Acta No: 074 /2023
Lugar: IPS FUNDACION LA LUZ

Fecha: **18**-10-2023
Hora Inicio: 2:00PM **Hora final**: 4:40PM

TEMA DE LA REUNIÓN: SOCIALIZACIÓN MODELO DE ATENCIÓN IPS FUNDACIÓN LA LUZ

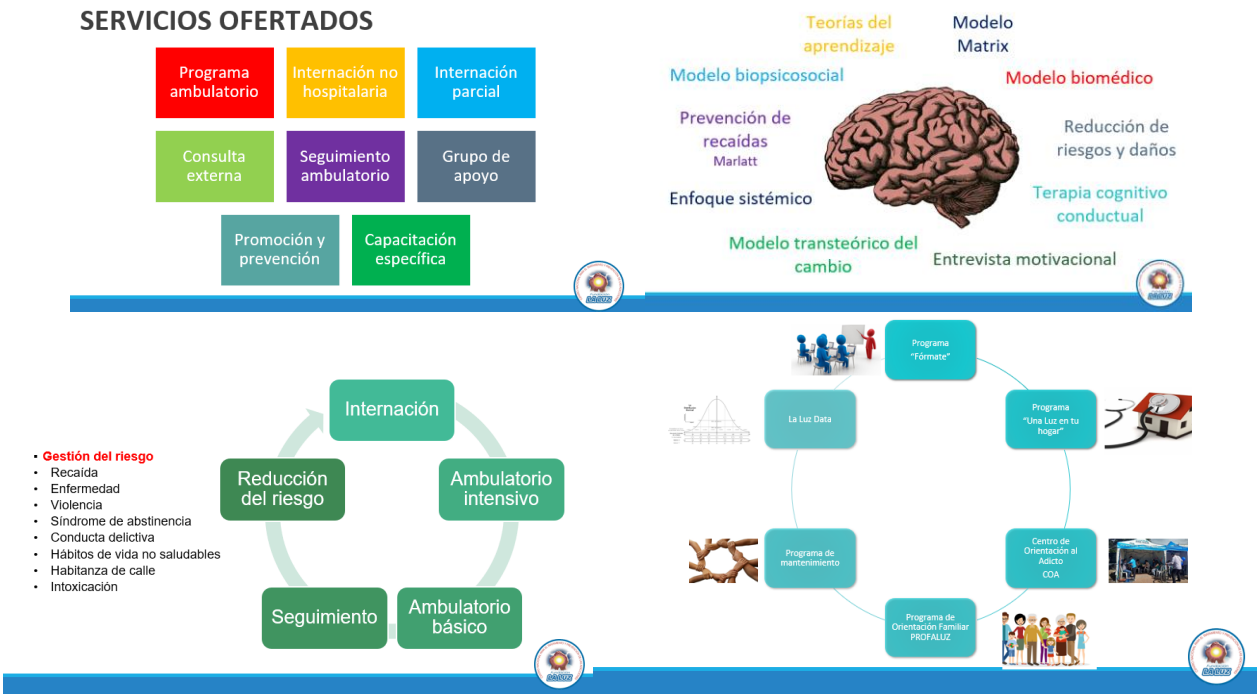
NOMBRE	CORREO	CARGO	AREA	ASISTENTE	AUSENTE
Alejandra Piñeros	ruta.spa@subredsur.gov.co	Lider Distrital RIAS SPA	Subred Sur	X	
Yulieth Diaz	eje.riaspa0007@subredcentrooriente.gov.co	Lider RIAS SPA	Subred Centro Oriente	X	
Norma Hernandez	liderrutasustanciaspsicoactivas@subredsuroccidente.gov.co	Referente ruta Spa	Subred Sur Occidente	X	
Jorge Aldana	Psicoestadistica20@gmail.com	Asesor científico	Fundación La Luz	X	
Carlos Garavito	coordambulatorio@fundacionlaluz.net	Coordinador ambulatorio	Fundación La Luz	X	
Ana Maria De La Parra	coordinacionclinicabogota@fundacionlaluz.net	Coordinadora Clinica Bogota	Fundación La Luz	X	
Jhonvey Rodriguez	autorizaciones@fundacionlaluz.net	Coordinador Afrac - Autorizaciones	Fundación La Luz	X	
Milena Samudio	Profesional.gestionriesgo14@capitalsalud.gov.co	Referente Nacional Salud Mental	Capital Salud EPS-S	X	

1. AGENDA DE LA REUNIÓN

No.	PUNTO	RESPONSABLE
1	Presentación de asistentes	Participantes
2	Presentación objetivo de la mesa de trabajo	CAPITAL SALUD
3	Presentación modelo de atención IPS	FUNDACIÓN LA LUZ
4	Varios	Participantes
5	compromisos	

