

INFORME DE AVANCE

Plan de Participación Social en Salud 2026 (RCC-PL-2026-001)

Periodo: enero a septiembre de 2026

Red de Salud del Centro E.S.E.

Elaborado por	Angélica del Pilar Lasso Montealegre, Referente de Relación con el Ciudadano
Periodo reportado	1 de enero al 24 de septiembre de 2026 (corte previo al cierre del tercer trimestre, el 30 de septiembre)
Fuentes	Plan de Participación Social en Salud 2026 (RCC-PL-2026-001) - Programación SISPRO 2026 (anexo PPS190PPPS) - Instrumento de cumplimiento del cronograma consolidado v4 - Calendario ciudadano de participación 2026 - Informes de actividades de julio y agosto de 2026

1. OBJETIVO

Presentar el avance de la ejecución del Plan de Participación Social en Salud 2026 al corte del tercer trimestre, con base en la evidencia registrada en el instrumento de seguimiento; identificar las actividades pendientes y los riesgos para el cierre de la vigencia, y proponer las acciones necesarias para cumplir lo programado y reportado ante el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. MARCO DE REFERENCIA Y CRITERIO DE MEDICIÓN

El plan desarrolla la Política de Participación Social en Salud adoptada por la Resolución 2063 de 2017, en concordancia con el Decreto 1757 de 1994 y la Ley 1757 de 2015. Al inicio de la vigencia la Red programó en SISPRO 33 actividades, con 115 ejecuciones previstas, organizadas en los cinco ejes de la política: fortalecimiento institucional, empoderamiento de la ciudadanía, cultura de la salud, control social y gestión y garantía en salud.

Para este informe se aplican los criterios del instrumento de seguimiento:

- **La unidad de medida es la actividad.** Las veces que se repite una actividad miden la intensidad del despliegue y se reportan aparte; no se suman al indicador.
- **Una actividad es “ejecutada”** solo cuando está terminada y su evidencia reposa en la carpeta compartida del proceso.
- **Se agrupan como “en gestión”** las 8 actividades en curso y las 5 programadas que, al corte, ya iniciaron su preparación; por ejemplo, las reuniones con la Asociación de Usuarios del periodo ya están programadas.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villacolombia. Distrito Especial de Santiago de Cali - Valle- PBX: (+57 602 4892746.
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

- Las actividades no ejecutadas permanecen en el denominador. Retirarlas produciría cumplimientos que no corresponden a la realidad.

3. RESUMEN EJECUTIVO

Al corte, el plan registra **19 de 33 actividades ejecutadas con evidencia, un avance de 57,6 %**. Otras 13 actividades están en gestión y una debe reprogramarse. En intensidad, se han realizado 101 de las 115 ejecuciones programadas (87,8 %).

Tabla 1. Cifras clave del avance del plan al corte

Indicador	Resultado
Actividades programadas en SISPRO	33
Actividades ejecutadas con evidencia	19 (57,6 %)
Actividades en gestión	13 (39,4 %)
Actividades por reprogramar	1 (3,0 %)
Ejecuciones realizadas sobre programadas	101 de 115 (87,8 %)
Recursos programados para la vigencia	\$45.050.000

Fuente: Elaboración a partir del instrumento de cumplimiento del cronograma consolidado v4 (hoja Registro Anual).

La lectura del avance tiene tres mensajes principales:

- **El primer semestre se cumplió casi en su totalidad:** 10 de 10 actividades en el primer trimestre y 8 de 9 en el segundo.
- **El eje de gestión y garantía en salud es el más avanzado** (8 de 9 actividades); los de empoderamiento de la ciudadanía y control social son los más rezagados (2 de 6 cada uno).

4. AVANCE POR TRIMESTRE

Tabla 2. Avance del plan por trimestre

Trimestre	Actividades con cierre programado	Ejecutadas	% del trimestre	Avance acumulado sobre 33
I (enero a marzo)	10	10	100 %	30,3 %
II (abril a junio)	9	8	88,9 %	54,5 %
III (julio a septiembre)	0	0	En curso	54,5 %
IV (octubre a diciembre)	14	1*	En gestión	57,6 %

Fuente: Elaboración a partir de las hojas Indicador ALMERA y Consolidado por Eje del instrumento de seguimiento. - El plan institucional de capacitación, con cierre en el IV trimestre, se ejecutó de forma anticipada.

El plan no programó cierres en el tercer trimestre: las actividades que siguen abiertas vencen el 31 de diciembre. Por eso el porcentaje de ese trimestre no puede calcularse con el criterio que

se ha cargado en ALMERA, que mide el cumplimiento de las actividades con cierre en cada periodo (100 % en el primer trimestre y 88,89 % en el segundo).

