



CENTRO ESPECIALIZADO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

NEUMOVIDA S.A.S

Centro Especializado de Enfermedades Respiratorias

INVITA A TODOS NUESTROS USUARIOS

*Que estén interesados en hacer parte de la Asociación de Usuarios.
Favor inscribirse a través de las líneas telefónicas, correo electrónico o de manera presencial
con nuestro personal de línea de frente.*

Plazo hasta el 30 de Marzo/2026

Reunión de Renovación de Asociación de Usuarios - Marzo 31/26 Hora 3:00 p.m. Neumovida



- **606 - 7313332**
- **606 - 7312322**
- **310 4388854**
- **314 8761708**



- Neumovidacitas@gmail.com

*AV. Bolívar 17 Norte Interior
Parqueadero Hospital San Juan
de Dios – Armenia Q.*



NEUMOVIDA CALDAS S.A.S

Centro Especializado de Enfermedades Respiratorias

INVITA A TODOS NUESTROS USUARIOS

Que estén interesados en hacer parte de la Asociación de Usuarios.

Favor inscribirse a través de las líneas telefónicas, correo electrónico o de manera presencial con nuestro personal de línea de frente.

Plazo hasta el 30 de Marzo/2026

Reunión de Renovación de Asociación de Usuarios - Abril 5/26 Hora 1:00 p.m. Neumovida



- **606 - 8905900**
- **322 – 6905803**
- **321 - 2756461**



- Citas.neumovidacaldas@gmail.com

*Calle 77 No. 21- 15
Sector Milán – Manizales C.*

PARA NUESTROS PACIENTES



Solicitud de citas



Armenia:

- **606 - 7313332**
- **606 - 7312322**
- **310 4388854**
- **314 8761708**



Armenia:

- Neumovidacitas@gmail.com

*AV. Bolívar 17 Norte Interior Parqueadero
Hospital San Juan de Dios – Armenia Q.*

Manizales:

- **606 - 8905900**
- **322 6905803**
- **321 2756461**



Manizales:

- Citas.neumovidacaldas@gmail.com

*Calle 77 No. 21- 15 Sector Milan
Manizales C.*

POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD –PPSS RESOLUCIÓN 2063 DE 2017



¿QUE ES?