2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN / CONCLUSIONES

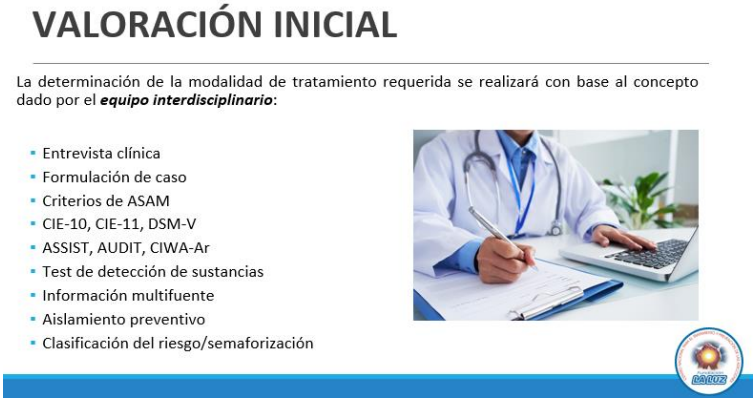
Se da inicio con la presentación de los integrantes por IPS fundación la Luz, lideres de las subredes y líder de la EAPB, se da continuidad explicando el motivo del espacio, donde la EAPB manifiesta la necesidad de las IPS primarias en conocer el modelo de atención y programa que se ofrece a los usuarios de consumo de sustancias psicoactivas. Siendo así, se da la palabra a Jorge asesor de la IPS complementaria, quien inicia la explicación del modelo: empieza por una contextualización del contexto normativo y técnico, seguido los apartados del modelo de atención:



Tratamiento e intervención

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

- Psiquiatría
- Toxicología
- Medicina general
- Nutrición
- Psicología
- Trabajo social
- Terapia ocupacional
- Enfermería
- Consejería



Aquí la EAPB indaga sobre el motivo de la aplicación de los tamizajes, donde la IPS manifiesta que es para identificar el nivel de riesgo con el que ingresa a la institución.

Etapa inicial

FASE 0	Objetivo general	Objetivos específicos	Intervenciones a ejecutar	Criterios
Valoración integral y diseño del plan de tratamiento	Generar diagnóstico integral y establecer plan de tratamiento	Adherencia del paciente Contacto con red de apoyo Tratamiento diferencial Diagnóstico codificado Diagnóstico cualitativo	Entrevista motivacional Valoración interdisciplinaria Tamizaje de riesgos Farmacología Control del craving	Diagnóstico CIE-10 Plan de manejo multidisciplinar Adherencia al tratamiento Datos de alguna red de apoyo Identificar estadio de cambio
FASE 1	**Objetivo general**	**Objetivos específicos**	**Intervenciones a ejecutar**	**Criterios**
Adaptación y deshabituación	Garantizar la adherencia al tratamiento	Adherencia del paciente Acercamiento red de apoyo Conciencia de enfermedad Salto de estadio de cambio	Entrevista motivacional Habilidades sociales Resolución de conflictos Psicoterapia cognitiva Refuerzo diferencial Reequilibro del estilo de vida Terapia de exposición	Estadio de cambio (C, P, A) Acercamiento familiar Participación en esquema terapéutico Autocuidado básico Disminución de conductas disruptivas Conductas dirigidas al cambio Cumplimiento de normas

La etapa inicial se centra en la entrevista motivacional como principal instrumento dentro de las patologías de las adicciones.

Etapa intermedia

FASE 2	Objetivo general	Objetivos específicos	Intervenciones a ejecutar	Criterios
Introspección y desarrollo	Impactar en factores de mantenimiento para la obtención de mejoras	Afrontamiento asertivo Habilidades varias Flexibilización cognitiva Dinámica familiar Salto de estadio de cambio	Entrevista motivacional Entrenamiento en habilidades Reestructuración cognitiva Procesos de aceptación Expresión de sentimientos Terapia familiar estructurada	Estadio de cambio (P, A) Intervención familiar presencial Habilidades para un afrontamiento asertivo Cumplimiento de tareas terapéuticas Flexibilización de esquemas cognitivos de riesgo Reconocimiento de factores de riesgo/protección

