Tema: Revisión productos y presupuesto entorno cuidador comunitario PSPIC

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de Acciones Colectivas	Gestión en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 16/04/2024			
Adelantar revisión de los productos y proyección del presupuesto del entorno cuidador comunitario del PSPIC	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) Reunión		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Secretaria Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 12:00 m. Hora Fin: 8:00 pm			
	Notas por: Carolina Soto			
	Próxima Reunión: No			
	Quien cita: Claudia Ortega y Carolina Soto			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia encuentro con los diferentes referentes técnicos de los productos del entorno comunitario, socializando que para la nueva adición junio-agosto 2024, requerirá el ajuste de algunos productos que viajan por el entorno comunitario, los que hasta el momento no se proyecta un ajuste, se debe diligenciar un instrumento para soportar su no ajuste o eliminación.

Los productos a ajustar (hasta el momento) son:

1. Eliminar un equipo de Reducción Riesgos y Daños de la Subred Norte
2. Eliminar una dupla de los centros de escucha Salud Mental y Acondicionamiento Físico por cada una de las cuatro subredes
3. Eliminar dos equipos de Guardianes del Cuidado Comunitario por Subred
4. Eliminar un equipo de PID de la Subred Norte y otro de la Subred Centro Oriente
5. Se pasará de cuatro equipos de barras futboleras (uno por subred) a uno Distrital

Posteriormente se elimina el producto de Cartografía ambiental en territorios creados ambientalmente saludables, Seguimiento y gestión cuídate sé feliz y Transformación socio-cultural de imaginarios, mitos y prejuicios hacia mujeres trans

Acto seguido, cada uno de los referentes relacionados en esta acta refieren la justificación técnica para su sostenibilidad y los susceptibles de ajuste o eliminación, los riesgos que implicaría para la ciudad en los ámbitos de salud y a nivel social:

A continuación, se relaciona la información por producto:

Territorios Creados Ambientalmente Saludables

Comunicación, arte y diseño para entornos ambientalmente saludables y sostenibles en territorios creados-ECODART
Ecología y arte en territorios creados ambientalmente saludables-ECOARTE
Cartografía ambiental en territorios creados ambientalmente saludables

Los productos de los entornos ambientalmente saludables, le apunta al tercer objetivo de la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible Salud y Bienestar, en aras de garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Ahora bien, la meta 3.9 de este mismo objetivo refiere “De aquí a 2030 reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo”

De igual manera, la intervención de los territorios se realiza desde el enfoque de la atención primaria en salud ambiental (APSA), buscando la participación e intervención conjunta, favoreciendo el posicionamiento de la gestión intersectorial y la participación social en el abordaje de los determinantes sanitarios y ambientales.

En el marco de la Política Distrital de Salud Ambiental se llevan a cabo acciones desde las ocho líneas, operativizado a partir de cuatro perfiles interdisciplinarios por subred desde el entorno comunitario, no obstante, atomizan dichas acciones en los restantes entornos, lo anterior suscribe la garantía del cumplimiento de los compromisos por el logro de entornos saludables e incrementar la calidad de vida de los habitantes del Distrito Capital. Esto se logra a través de procesos socio-ambientales de organización y movilización conducentes al empoderamiento individual y colectivo para actuar sobre los determinantes que afectarían la calidad de vida.

Equipo reducción riesgos y daños

Actualmente, Colombia cuenta con la Política Nacional de Drogas 2023-2033 “Sembrando vida, desterramos el narcotráfico” que recoge las líneas estratégicas de la cadena de la oferta (producción y tráfico) y demanda (consumo) de las sustancias psicoactivas, en aras de su disminución en los territorios del país. Bajo el objetivo de: “Contribuir a la consolidación de la paz y el cuidado de la vida avanzando en reducir las vulnerabilidades asociadas al cultivo, producción y tráfico de drogas ilícitas, así como del uso de sustancias psicoactivas, disminuir los impactos negativos del fenómeno, debilitar el narcotráfico y las economías ilegales asociadas, reducir las extensiones de cultivos de uso ilícito y su transformación en sustancias ilegales y promover una regulación justa y responsable”, en el pilar denominado “oxígeno”, la Política Pública define el eje “Consumo de sustancias psicoactivas desde el cuidado integral, la salud pública y los derechos humanos”.

