ACTA DE REUNIÓN

Tema: Orientación técnica para la implementación del Programa de Cesación de Tabaco

Dirección / Oficina	Proceso
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Provisión de Servicios de Salud

Objetivo	Fecha: 07/03/2023			
	TIPO			
Brindar orientación técnica a la EAPB Aliansalud para la implementación del Programa de Cesación de Tabaco.	Reunión ☐	Asistencia Técnica ■		
		Asesoría ☐	Acompañamiento ☐	Capacitación ☐
	Modalidad:	Presencial ☐	Virtual ■	Mixta ☐
	Lugar: Plataforma TEAMS			
	Hora Inicio: 8:30 am **Hora Fin**: 9:27 am			
	Notas por: Patricia Santamaria			
	Próxima Reunión: No aplica			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión inició con la presentación de los participantes desde la Secretaría Distrital de Salud y la EAPB Aliansalud y la socialización del objetivo del encuentro.

A continuación, la Dra. Patricia Santamaría, referente de la RIAS SPA desde la Dirección de Provisión de Servicios de la SDS, realizo una presentación de los aspectos generales a contemplar para la implementación del Programa de Cesación de Tabaco, según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, realizando preguntas a las Profesionales de la EAPB con relación al nivel de avance en cada elemento, considerando que para el último seguimiento, realizado a finales de 2022, la EAPB había reportado avance en la fase de planeación específicamente en el elemento de Caracterización y diseño de la ruta.

En este mismo sentido, Profesionales de la EAPB refirieron que en el mes de diciembre de 2022 realizaron capacitación con el Talento humano de las 2 IPS primarias, Unidad medica y de Diagnostico y Bienestar IPS, en el tema relacionado con el Programa de Cesación de Tabaco. Adicionalmente, indicaron que a través de la Historia clínica podían extraer la información de los usuarios con el habito de tabaquismo, y a partir de ello, iniciarían contacto telefónico con los usuarios a fin de derivarlos a las atenciones básicas.

Acorde a ello, la Dra. Patricia Santamaria procedió a socializar lo siguiente:

Contexto normativo:

- **Ley 1335 de 2009: Artículo 11 – Parágrafo 1:** Las EAPB de régimen contributivo, subsidiado y de excepción deben: (i) Identificar el riesgo, (ii) Informar las implicaciones para la salud, (iii) Brindar los servicios del POS o PBS que ayuden a manejar el factor de riesgo.
- **Resolución 3280 de 2018:** Se establece la obligación de indagar en todos los cursos de vida por exposición a humo de tabaco o consumo de tabaco, realizar el registro correspondiente en la HC y derivarlo para la respectiva atención.
- **Resolución 202 de 2021:** Reporte trimestral de información sobre las intervenciones de la RPMS, incluido el Índice paquete año (IPA) asociado al consumo de tabaco.

Fase de Planeación:

- **Capacitación del talento humano asistencial:** Se exaltó la importancia de que todos los colaboradores de las IPS primarias estuvieran capacitados en la estrategia de las 5A Intervención breve y las 5R consejería motivacional, en aras de poder captar mayor número de usuarios con tabaquismo de primera y segunda mano o uso de vapeadores. Para ello se informó que podía hacerse capacitación interna o vincular a los profesionales a los cursos ofertados por el SENA y por el Instituto Nacional de Cancerología. Se resalto la importancia de medir cobertura de la capacitación asi como la adherencia al contenido temático.

- **Caracterización de la población**: Se destacó la necesidad de tener identificada la población fumadora, expuesta a humo de segunda mano o con uso de vapeadores de la EAPB, con su respectiva georreferenciación y pirámide poblacional, entre otros aspectos. Además, se mencionó que dicha identificación podía realizarse a través de una variable en Historia Clínica, de cohortes de grupos de riesgo (Ej, RIAS ERC, Cardiovascular) o de las canalizaciones a través del SIRC a la RIAS SPA por riesgo 3.

- **Conformación de equipos de trabajo:** Se recordó que cada equipo de trabajo debía establecerse en función del tipo de atenciones a realizar (básicas, intermedias o avanzadas) y que algunos de éstos podrían pertenecer a sus IPS primarias, en este sentido se recordó que, las atenciones básicas hacen parte de las acciones de la RPMS, y adicionalmente pudieran requerir contratación en IPS complementaria para las intervenciones avanzadas. Acorde a ello, se recomendó generar articulación con las referentes de la RIAS SPA, de modo que pudieran identificar qué IPS estaban brindando la atención a los usuarios con consumo de sustancias psicoactivas y así contemplar si el programa de cesación de tabaco podía vincularse a dicha atención.