Se recomienda mantener ese mismo criterio para no alternar denominadores entre periodos, declarar expresamente en el análisis del tercer trimestre que no hubo cierres programados, e informar en la observación cualitativa el avance acumulado sobre la meta anual de 33 actividades (57,6 %) y la intensidad del despliegue (87,8 %).

5. AVANCE POR EJE DE LA POLÍTICA

Tabla 3. Avance por eje de la Política de Participación Social en Salud

Eje	Actividades	Ejecutadas	En gestión	Por reprogramar	% ejecutado
Fortalecimiento institucional	6	3	2	1	50,0 %
Empoderamiento de la ciudadanía	6	2	4	0	33,3 %
Cultura de la salud	6	4	2	0	66,7 %
Control social	6	2	4	0	33,3 %
Gestión y garantía en salud	9	8	1	0	88,9 %
Total del plan	33	19	13	1	57,6 %

Fuente: Elaboración a partir de la hoja Registro Anual del instrumento de seguimiento.

Los ejes de empoderamiento de la ciudadanía y de control social concentran 8 de las 13 actividades en gestión. En ellos están las acciones de formación de la comunidad (primeros auxilios psicológicos, capacitación a asociaciones, espacios de aprendizaje y curso de control social), que dependen de convocatoria y logística y suelen tomar más tiempo. Son los ejes que requieren mayor seguimiento en el último trimestre.

6. LOGROS DE LA VIGENCIA

Las siguientes acciones cuentan con soporte identificado en el instrumento de seguimiento o en los informes de actividades del proceso:

6.1 Presencia en el territorio

- **63 jornadas de salud extramurales** en el primer trimestre, dos más de las 61 programadas.
- **Jornada intersectorial** con Salud Pública, DAGMA, Policía Nacional y EMCALI.
- **Cuatro jornadas de socialización del certificado de discapacidad** con recepción de documentos.

- **Mapa de actores de las comunas** construido en tres reuniones, e Informe de Cartografía Social y Mapeo Territorial de Actores con 195 actores sociales identificados, de los cuales el 85,6 % son organizaciones de la propia comunidad.

6.2 Rendición de cuentas y representación corte 2025

- **Audiencia pública de rendición de cuentas** en la IPS Obrero, precedida de la gestión de la resolución que la reglamenta y de tres jornadas de socialización del informe en las que se recogieron preguntas de la comunidad. Se consolidaron el informe de seguimiento, el acta de la audiencia y ocho anexos de evidencia.
- **Representación de los usuarios** ante la Junta Directiva (cuatro participaciones) y en el Comité de Ética Hospitalaria, con asistencia de sus representantes.
- **Reunión mensual con la totalidad de las asociaciones de usuarios**, realizada durante todos los meses del año 2026, sostenida en julio y agosto, el último miércoles de cada mes.

6.3 Control social

- **Grupo de control social conformado** y presentado ante la Subgerencia, con tres reuniones de acompañamiento y visitas a los servicios.
- **Cuatro piezas institucionales de control social** con prospectiva de socialización ante la Asociación de Usuarios en septiembre: la ruta de escalamiento de las solicitudes, las condiciones de las visitas, las áreas con restricción especial y las funciones del líder de comuna.
- **Propuesta de ruta de control social y veeduría** y bitácora de seguimiento del control social, para su presentación al Comité de Ética Hospitalaria en el último trimestre del año.

6.4 Formación y gestión

- **Capacitaciones en ruta cardiovascular y en primeros auxilios psicológicos** en junio de 2026
- **Presentación a la comunidad del proyecto de reposición del Hospital Primitivo Iglesias.**
- **Socialización del plan con los equipos básicos de salud** en la IPS Diego Lalinde y en la comuna 11.
- **Cronograma de participación y de control social consolidado en un único instrumento** que hasta la vigencia anterior se administraba por separado, y articulación con las referentes de participación de las ESE del Distrito para el tercer encuentro de asociaciones de usuarios.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villacolombia. Distrito Especial de Santiago de Cali - Valle- PBX: (+57 602 4892746.
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

7. ACTIVIDADES EN GESTIÓN

Tabla 4. Actividades en gestión y avance reportado en la hoja del tercer trimestre