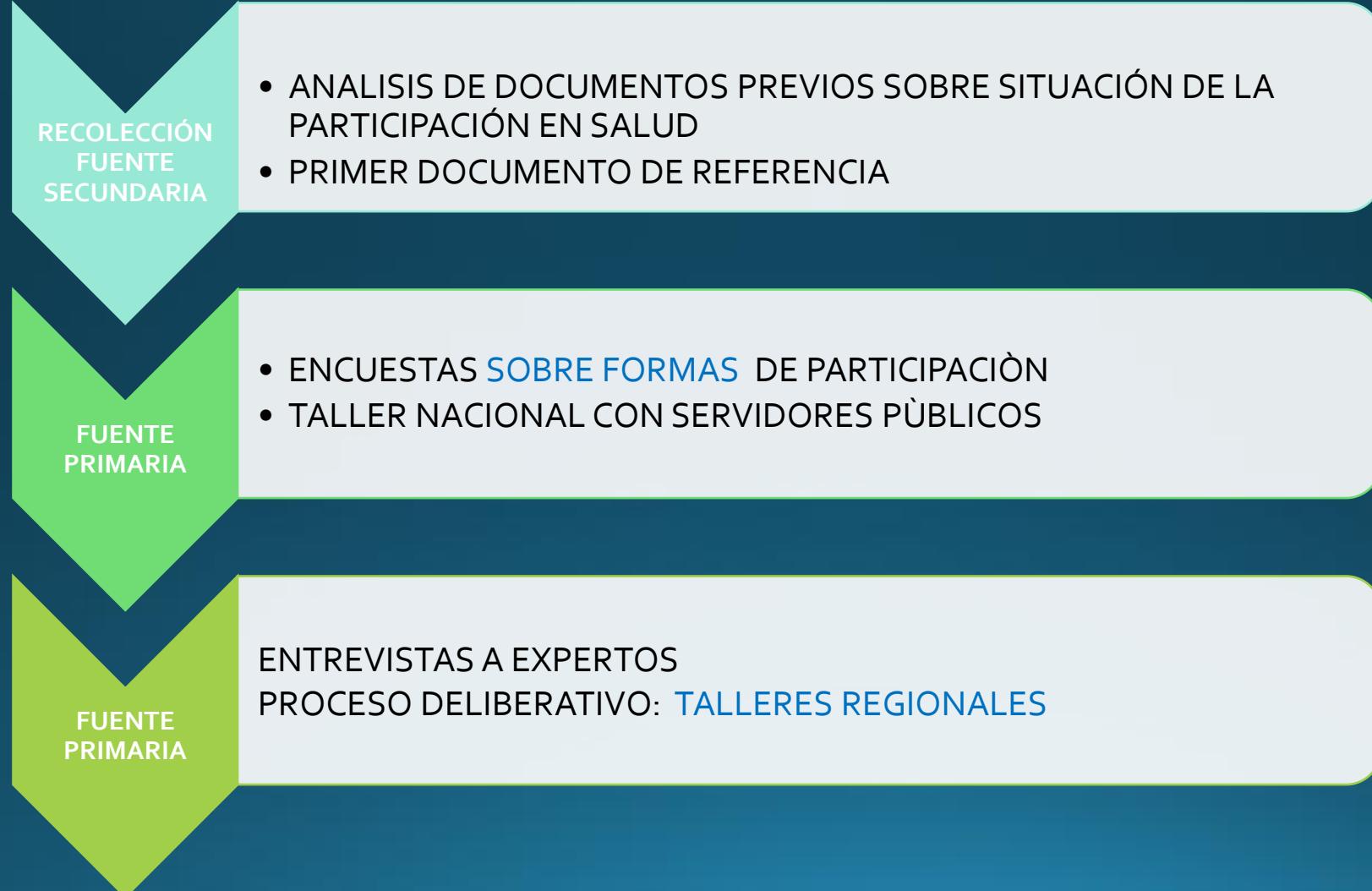
Es un acuerdo entre el estado y la ciudadanía para resolver problemáticas o necesidades específicas. Para el caso problemáticas – necesidades de participación en salud.