- **Creación de la ruta de atención:** Se recalcó la necesidad de aterrizar los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social al modelo y población de la EAPB, especificando aspectos como las puertas de entrada a la ruta, los tipos de atención a realizar, los criterios de inclusión para cada tipo de atención, las actividades puntuales a desarrollar, la periodicidad de las atenciones y la duración del proceso. Asimismo, se indicó que el documento técnico debe contemplar: Normatividad especifica,

objetivo, alcance, población objeto, perfiles equipo de atención, algoritmo, intervenciones básicas, intermedias y complementarias, indicadores y anexos de instrumentos de material educación, de medición, caracterización.

- **Elaboración de presupuesto**: Se socializó la fórmula para desarrollar el cálculo de presupuesto del programa, lo anterior como insumo que evidenciar la gestión y aporte que hace la EAPB para la atención en salud de los usuarios con el riesgo identificado.

Fase de ejecución:

- **Prueba piloto:** Se exaltó que ésta prueba debía estar orientada a ultimar detalles y corregir imprevistos del programa a partir del abordaje de un grupo representativo de la población, es decir un primer grupo de usuarios, y a quienes se realizarían las atenciones y el seguimiento pertinente. Además, se indicó que ésta debía durar entre 3 y 6 meses.

- **Planeación de la ejecución**: Se explicó que en esta etapa debían analizarse los resultados y barreras derivados del pilotaje y establecer planes de mejora al respecto, mientras se estaba a la espera de los acuerdos requeridos para la puesta en marcha del programa.

- **Implementación del programa**: Se resaltó que en este punto se buscaba la consolidación del programa, garantizando cobertura, el seguimiento y el impacto sobre la condición de salud de los usuarios.

Fase de seguimiento:

- **Educación continua de los profesionales de la salud:** Se recordó que la rotación de personal no debía ser un inconveniente frente a la implementación del Programa de Cesación de Tabaco y por ello, de manera periódica debía capacitarse al talento humano asistencial en temas como: Manejo de códigos diagnósticos, Consejería breve y entrevista motivacional y Documento técnico del programa, a fin de garantizar la continuidad del programa.

- **Creación de indicadores:** Se destacó que los indicadores permitirían visibilizar la efectividad del programa y por tanto se sugería medirlos de manera trimestral o semestral. Además, se recordó que en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social había unos indicadores recomendados que podían apropiar.

- **Socialización de resultados**: Se explicó que a partir de este punto se buscaba la mejora continua en la implementación del programa.

Finalmente se generó un espacio para resolver inquietudes de las Profesionales de la EAPB y así mismo se enfatizó en la disposición del equipo técnico de la SDS a fin de orientar en aspectos claves a solicitud de la EAPB.

La reunión finalizó a las 9:27 am, luego del establecimiento de algunos compromisos. El acta de la reunión será enviada a los participantes para su revisión y aprobación, según parámetros de la Secretaría Distrital de Salud.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Avanzar en la implementación del Programa de Cesación de Tabaco, según lo abordado en la asistencia técnica	Profesionales EAPB Aliansalud	junio 2023
Realizar el envío del acta y la presentación	Patricia Santamaria-Referente RIAS SPA	13/03/2023

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Patricia Santamaría Moreno	Dpsantamaria@saludcapital.gov.co	3124248374	SDS-DPSS	Reunión TEAMS
2	Adriana María Reyes	reyesrodriguezadriana@gmail.com	3124627645	Aliansalud	Reunión TEAMS
3	María Victoria Hernández	victoriah@aliansalud.com.co	3182403709	Aliansalud	Reunión TEAMS
4	Andrea Paola Gómez Cruz	apaolag@aliansalud.com.co	3182403719	Aliansalud	Reunión TEAMS
5	Ingrid Juliet Mora	ingridjm@aliansalud.com.co	3152489462	Aliansalud	Reunión TEAMS

