Tema: Revisión Lineamiento Distrital para el uso de la Naloxona en Bogotá D.C.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Salud Colectiva	Subdirección Determinantes en Salud

Objetivo	Fecha: 22/06/2023			
Mesa de trabajo para la revisión correspondiente al Lineamiento Distrital para el Uso de la Naloxona en Bogotá D.C.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación ( ) Capacitación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X)		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Secretaría Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 2:00pm Hora Fin: 4:00pm			
	Notas por: Michelle Mateus Yepes			
	Próxima Reunión: NA			
	Quien cita: Michelle Mateus Yepes			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

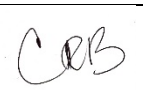
En el espacio se contó con la participación Custodio Rosales de aseguramiento y Michelle Mateus Yepes de la Subdirección de Determinantes en Salud. En el espacio:

1. Se revisó y ajustó la proyección del oficio para INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA), frente a la solicitud de orientación sobre el uso del medicamento: Naloxona Solución Inyectable.
2. Se realizó una revisión general sobre la propuesta del Lineamiento Distrital para el Uso de la Naloxona en Bogotá D.C., donde se indicó la necesidad de realizar anotaciones frente:
   a. Lineamiento *intra y extramural* en términos del acceso, suministro, uso y mantenimiento de la naloxona. También en caso de no disponer de la naloxona.
   b. Recomendaciones para el abordaje de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, gestantes, y sobredosis con otra sustancia psicoactiva.
   c. Las contraindicaciones.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

1	Michelle Mateus Yepes	M1mateus@saludcapital.gov.co	3017053530	SDS-PID	Michelle M.
2	Custodio Rosales	C1rosales@saludcapital.gov.co	3112671167	SDS - Aseguramiento	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

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 ( )**	NA

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