Etapa transitoria

FASE 3	Objetivo general	Objetivos específicos	Intervenciones a ejecutar	Criterios
Proyecto de vida y reinserción social	Elaborar un proyecto de vida acorde a sus recursos	Clarificación proyecto de vida Habilidades afrontamiento Dinámica familiar Salto de estadio de cambio	Toma de decisiones Perfil ocupacional Matriz DOFA Proyecto de vida Prevención de recaídas Terapia familia estructurada	Estadio de cambio (A, M) Plan de reinserción social con familia Cumplimiento de responsabilidades Habilidades para la toma de decisiones Elaboración del proyecto de vida Elaboración de un plan en prevención de recaídas

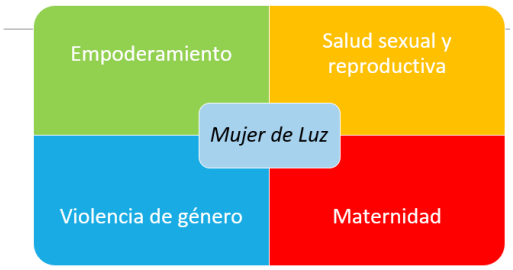
Etapa final

FASE 4	Objetivo general	Objetivos específicos	Intervenciones a ejecutar	Criterios
Seguimiento ambulatorio	Mantener una estabilidad clínica y social	Consolidar la reinserción social Establecer redes institucionales de apoyo Desarrollar hábitos de vida saludable Implementar plan de prevención de recaídas Delimitar el proyecto de vida Facilitar el afrontamiento de factores de riesgo	Entrevista motivacional Grupos de apoyo Reequilibro del estilo de vida Entrenamiento en habilidades Manejo del tiempo libre Manejo del dinero	Estadio de cambio (M) Adherencia al grupo de apoyo Desarrollo de hábitos de vida saludable Involucramiento en actividades productivas Mantenimiento de la abstinencia o reducción Uso del plan de prevención de recaídas

FUNDACIÓN LA LUZ ESPACIO TERAPÉUTICO POST-TRATAMIENTO GRUPO DE APOYO			
SESIÓN	**ACTIVIDADES**	**OBJETIVOS**	**METODOLOGÍA**
1	Apertura y encuadre	Realizar la apertura del grupo de apoyo sensibilizando a los participantes acerca de la importancia de dicho espacio y generando adherencia al mismo.	Filosofía ¿Por qué estamos aquí? Solo por hoy. Ronda de estados de ánimo. Introducción al grupo de apoyo. Presentación de los participantes. Creación de motivaciones representativas del grupo de apoyo. Socialización de experiencias y expectativas. Implementación de diario terapéutico. Cierre.
2	Manifestación de problemáticas	Brindar el espacio de expresión emocional y liberación a partir del relato de experiencias personales asociadas al diario vivir.	Filosofía ¿Por qué estamos aquí? Motivaciones. Sólo por hoy. Ronda de estados de ánimo. Terapia de grupo estático: Comunicación de la experiencia por parte de un participante de manera voluntaria. Retroalimentación del grupo y del terapeuta a cargo Socialización de diario terapéutico. Cierre.
3	Identificación de situaciones de riesgo	Favorecer la identificación de situaciones de riesgo presentes en cada una de las áreas de ajuste del usuario	Filosofía ¿Por qué estamos aquí? Motivaciones. Sólo por hoy. Ronda de estados de ánimo. Explicación y contextualización el tema: Situaciones de riesgo presentes en áreas de ajuste. Actividad: Realizar un listado mencionando las situaciones de riesgo identificadas en cada área de ajuste. Retroalimentación del grupo y del terapeuta a cargo. Cierre.

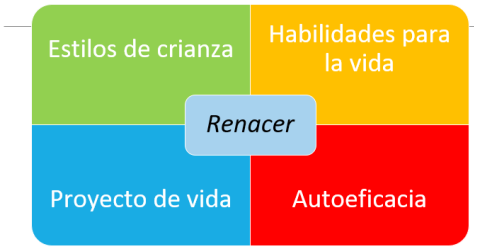
La IPS socializa programas de cuidado que se dan dentro del programa de rehabilitación:

Programa femenino



La IPS aclara que, en una mesa anterior, la EAPB sugiere ampliar el programa al sexo masculino, incluyendo el programa desde la paternidad, salud sexual y reproductiva y violencia de genero. El cual esta en estudio para su implementación.

Programa menores



Programa reingresos



Programa patología dual



Al finalizar la contextualización del modelo, líder Distrital hace preguntas relacionadas con el tiempo del programa, se le manifiesta que el tiempo de permanecía máximo esperado es de 6 meses y continua en programa ambulatorio, si se llega a presentar una extensión de tiempo en internación, la IPS debe realizar un junta medica y verificar el motivo de extensión y la EAPB realiza su auditoria de pertinencia para dar continuidad en la IPS o cambiar de programa que se ajuste a las necesidades del usuario.