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

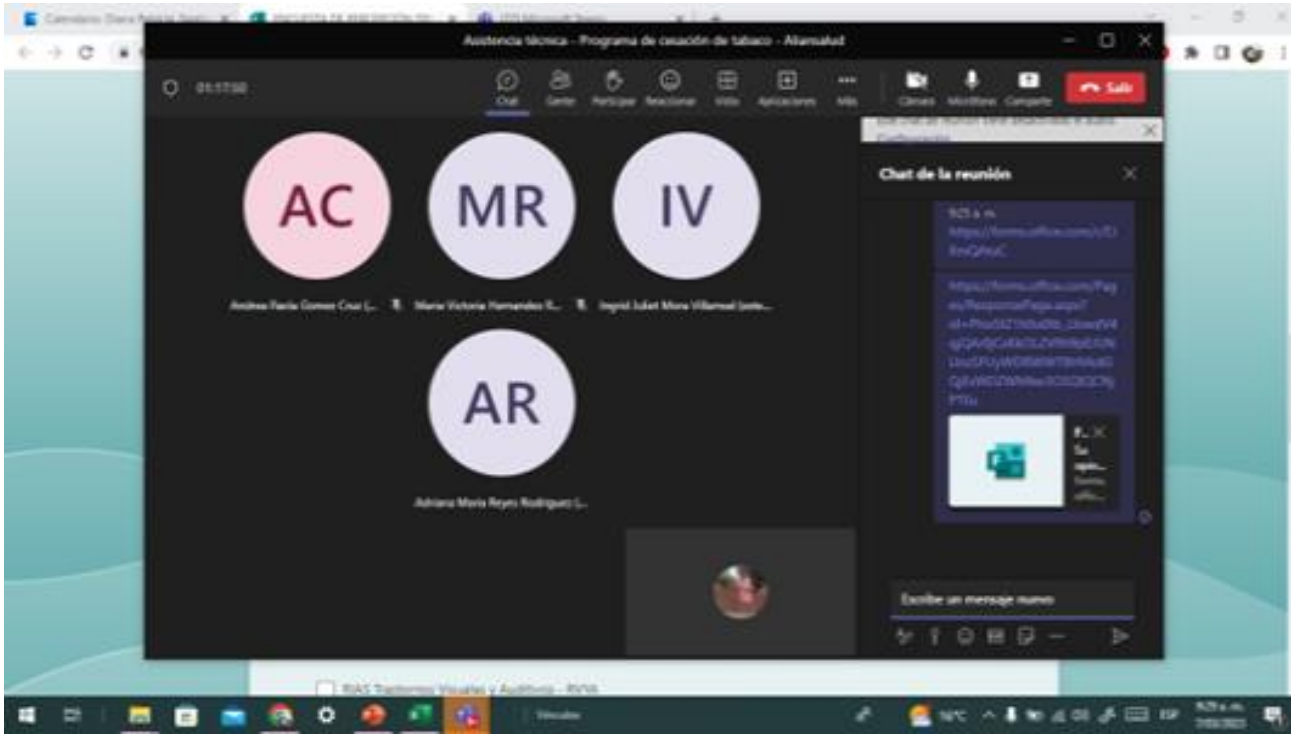
Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si [X] **No** [ ]	No aplica

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

Se adjunta evidencia de la reunión:



Se adjunta listado de asistencia generado desde Microsoft Forms:

ID	Hora de registro	Nombre completo	Entidad	Cargo	Celular	Correo electrónico2
1	3/7/23 9:10:25	María Victoria Hernández R	Aliansalud EPS	Médico de Evaluación y Seguimiento	3182403709	victoriah@aliansalud.com.co
2	3/7/23 9:11:12	Adriana Maria Reyes Rodriguez	Aliansalud	Gestora acompañamiento ambulatorio	3124627645	reyesrodriguezadriana@gmail.com
3	3/7/23 9:10:25	Andrea Paola Gómez cruz	Aliansalud EPS	Coordinadora PBS	3182403719	apaolag@aliansalud.com.co
4	3/7/23 9:26:12	Ingrid Juliet Mora Villarreal	Aliansalud	Medico de evaluación y seguimiento	3152489462	ingridjm@aliansalud.com.co
5	3/7/23 9:27:13	Diana Patricia Santamaría	SDS-DPSS	Profesional especializado	3124248374	dpsantamaria@saludcapital.gov.co