De manera específica establece:
Objetivo específico 1: Promover la salud integral e integrada y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas -SPA. Se priorizan las siguientes intervenciones:
a. Fortalecer las estrategias de prevención universal y ambiental por momento de curso de vida y entornos, incluyendo los entornos de ocio y tiempo libre de los/ las jóvenes
b. Priorizar estrategias de prevención selectiva e indicada para NNAJ en situaciones de riesgo y vulnerabilidad con enfoque territorial, comunitario y diferencial étnico.
d. Impulsar acciones de prevención y protección de NNAJ ante la eventual regulación del cannabis

Objetivo específico 2: Garantizar el acceso a la detección, tratamiento y atención de los problemas por consumo de sustancias psicoactivas. Se priorizan las siguientes intervenciones:
a. Contar con una oferta de servicios de tratamiento e intervención de bajo umbral, diversa y flexible

que pueda proporcionar respuestas a la variedad de usuarios de sustancias.
b. Mejorar y ampliar la oferta de servicios de detección temprana, intervención breve y atención al consumo de sustancias psicoactivas y comorbilidades en salud física y mental, con enfoque de atención primaria en salud, de género, enfoque diferencial étnico y trabajo en red.
c. Fortalecer tratamiento en sustitución y mantenimiento. También, disminuir barreras de acceso a tratamientos para VIH, hepatitis virales, tuberculosis, naloxona, metadona, implementando modelos de farmacia y dispensación comunitaria.

Objetivo específico 3: Promover estrategias de reducción los riesgos, daños y estigmas asociados al uso de sustancias psicoactivas. Se priorizan las siguientes intervenciones:
a. Fortalecer y promover dispositivos de bajo umbral, entre ellos dispositivos de base comunitaria como estrategia de reducción de riesgos y daños.

Objetivo específico 4: Impulsar la inclusión, protección social y cuidado de las personas que usan drogas con enfoque territorial y comunitario. Se priorizan las siguientes intervenciones:
a. Implementar estrategias de inclusión y protección social para grupos con mayores situaciones de vulnerabilidad que usan sustancias psicoactivas, con enfoque diferencial, étnico y de género.

Para el eje, de manera transversal se proponen las siguientes intervenciones orientadas al fortalecimiento institucional en el marco de la Política de Drogas:

- Implementar un plan de respuesta integral frente a la amenaza de drogas de alto impacto como el fentanilo, opioides y otras drogas. Eso incluye estrategias de prevención, reducción de daños, atención, manejo de urgencias, monitoreo control.
- Fortalecer la gestión de conocimiento para construir capacidad de respuesta frente al consumo de SPA. Incluye el fortalecimiento del Observatorio de Drogas de Colombia, y del Sistema de Alertas Tempranas, el monitoreo y análisis de drogas naturales, sintéticas y Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP), el desarrollo de un portal de buenas prácticas y de herramientas basadas en la evidencia, innovación, y líneas de investigación en grupos de alta relevancia como mujeres gestantes o población migrante, entre otras, así como fomentar el monitoreo y evaluación como insumo para la mejora continua basada en la evidencia.
- Fortalecer la formación continua del personal de la salud, de los equipos técnicos y de operadores comunitarios, para una atención integral e integrada en torno al consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en los de atención primaria. Es importante incorporar habilidades relativas al enfoque diferencial y a la interculturalidad.

El Distrito implementó entre los años 2011 al 2021, a través del Decreto 691 de 2011, la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. bajo la asistencia del territorio nacional y el seguimiento del Consejo Distrital de Estupefacientes.

De manera específica, la Política Pública Distrital incluyó en el Eje 2. Alternativas socioculturales, deportivas y recreativas, la línea estratégica 3 orientada al Diseño e implementación de estrategias de disminución del riesgo y daños, en espacios de consumo.

Dicha Política fue materializada en el plan de acción 2017- 2020 y actualmente, culmina su vigencia a través de la implementación del plan de acción transitorio 2021-2024, en paralelo con el proceso de formulación del nuevo instrumento de acción pública, a partir de los resultados de la evaluación realizada en los años 2022 y 2023.

Por otro lado, se estas acciones se ligan a las actividades de promoción y prevención de ITS (oferta de tamizajes sífilis-VIH, Hepatitis B, actividades educativas y entrega de preservativos), en el marco del acuerdo y firma de la adhesión de Bogotá a la Declaración de Sevilla y a la meta plateada para Plan Distrital de Desarrollo: Implementar al 100% el plan de acción del comité Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la Declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.

En el marco del actual Plan de Gobierno Distrital “Bogotá camina segura”, la Secretaría Distrital de Salud en articulación con las Secretarías de Movilidad y Seguridad priorizan sectores con la estrategia “Bogotá camina segura con bienestar y salud mental”, buscando promover la garantía del derecho a la salud mental, el bienestar emocional y la convivencia social, mediante acciones integradas y articuladas y basadas en la atención primaria social que permiten el abordaje de los determinantes sociales con énfasis en seguridad y movilidad. Así las cosas, los equipos de reducción de riesgos y daños dan respuesta a la intensificación de las acciones priorizadas en el marco del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en: UPZs de las localidades priorizadas: Suba, Kennedy, Bosa, Los Mártires, La Candelaria y Ciudad Bolívar; estaciones y portales de Transmilenio; jornadas de recuperación y embellecimiento del centro histórico; implementación de acciones en el plan de atención durante aglomeraciones, corredores universitarios y zonas de rumba priorizadas, por medio de acciones enfocadas a la prevención del consumo nocivo de alcohol, tabaco, dispositivos electrónicos, otras sustancias psicoactivas; y la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de SPA.