N.º	Actividad	Eje	Avance reportado (pendiente de consolidar)
21	Plan de trabajo con el grupo interno de participación social	Fortalecimiento institucional	24 de septiembre de 2026
22	Articulación con entidades para capacitación (ESAP, universidades)	Fortalecimiento institucional	Sin reporte al corte
23	Capacitar a la comunidad en primeros auxilios psicológicos	Empoderamiento de la ciudadanía	Se reportan 2 ejecuciones
24	Cronograma de capacitación a asociaciones de usuarios	Empoderamiento de la ciudadanía	Se reportan 2 ejecuciones
25	Usuarios orientados en el uso de turnero, teléfono y chat bot	Empoderamiento de la ciudadanía	Se reportan 5 socializaciones con asociaciones en comuna
26	Fortalecer la participación de grupos de valor en el Comité de PQRSF	Empoderamiento de la ciudadanía	Sin reporte al corte
27	Socialización de la línea 106 sobre principales causas	Cultura de la salud	Se reporta 1 ejecución
28	Acciones de información y sensibilización en la comunidad	Cultura de la salud	Se reporta 1 ejecución
29	Difusión en página web y redes sociales	Control social	Se reporta 1 ejecución
30	Suministro de kit académico al grupo de control social	Control social	Se reporta 1 ejecución
31	Espacios de aprendizaje para integrantes de control social	Control social	Se reporta 1 ejecución
32	Funcionarios realizando el curso de control social	Control social	Sin reporte al corte
33	Articulación con líderes comunitarios	Gestión y garantía en salud	Sin reporte al corte

Fuente: Elaboración a partir de las hojas Registro Anual y III Trim del instrumento de seguimiento.

Durante el tercer trimestre, ocho de estas actividades ya registran ejecuciones con acta en ALMERA. Como el periodo cierra el 30 de septiembre, su consolidación en el Registro Anual se hará con el corte del trimestre. Con ese registro, **el avance del plan pasará del 57,6 % actual al 78,8 % (26 de 33 actividades)**, y llegará al 81,8 % (27 de 33) con la actividad de orientación

en el uso del turnero, el teléfono y el chatbot, que avanza en su socialización con las asociaciones de usuarios en las comunas y a través de las charlas pedagógicas.

8. ACTIVIDAD POR REPROGRAMAR

La actividad n.º 11, **plan institucional de capacitación en la estrategia de cuidado al cuidador**, debía cerrar el 30 de abril de 2026 y no se ejecutó. La acción de mejora definida es un ciclo de tres sesiones de cuidado al cuidador, que priorice las brechas identificadas en la encuesta de cultura de humanización de mayo de 2026, a cargo de la Referente de Humanización y de Talento Humano. La nueva fecha aún no está definida: se recomienda fijarla en octubre para que la actividad cierre dentro de la vigencia.

9. ENFOQUE DIFERENCIAL

El plan incorpora acciones para personas con discapacidad, población afrodescendiente, comunidades indígenas, adultos mayores, mujeres, jóvenes, víctimas del conflicto y población LGBTIQ+. Al corte, la evidencia registrada da cuenta de las cuatro jornadas del certificado de discapacidad y del ejercicio de cartografía social, que midió el conocimiento de los usuarios sobre sus derechos, los canales de participación y la ruta de atención.

Para fortalecer la trazabilidad del enfoque diferencial, a partir del cuarto trimestre las listas de asistencia de las actividades del plan incluirán una casilla voluntaria de autorreconocimiento del grupo poblacional, y el instrumento de seguimiento consolidará el número de participantes por grupo y por comuna. Este dato permitirá evidenciar la participación de cada grupo, orientar las convocatorias hacia quienes aún no han participado y presentar en la rendición de cuentas de la vigencia 2026 los resultados del plan con enfoque diferencial. El registro se realizará con autorización de las personas, conforme a la Ley 1581 de 2012, y solo se reportarán cifras consolidadas.

10. HALLAZGOS

10.1 Concentración del cierre en diciembre

Catorce actividades del plan tienen como fecha de terminación el 31 de diciembre de 2026, de acuerdo con la programación reportada en SISPRO al inicio de la vigencia. Varias de ellas ya registran avances en el tercer trimestre, y las demás se encuentran en gestión. Para asegurar su

cumplimiento, el proceso definirá hitos mensuales de octubre a diciembre que permitan hacer seguimiento a cada actividad y culminarlas de manera ordenada dentro del plazo.

12. CONCLUSIÓN

El plan se estructura en los cinco ejes y las 23 líneas de acción de la Política de Participación Social en Salud, que la institución puede desarrollar en uno o varios ejes. Sobre ese marco, la Red programó 33 actividades para la vigencia 2026, por encima del mínimo de 20 actividades anuales, lo que amplía las oportunidades de participación de la comunidad.

El Plan de Participación Social en Salud 2026 avanza en 57,6 % con evidencia y cumplió casi en su totalidad lo programado para el primer semestre. El cierre de la vigencia depende de 14 actividades que vencen el 31 de diciembre, concentradas en los ejes de empoderamiento de la ciudadanía y control social.