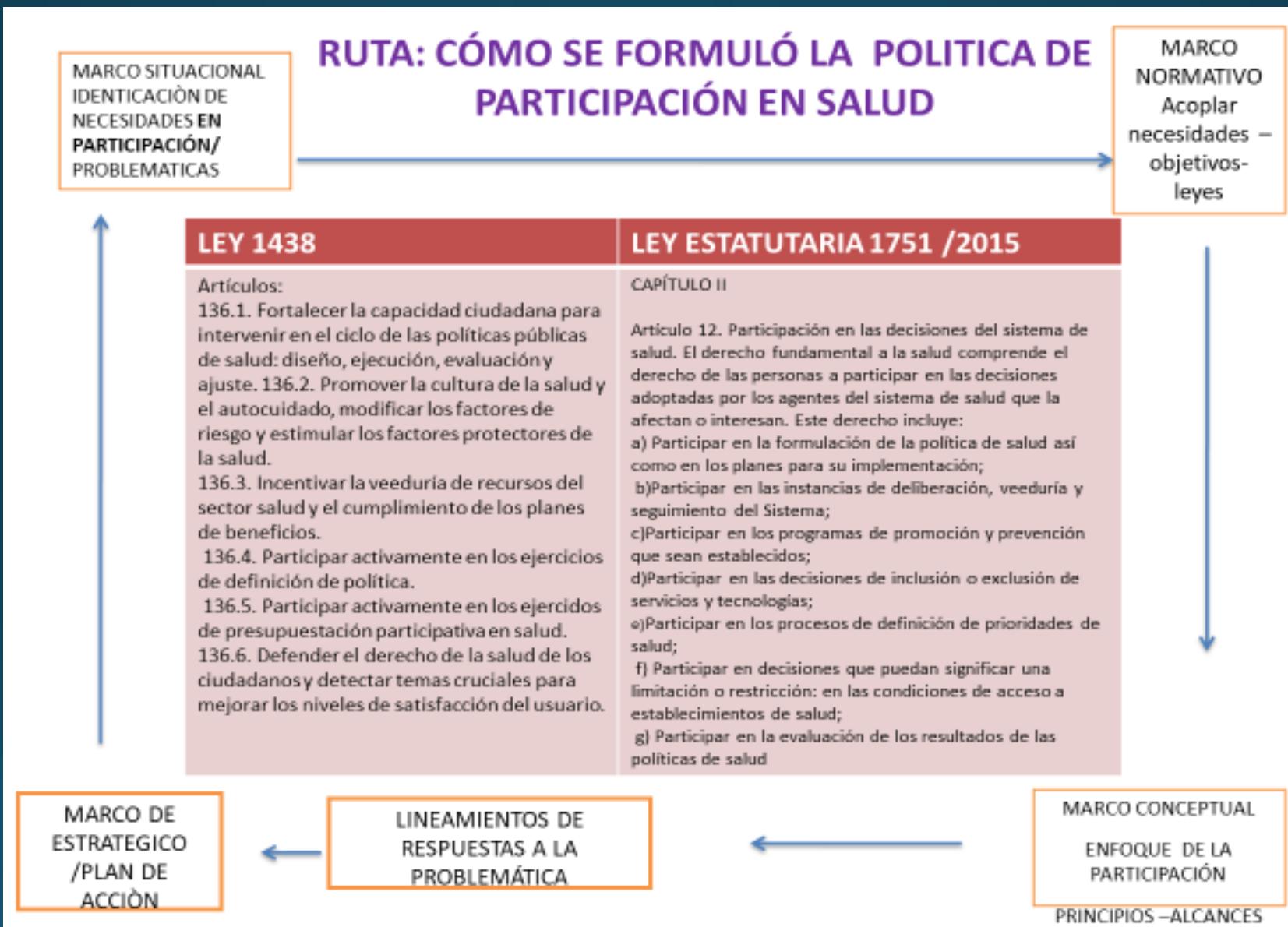


METODOLOGIA

participativa

cualitativa





PROBLEMAS
O NECESIDADES
QUE AFECTAN Y
DEBILITAN LA
PARTICIPACIÓN
EN SALUD

INSTITUCIONAL

- Falta de direccionamiento para fortalecer la participación
- Visión medicalizada de la salud: se centra en los servicios – no calidad de vida
- Participación institucionalizada y fragmentada: ordenada desde la institución – norma
- Participación sin eficacia, instrumentalizada. No tiene efectos
- Debilidad del Estado para garantizar el derecho a la participación: insuficientes recursos materiales, de talento humano, físicos
- Estado atomizado-desarticulado y débil
- Falta mayor apropiación del enfoque de derechos servidores
- Falta voluntad política
- Falta reconocimiento del papel de la Participación social en relación con el derecho a la salud, la ciudadanía y la democracia
- Prevalce la lógica institucional y hay poco reconocimiento a las dinámicas y lógicas comunitarias.

MARCO SITUACIONAL

CULTURA DEMOCRATICA

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

DESARROLLO DE CAPACIDADES SOCIALES

- ctura entre los líderes sociales disputas internas
- Baja capacidad de incidencia y poca decisión en el escenario público
- Hay desestímulo no siente que participar transforma, la participación
- es puntual, se sienten utilizados
- La participación como instrumento para proteger intereses particulares
- Insuficientes capacidades, conocimientos y recursos de poder efectivos
- Falta comunicación y autonomía
- Hay Organizaciones débiles
- No cuentan con recursos, apoyos, reconocimiento por parte del Estado,
- no hay incentivos
- Sienten que el Estado: no responde, cambio a los funcionarios, hay
- funcionarios que no tienen capacidad para el trabajo comunitario
- No hay voluntad política (ejemplo: COPACO) y esto les genera frustración
- Hay divorcio entre los

MARCO CONCEPTUAL

Se entiende la Participación social como un derecho HUMANO vinculado con el derecho a la salud

TODOS SON SUJETO DE DERECHOS

EL ESTADO ES GARANTE DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

LA PARTICIPACIÓN ES UNIVERSAL NO SE PUEDE DISCRIMINAR –EXCLUIR A NADIE POR NINGUNA RAZÓN O CONDICIÓN: ECONOMICA, DE GÉNERO, ETNIA, DISCAPACIDAD

