gmail.com	3105469165	
7	Yana Acosta	Yana SAA	SAA@HSGA.gov.co	3113818983	
8	Yana Hda	Abog. Acosta	Sec. Salud	3194668429	
9	Yana Fernando Santa Liza	Abog. Páez	yanafp@gmail.com	3122336110	
10					
11					

NIT. 810.000.913-8

Dirección: Calle 12 No. 4-20 - Teléfonos (6) 8392000 / 018000941888

La Dorada - Caldas - Colombia

www.hospital-sanfelix.gov.co