Por otro lado, indaga sobre las formas de ingreso, por lo que se le reitera que el ingreso puede ser por ambulatorio o por referencia, en ambulatorio el usuario debe realizar el proceso de ingreso en PAU de Capital Salud EPS-S, se reitera que aquellos usuarios que no cuentan con red de apoyo y tienen una probabilidad alta de vulnerabilidad, el líder de cada subred debe enviar al correo profesional.gestionriesgo14@capitalsalud.gov.co la orden con CUPS de internación y la evolución, toda vez que ese documento es el que permite identificar a que IPS debe ser direccionado según los criterios de inclusión. En cuanto a los usuarios que se encuentran en hospitalización y requieren un proceso de rehabilitación en consumo de sustancias psicoactivas, deben ser puestos en referencia, por el área de referencia de la IPS al área de referencia de la EAPB con la descripción explicita de qué requiere, dado

que puede ser negado, si solo relacionan unidad de salud mental, toda vez que con las Subredes se tiene contratado dicho servicio, por lo que desde CAPITAL SALUD EPS-S se solicita una solicitud explicita que permita una lectura fluida y se pueda generar una respuesta oportuna.

La líder de la EAPB manifiesta que preferiblemente los usuarios que están internados serán remitidos a otra unidad, toda vez que para el ingreso a IPS FUNDACIÓN LA LUZ debe traer la medicación de un mes, sin embargo, el responsable de autorizaciones e ingresos de la IPS manifiesta que actualmente eso no es una barrera, el usuario ingresa y si no trae su medicación se hace la formula y se reclama en el operador de farmacia indicado por la EAPB.

Capital Salud resalta el avance de las estrategias de eliminación de barreras de acceso y pide sea remitida la información a la Subred Norte, quienes en diferentes oportunidades han manifestado esa dificultad, como barrera y perdida de los usuarios.

Seguido, la líder verbaliza sus inquietudes sobre el programa de Hospital día, ante esto, se indica que es el programa ambulatorio, el cual tiene una intensidad de atenciones semanales por los profesionales especializados en adicciones, al igual que actividades grupales y familiares.

Finalmente se reitera la importancia de que los médicos de las IPS primarias relacionen en la orden únicamente el CUPS, dado que la asignación de IPS la hace CAPITAL SALUD EPS-S según sus criterios, el tiempo de estancia lo determina el equipo interdisciplinar de la IPS complementaria y la modalidad de internación o ambulatorio, lo evalúa el equipo psicosocial de la IPS especializada.

3. COMPROMISOS

No.	COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
1	Difundir información relevante del programa a lideres de las IPS	Continuo	Alejandra Piñeros

4. AGENDA PRÓXIMA REUNION

TEMA	LUGAR	FECHA / HORA
Reunión	Por definir	

Anexo 1
Listado de asistencia que soporta la firma del acta
Elaboro: Geraldine Milena Samudio Salazar – Referente Nacional de Salud Mental CAPITAL SALUD EPS-S

LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIÓN
CAPITAL SALUD EPS-S

Fecha, Hora y Lugar: 18 Octubre. 2023 2pm IPS Fundación la luz.

Tema Tratado: Modelo de Atención Fundación la luz - IPS primaria. Hoja ___ de ___

F19-GA V1.4-2022

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ÁREA / ENTIDAD	TELEFONO	CORREO	FIRMA
1	Milena Sanchez Salazar	Ref. salud mental	CAPITAL SALUD	3135881859	Profesional.gestion.respons4@capitalsalud.gov.co	
	Ana María De la parra Díaz	Coord. Clínica	Fundación la luz	3202865257	coordinacionclinicabogota@fundacionluz.net	
	NORMA HERNANDEZ R.	LIDER RIASS PIC	SUBRED SUR	3142017605	[illegible]	
	Alejandra Pinto	Líder Ruta SPA	ruta.spa@subredsur.gov.co	3167897746	Subred Sur	
	Yulieth Diaz Nieto	líder RIAS SPA SISSCO	Subred Centro Oriente	3204416149	eje.riaspa2023@subredcentrooriente.gov.co	
	Yhonver Rodriguez	Referencia y Acceso Coord. AFRAC	Fundación La Luz	3188875944	autorizaciones@fundacionluz.net	
	Carlos Carvajalino Escudero	Coord Clínica Amb	Fundación la luz	3186421053	Coordambulatoriobogota@fundacionluz.net	
	Jorge Alfonso Olmos	Dir. téc. científico	Fundación La Luz	3043223601	Tecnicocientifico@fundacionluz.net	