LA PARTICIPACIÓN INTEGRAL E INTERDEPENDIENTE CON OTROS DERECHOS
SIN PARTICIPACIÓN NO HAY DERECHO A LA SALUD
VAN DE LA MANO

LA PARTICIPACIÓN ES EQUITATIVA DEBE HABER MECANISMOS REDISTRIBUTIVOS DEL PODER

LA PARTICIPACIÓN INDIVIDUAL (DE CADA UNO) Y COLECTIVA (ORGANIZADA)

LA PARTICIPACIÓN ES MEDIO – ES FIN: TRANSFORMAR LA REALIDAD Y - EMPODERA AL CIUDADANO
laPARTICIPACIÓN ES MEDIO laEMPODEla DERA AL CIUDADANIO

EJES ESTRATÉGICOS

Fortalecimiento
Institucional

Empoderamiento de
la ciudadanía y las
organizaciones
sociales en salud

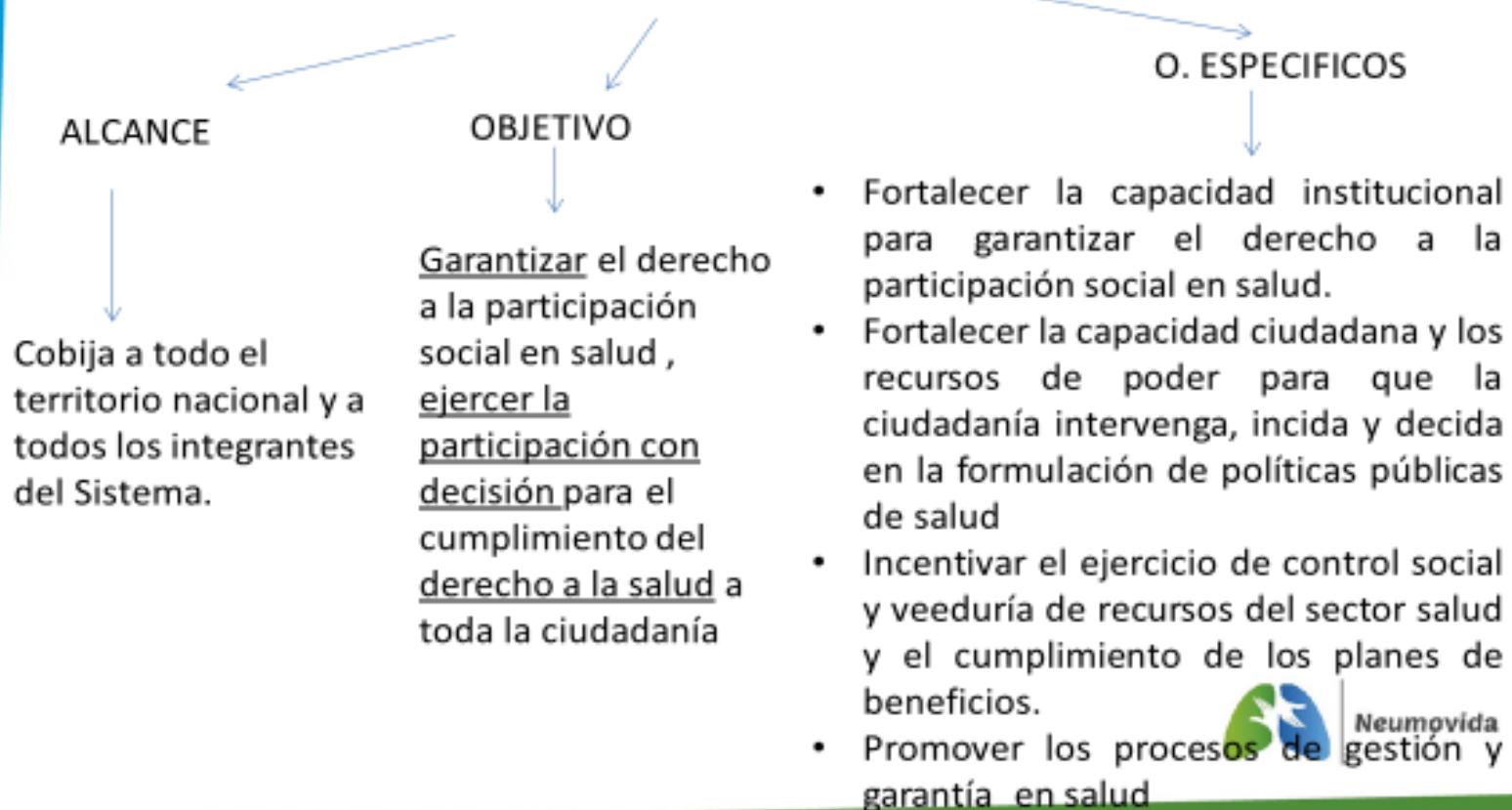
Gestión y garantía
en salud con
participación en el
proceso de decisión

