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

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Provisión de Servicios de Salud

Objetivo	**Fecha**: 10/04/2024			
Brindar orientación técnica a la EAPB Mallamas para la implementación del Programa de Cesación de Tabaco	**Tipo de reunión**	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación (x)		Capacitación ( ) Acompañamiento ( )
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: Plataforma TEAMS			
	Hora Inicio: 8:30 am **Hora Fin:** 10:10 am			
	Notas por: Luisa Bonilla			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Por definir			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión inició con la presentación de los participantes, con la solicitud de su autorización para grabar (nadie se opuso) y con la socialización del objetivo del encuentro y la agenda a desarrollar. No se presentaron compromisos previos a revisar.

A continuación, se dio paso a las Dras Luisa Bonilla y Patricia Santamaría, referentes de la RIAS SPA desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Secretaría Distrital de Salud, para que realizaran su presentación sobre los aspectos clave para la implementación del Programa de Cesación de Tabaco, haciendo énfasis en lo correspondiente al territorio de Bogotá y abordando los siguientes elementos:

- **Contexto normativo:** Se socializaron algunos aspectos clave incluidos en la Ley 1335 de 2009, la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 202 de 2021 y el Acuerdo 817 de 2021.

- **Fases de implementación del Programa de Cesación de Tabaco:** Se mencionó que estas fases estaban establecidas desde el documento “Directrices para promover la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo (2021)” del Ministerio de Salud y Protección Social y se explicó que incluía cada una de éstas:

  - **Planeación**: Capacitación del talento humano, caracterización de la población, conformación

de equipos de trabajo, creación de la ruta de atención y elaboración de presupuesto.

- **Ejecución**: Prueba piloto, planeación de la ejecución e implementación del programa.
- **Seguimiento**: Educación continua de los profesionales de salud, creación de indicadores y socialización de resultados.

- **Tipos de atención contempladas en el programa:**

- **Atenciones básicas:** Se destacó que podían ser efectuadas por cualquier profesional y estaban dirigidas a toda la población con el propósito de identificar el consumo y realizar un abordaje inicial (consejería breve). Además, se precisó lo siguiente:

  1) Realizar intervención o consejería breve: Pasos 1,2,3 de la estrategia de las 5A (Averiguar, aconsejar y apreciar).
  2) Calcular el índice paquete año o el índice tabáquico.
  3) Valorar el grado de dependencia física a la nicotina.
  4) Derivar a las atenciones intermedias si el usuario desea dejar de fumar.
  5) Derivar a las atenciones intensivas o avanzadas a los grupos especiales: Gestantes, personas con comorbilidades crónicas, niños y adolescentes, consumidores de otras SPA y alteraciones de la salud mental, personas con varios intentos fallidos de cesación.
  6) Reforzar motivación y monitorear en las próximas consultas, a las personas que no desean dejar de fumar (Estrategia de las 5R – Relevancia, riesgos, recompensas, resistencias y repetición).

- **Atenciones intermedias:** Se explicó que podían ser desarrolladas por profesionales en medicina, enfermería y psicología, y estaban dirigidas a aquellas personas que deseaban dejar de fumar, con el objetivo de brindarles el apoyo que requerían para dicha cesación. Además, se precisó lo siguiente:

  1) Ayudar al paciente a dejar el consumo de tabaco: Pasos 4 y 5 de la Estrategia de las 5A (Ayudar y acordar), y Estrategia de las 5R (Relevancia, riesgos, recompensas, resistencias y repetición).
  2) Ofrecer tratamiento farmacológico si está indicado, según criterio médico.
  3) Una vez iniciada la cesación indagar por síntomas de abstinencia y craving.
  4) Una vez iniciada la cesación evidenciar beneficios y reafirmar la motivación al cambio (prevenir recaídas).
  5) Controlar signos vitales, peso, talla e índice de masa corporal.

6) Derivar a las atenciones intensivas en caso de ser necesario.

- **Atenciones intensivas/avanzadas:** Se indicó que debían ser desarrolladas por un equipo interdisciplinario entrenado y estaban dirigidas a poblaciones especiales (gestantes, niños y adolescentes, personas con comorbilidades crónicas, personas con varios intentos fallidos de cesación…etc). Además, se precisó lo siguiente:

  1) Valorar al paciente e identificar comorbilidades en salud mental y realizar el abordaje pertinente.
  2) Desarrollar intervención cognitivo conductual.
  3) Brindar orientación para la prevención y el manejo de recaídas.
  4) Desarrollar intervención motivacional.
  5) Brindar tratamiento farmacológico según criterio médico.
  6) Realizar seguimiento (valorar abstinencia y craving).

- **Intervenciones comunitarias/colectivas:** Se mencionó que estas intervenciones se enfocaban en la promoción de hábitos saludables y la prevención del consumo de tabaco, contemplando diversas acciones de información, educación y comunicación, que debían incluir la elaboración de material impreso y audiovisual, dirigido y adaptado a distintas poblaciones.

Finalmente, se generó un espacio para resolver las inquietudes de la referente de la EAPB Mallamas y se proporcionaron algunas recomendaciones adicionales para que desde dicha entidad se pudiera avanzar en la implementación del programa en el Distrito Capital:

- Era necesario que la referente de la EAPB revisara la contratación vigente de la entidad con las IPS de la ciudad de Bogotá, de modo que pudiera identificar si ya se tenían acciones de cesación de tabaco contempladas en dicha contratación y, a partir de ello, generar una articulación con los referentes, coordinadores o líderes del proceso de atención de las IPS para revisar lo correspondiente a la implementación del programa (Ej, Determinar profesionales capacitados, acciones en curso o proyectadas, ruta de atención…etc).

- Si bien, se reconocía que Mallamas tenía pocos usuarios en la ciudad de Bogotá, era importante que el programa estuviera disponible para éstos, bajo los parámetros mencionados previamente, en caso de ser requerido en cualquier momento.

- Se destacó que dentro del programa no solo debía considerarse el consumo de tabaco sino también el uso de vapeadores.

La reunión finalizó a las 10:10 am sin novedades.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar el acta y la presentación	Referentes SDS	11/04/2024
Avanzar en la implementación del programa	Referente EAPB	A partir de la fecha

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Luisa Fernanda Bonilla Rodríguez	Lfbonilla@saludcapital.gov.co	3112040692	SDS-DPSS	
2	Diana Patricia Santamaría Moreno	Dpsantamaria@saludcapital.gov.co	3124248374	SDS- DPSS	
3	Paola Bastidas	ferbastidasl@hotmail.com	3242277930	Mallamas EPS	

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 listado de asistencia generado desde TEAMS:

Nombre	Primera entrada	Última salida	Correo electrónico	Rol
Luisa Fernanda, Bonilla Rodriguez	4/10/24, 8:30:46 AM	4/10/24, 10:11:12 AM	LFBonilla@saludcapital.gov.co	Organizador
Paola Bastidas (No comprobado)	4/10/24, 8:31:35 AM	4/10/24, 10:11:11 AM		Moderador
Diana Patricia, Santamaria Moreno	4/10/24, 8:32:39 AM	4/10/24, 10:11:12 AM	DPSantamaria@saludcapital.gov.co	Moderador

Se adjunta evidencia de la reunión:



