ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

Tema: Orientación técnica para el fortalecimiento de la atención del consumo de SPA

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

Objetivo	Fecha: 29/04/2024		
Brindar orientación técnica a la Unidad San Benito para el fortalecimiento de la atención integral del consumo de SPA.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( ) Otro ( ) _____	
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( ) Mixta ( )
	Lugar:	Calle 58 sur #19B-25	
	Hora Inicio:	8:30 am	Hora Fin: 10:30 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 y con la sociabilización del objetivo del encuentro y la agenda a desarrollar. No se presentaron compromisos previos a revisar.

A continuación, se dio paso a la referente de la Unidad San Benito para que socializara algunos aspectos clave sobre el modelo de atención del consumo de SPA en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Acorde a ello, se destacó lo siguiente:

- El alcance de la atención de la subred frente al consumo de SPA estaba puesto en consulta externa y estabilización del paciente agudo en internación, de modo que para procesos de rehabilitación se generaba derivación según el aseguramiento de los usuarios.
- Se contaba con una estrategia llamada "Consultorio dinamizador" la cual facilitaba que los profesionales en salud mental pudieran derivar a los usuarios a otra atención según sus necesidades en salud (Eg. Nutrición).
- En todas las localidades se contaba con un psicólogo y periódicamente se efectuaba rotación de estos profesionales en las distintas unidades, y

brigadas mensuales de especialistas (incluido psiquiatría) para mejorar la cobertura de la atención.
- Se buscaba mantener la ruta de manera permanente y solo tener los convenios como una herramienta para fortalecerla.

Posteriormente, tuvo lugar la intervención de 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, la cual estuvo enfocada en el fortalecimiento de la atención integral del consumo de SPA y contempló los siguientes aspectos:

- **Generalidades sobre el proceso de seguimiento 2023:**
  * Contexto general - Circular 002 de 2018
  * Priorización de prestadores
  * Orientación técnica inicial y programación de seguimientos
  * Componentes e ítems del instrumento de seguimiento
- **Resultados implementación RIAS SPA - Unidad San Benito 2023:**
  * **Rangos de semaforización:** Satisfactorio (80% - 100%), Aceptable (60% - 79%) e Insatisfactorio (0% - 59%).
  * **Porcentaje de cumplimiento por componente:** Atención integral (81,3%), Fortalecimiento de competencias (100%), Sistemas de información (100%), Seguimiento y acciones de mejora (100%) y Total cumplimiento (95,3%).
- **Fortalezas identificadas en el seguimiento 2023:**
  * Participación activa y liderazgo del talento humano
  * Documentos técnicos pertinentes y actualizados.
  * Uso sistemático de tamizajes y preguntas clave de identificación del riesgo
  * Desarrollo de intervención a través de diversos perfiles
  * Seguimiento permanente a los usuarios
  * Fortalecimiento de competencias continuo del talento humano
  * Sistemas de información que permiten la trazabilidad del proceso de atención
  * Seguimiento al proceso de atención y desarrollo de acciones de mejora continua.
- **Oportunidades de mejora identificadas en el seguimiento 2023:**
  * Incluir normatividad de SPA en documentos técnicos.

* Socialización de guía de Practica clínica sobre patología dual.
* Incluir en la elaboración criterios de la guía mhGAP: Frecuencia, cantidad, síntomas de intoxicación y abstinencia etc...
* Fortalecer la identificación de aspectos psicosociales
* Fortalecer la identificación de la etapa de cambio y el desarrollo de intervención motivacional.
* Fortalecimiento de la formulación de un plan de tratamiento y/o seguimiento interdisciplinario.

-Estategia de fortalecimiento de la atención del consumo de SPA:

* Proceso de atención estructurado y coordinado de manera interdisciplinaria en cada unidad.
* Estandarización de las acciones de identificación del riesgo, atención psicoactiva y derivación según pertinencia en todas las unidades.
* Fortalecimiento de la oportunidad de la atención según priorización.
* Seguimiento nominal a casos priorizados.
* Fortalecimiento de las acciones de educación para la salud como herramienta de prevención del consumo de SPA.
* Mantenimiento de la ruta

Frente a esto, la referente de la Unidad San Benito, manifestó que ya se tenían algunos avances significativos en cuanto al seguimiento de los usuarios y la priorización y oportunidad del agendamiento. Sin embargo, también señaló algunas limitantes que podrían dificultar el desarrollo de las acciones propuestas como estrategia:

- No estaba contratado con Capital Salud el desarrollo de acciones de educación para la salud mental (desde el perfil de psicología) por tanto aunque se tenía el CUPS estas no podrían ser facturadas.
- Las atenciones de SPA no estaban contratadas a modo de paquete, lo cual dificultaba la articulación y comunicación entre los distintos perfiles de atención.
- No todas las unidades contaban con el perfil de trabajo social para gestionar atención ya que esto usualmente se contemplaba solo para internación.
- Los usuarios de SPA solían tener poca adherencia al proceso de tratamiento y seguimiento.

- Los líderes de las unidades no estaban capacitados en mhGAP y por tanto se dificultaba la orientación permanente del talento humano en el respecto y el seguimiento a las acciones contempladas en la guía mhGAP.

La reunión finalizó a las 10:30 am con el establecimiento de algunos compromisos.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Sondeo de profesionales capacitados en MIGAP en cada unidad.	Referente unidad	29 mayo 2024
Identificación de facilitadores y barreras en la implementación de las orientaciones del MIGAP y la RIAS SIA	Referente unidad	29 mayo 2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luisa Bonilla Rodriguez	Lfbonillaq@saludcapital.gov.co	3117040692	SDS-DPSS	
2	Diana Patricia Santamaria Moreno	dpsantamoreno@saludcapital.gov.co	312 4248394	SDS - DPSS	
3	Yeiser Dorado S.	Profesional.cardiovascular@saludcapital.gov.co	310397 8100	Salud Sur	
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 ( )	N/A

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