Impulsar la cultura
de la salud

Control social

MARCO ESTRATEGICO

¿QUÉ RESPUESTAS ESTABLECE LA POLITICA PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE PARTICIPACIÓN EN SALUD RESOLUCIÓN 2063 DE 2017?



ESTRATEGIAS

GESTION



1. Generar mecanismos y dispositivos que permitan al Estado el cumplimiento, del derecho a la participación y la ciudadanía el desarrollo de sus capacidades para incidir, decidir y exigir a través de su participación el cumplimiento del derecho a la salud.
2. Identificar mecanismos de articulación y de coordinación institucional internos y externos con propuestas concretas de articulación, con la identificación de necesidades para la implementación de la PPSS.
3. Identificar recursos financieros, logísticos y humanos para la implementación de la PPSS, así como la identificación, generación y fortalecimiento de escenarios, espacios y mecanismos de participación social en salud para la DECISIÓN. Traducido en un plan de acción para la implementación de la Política.

EDUCACION



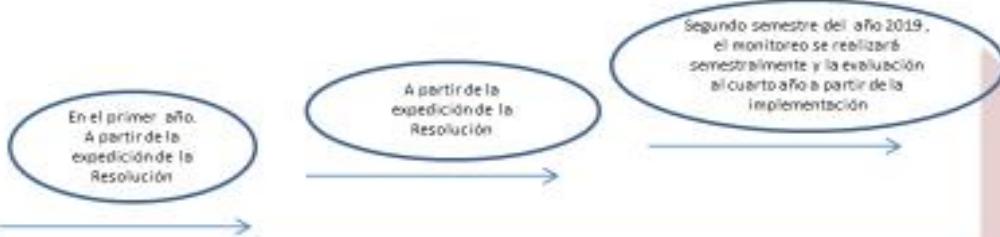
1. Cualificar las capacidades, tanto de los servidores públicos, como de la ciudadanía y sus organizaciones para que la participación sea un instrumento efectivo para la realización del derecho a la salud
2. Una propuesta de pedagogía amplia e incluyente con herramientas y dispositivos pedagógicos adecuados y pertinentes a los diversos actores y públicos
3. El diseño de programas de formación, tanto para los trabajadores del sector salud, como para los líderes comunitarios, así como el reconocimiento de experiencias desarrolladas por la ciudadanía y los funcionarios.
4. Generar condiciones para lograr en la ciudadanía como en los servidores del sector salud logren competencias, conocimientos y apertura hacia la participación.

COMUNICACION



1. Procesos de democratización de la información en todos los planos.
2. Mecanismos de divulgación de la PPSS- y construir planes de medios desde la institucionalidad articulados con la ciudadanía que permita el posicionamiento y la apropiación de la PPSS.
3. Identificación de medios institucionales y comunitarios en la perspectiva de proyectar posibles sinergias y mayor eficiencia en el uso de recursos comunicativos. Uso de canales de manera amplia.
4. Mecanismos de articulación con los procesos institucionales internos, externos y comunitarios.
5. Conformación de redes de comunicadores comunitarios para la apropiación de la ppss y el derecho a la salud.

FASES PARA LA IMPLEMENTACION



1. Fase de Socialización y posicionamiento

2. Fase de implementación

3. Fase de seguimiento, monitoreo y evaluación