Angélica del Pilar Lasso Montealegre

Referente de Relación con el Ciudadano

Red de Salud del Centro E.S.E.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villacolombia, Distrito Especial de Santiago de Cali - Valle- PBX: (+57 602 4892746.

E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

ANEXO 1. ESTADO DE LAS 33 ACTIVIDADES DEL PLAN

Tabla 6. Estado de las actividades del plan al corte

N.º	Código	Actividad	Eje	Veces	Estado	Soporte
1	E1Lb	Socialización con equipos básicos de salud	E1	2 de 2	Ejecutada	Listado de asistencia
2	E1Lh	Socialización a la comunidad del certificado de discapacidad	E1	4 de 4	Ejecutada	Listado de asistencia
3	E5La	Reunión comité de planificación comuna 10	E5	1 de 1	Ejecutada	Listado de asistencia
4	E3Ld	Jornadas de salud extramurales (cronograma)	E3	63 de 61	Ejecutada	Planilla + registro fotográfico
5	E3Ld	Jornada intersectorial	E3	1 de 1	Ejecutada	Registro fotográfico
6	E4La	Grupo de control social	E4	2 de 2	Ejecutada	Acta ALMERA
7	E5Ld	Comité de Ética Hospitalaria	E5	2 de 2	Ejecutada	Acta ALMERA
8	E5Ld	Participación representativa ante Junta Directiva	E5	4 de 4	Ejecutada	Acta ALMERA
9	E5La	Planificación de la rendición de cuentas	E5	2 de 2	Ejecutada	Resolución / oficio
10	E2Le	Mapa de actores	E2	3 de 3	Ejecutada	Acta ALMERA
11	E1Lb	Plan institucional de capacitación — estrategia cuidado al cuidador	E1	0 de 1	Por reprogramar	Pendiente
12	E1Lb	Plan institucional de capacitación	E1	1 de 1	Ejecutada	Acta ALMERA
13	E5Lb	Rendición de cuentas a la comunidad	E5	1 de 1	Ejecutada	Acta ALMERA
14	E3La	Capacitación en ruta cardiovascular	E3	1 de 1	Ejecutada	Acta ALMERA
15	E3La	Capacitación en primeros auxilios psicológicos	E3	1 de 1	Ejecutada	Acta ALMERA
16	E4La	Reuniones con el grupo de control social — acompañamiento	E4	3 de 3	Ejecutada	Acta ALMERA
17	E5Lb	Socialización del informe de rendición de cuentas	E5	3 de 3	Ejecutada	Listado de asistencia
18	E5Ld	Participación de representantes en Comité de Ética	E5	3 de 3	Ejecutada	Acta ALMERA
19	E5Ld	Reunión mensual con asociaciones de usuarios	E5	3 de 3	Ejecutada	Acta ALMERA
20	E2Ld	Presentación reposición Hospital Primitivo Iglesias	E2	1 de 1	Ejecutada	Acta ALMERA
21	E1LA	Plan de trabajo con el grupo interno de participación social	E1	0 de 1	En gestión	

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villacolombia, Distrito Especial de Santiago de Cali - Valle- PBX: (+57 602 4892746.
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

N.º	Código	Actividad	Eje	Veces	Estado	Soporte
22	E1LE	Articulación con entidades para capacitación (ESAP, universidades)	E1	0 de 1	En gestión	
23	E2LA	Capacitar a la comunidad en primeros auxilios psicológicos	E2	0 de 1	En gestión	
24	E2LB	Cronograma de capacitación a asociaciones de usuarios	E2	0 de 1	En gestión	
25	E2LC	Usuarios orientados en el uso de turnero, teléfono y chat bot	E2	0 de 1	En gestión	
26	E2LF	Fortalecer la participación de grupos de valor en el Comité de PQRSF	E2	0 de 3	En gestión	
27	E3LB	Socialización de la línea 106 sobre principales causas	E3	0 de 1	En gestión	
28	E3LC	Acciones de información y sensibilización en la comunidad	E3	0 de 1	En gestión	
29	E4LB	Difusión en página web y redes sociales	E4	0 de 1	En gestión	
30	E4LC	Suministro de kit académico al grupo de control social	E4	0 de 1	En gestión	
31	E4LD	Espacios de aprendizaje para integrantes de control social	E4	0 de 1	En gestión	
32	E4LE	Funcionarios realizando el curso de control social	E4	0 de 1	En gestión	
33	E5LC	Articulación con líderes comunitarios	E5	0 de 1	En gestión	

Fuente: Elaboración propia a partir de la hoja Registro Anual del instrumento de seguimiento. Se agrupan como «En gestión» las actividades en curso y las programadas que ya iniciaron su preparación.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villacolombia, Distrito Especial de Santiago de Cali - Valle- PBX: (+57 602 4892746.
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co