Asimismo, es de tener en cuenta que, en el marco de la proyección de metas para el nuevo Plan de Desarrollo Distrital, se contempla:

1. Implementar acciones del sector salud en el marco del plan distrital de seguridad vial, para la promoción de comportamientos de cuidado, reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías: prevención del consumo nocivo de alcohol y otras SPA en zonas priorizadas del Distrito.
2. Implementar una estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción de riesgos y daños en la población usuaria, con intensificación de acciones en: acciones específicas para la prevención del consumo nocivo de alcohol; prevención y disminución del uso de tabaco y dispositivos electrónicos; fortalecimiento acciones socio-sanitarias en Ciudadanos Habitantes de Calle (compromisos con SDIS)

En este sentido, en la Subred Integrada de Servicios en Salud Norte, actualmente se cuenta con dos equipos (cada uno compuesto por cuatro sub-equipos), en caso de reducirse a un equipo, se disminuiría la cobertura poblacional y territorial, disminución de la identificación del riesgo en: consumo de sustancias psicoactivas, salud mental, en salud sexual y reproductiva, a través de la aplicación de tamizajes de VIH, Sífilis y Hepatitis B. Lo anterior, se agudiza teniendo en cuenta las conformaciones socio-demográficas de la zona norte de la ciudad: corredores universitarios, instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, zonas de rumba priorizadas, zonas de alta vulnerabilidad o fragilidad socio-económica, densidad poblacional y extensión territorial.

Barras Futboleras y salud colectiva

Es un producto que se ampara en dos líneas normativas. Una basada en la Política de Juventud CONPES 08 de 2019 y Acuerdo 589 de 2015 que formula un Plan Distrital para la inclusión social de jóvenes en alto grado de emergencia social, grupo de violencia juvenil y otros jóvenes excluidos, las cuales son normativas relacionadas con la línea política de juventud en el fortalecimiento de capacidades para el desarrollo de habilidades de liderazgo en temas prioritarios en salud pública. La

otra línea se basa en lo pertinente al barrismo social, en donde se cuenta con el Plan Decenal de Seguridad, Comodidad y Convivencia en el Futbol 2014 – 2024, ley 1270 de 2009 y Decreto 1267 de 2009 en donde se crean las comisiones locales de Futbol para implementar y ejecutar proyectos y programas que estén encaminados a mantener la seguridad, comodidad, convivencia y resignificación del barrismo social; de igual manera, se cuenta con los acuerdos de creación de los consejos y mesas locales de barras en las diferentes localidades del distrito capital conformando escenarios que promueven acciones necesarias para desarrollar estos proyecto y programas. Esto con el telón de fondo del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 en donde uno de sus ejes es la salud mental y convivencia, prevención de violencias y consumo de SPA, así como se encuentra en el CONPES 34 de 2023 que enmarca la Política Distrital de Salud Mental.

En este panorama normativo se enmarca las acciones del producto Barras Futboleras y Salud Colectiva, que tiene como objetivo la prevención de consumo de SPA, violencia social y de cualquier tipo entre las diferentes barras de futbol, prevención del suicidio, promoción de la salud mental y salud en general y resignificación del barrismo social entre la comunidad en general del distrito capital, y lo desarrolla a través de acciones colectivas promocionales, acciones preventivas de primer nivel dirigidas a los miembros de las barras futboleras, de igual manera se sensibiliza a la comunidad en general frente al rol social que desempeñan las barras en el contexto social donde se relacionan, fortaleciendo a nivel general el autocuidado y socio-cuidado.

En caso de disminuir la estrategia se vería afectado la articulación intersectorial local y los compromisos que de ella se desprenden para la sana convivencia en el futbol, en los escenarios deportivos y comunitarios. Así mismo, se reduce la capacidad para dar continuidad a las acciones que actualmente tienen alcance en 112 grupos o parches de las seis barras del Distrito, que tiene como propósito prevenir eventos en salud mental, salud sexual y reproductiva.

Puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas PID

Los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de la Persona que se Inyecta Drogas-PID cuentan con un marco normativo que respalda el programa, y la reducción del equipo operativo actual generaría un impacto desfavorable en la intervención de alcance Distrital. Estos dos aspectos se desarrollarán a continuación:

Primero, frente al marco normativo:

A nivel nacional se cuenta con la Ley 1566 de 2012 que dicta las normas que buscan garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas (SPA), reconociendo el fenómeno de las sustancias como un asunto de interés en salud pública. Ahora bien, con respecto a la población que se inyecta SPA el país cuenta con el “Lineamiento para la implementación de intervenciones de reducción de daños y riesgos por uso de drogas por vía inyectada” de 2016 y los “Lineamientos para el protocolo de manejo de la sobredosis de opioides en la comunidad” de 2017 de Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente, la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de SPA en el eje 3 de tratamiento, en la línea de acción: “Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas” plantea el:

“Fortalecimiento de programas integrales e integrados de mantenimiento con metadona y otras terapias de sustitución y manejo de síndrome de abstinencia, manejo de sobredosis por opioides. con acceso a medicamentos antagonistas opioides en el entorno comunitario, kits para inyección segura, pruebas rápidas para VIH, sífilis, tuberculosis y hepatitis virales, inmunización contra hepatitis B, acceso a preservativos masculinos y femeninos, métodos de regulación de la fecundidad incluyendo anticoncepción de emergencia, profilaxis a la exposición de infecciones de transmisión sexual y VIH, asesoría para prevención del aborto inseguro y educación en salud sexual y reproductiva.” (pág. 24)

La actual Política Nacional de Drogas 2023-2033 “Sembrando vida, desterramos el narcotráfico” tiene las siguientes acciones estratégicas:

"Contar con una oferta de servicios de tratamiento e intervención de bajo umbral, diversa y flexible que pueda proporcionar respuestas a la variedad de usuarios de sustancias. Los CAMAD que incluye dispositivos residenciales, ambulatorios, móviles, fijos, centros de día, entre otros. Se trata de estrategias para disminuir las barreras de acceso a la atención en salud y brindar apoyo a través de entornos acompañados por profesionales de la salud (Plan de Intervenciones Colectivas-PID 2013, 2015)

Fortalecer tratamientos en sustitución y mantenimiento. También disminuir barreras de acceso a tratamiento para VIH, hepatitis virales, tuberculosis, naloxona, metadona, implementando modelos de farmacia y dispensación comunitaria.

Fortalecer y promover dispositivos de bajo umbral, entre ellos dispositivos de base comunitaria como estrategia de reducción de riesgos y daños.

Impulsar el uso los bienes extinguidos del narcotráfico para espacios de reducción de daños, como los espacios de consumo a menor riesgo."

Por último, a nivel del Distrito entre los años 2011 al 2021 se implementó la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C., bajo la asistencia del territorio nacional y el seguimiento del Consejo Distrital de Estupefacientes. En ella, en el eje 2. Alternativas socioculturales, deportivas y recreativas, la línea estratégica 3 orientada al Diseño e implementación de estrategias de disminución del riesgo y daños, en espacios de consumo.

Segundo, el equipo operativo de los Puntos PID durante el 2023 inició una transformación en su funcionamiento pues privilegió: el abordaje de la PID desde el enfoque de derechos humanos, y reducción de riesgos y daños; el trabajo comunitario para la transformación del estigma a fin de favorecer la inclusión social del usuario. Adicionalmente, los Puntos PID logró: consolidar puntos fijos e itinerantes para lo previamente mencionado, y el ajuste de una propuesta de identificación de nuevos usuarios en el Distrito.

Por lo tanto, la reducción del equipo operativo de los Puntos PID que tiene un alcance Distrital generaría un impacto desfavorable frente a:

1. La gestión del riesgo en la PID y la comunidad general, ya que habría dificultad en la identificación oportuna de nuevos usuarios en el Distrito y de aquellos con sífilis, VIH o Hepatitis B (tamizajes). También habría una afectación en la oportunidad de brindar información y educación para la prevención de riesgos y reducción de daños asociados al consumo de SPA y la inyección de las mismas, ya que el equipo se ha fortalecido técnicamente en estos aspectos.
2. Se reduciría los espacios de formación y sensibilización de la PID, la comunidad y las instituciones frente al estigma y el auto-estigma, lo cual resultaría siendo un elemento que propicia la tensión entre los actores previamente mencionados.
3. Afectaría la continuidad de las actividades de promoción y prevención de ITS (oferta de tamizajes sífilis-VIH, Hepatitis B, actividades educativas y entrega de preservativos), lo anterior en el marco del acuerdo y firma de la adhesión de Bogotá a la Declaración de Sevilla, en la cual se plantea:

OBJETIVO

"Potenciar la respuesta distrital ante el VIH/ITS, las hepatitis virales y la TB con la adopción de estrategias de prevención combinada, que permitan tener impacto en el alcance de los objetivos planteados a nivel mundial."

PROPÓSITO

"• Implementar acciones para el desarrollo sostenible de los compromisos contenidos en la Declaración de París 1, para poner fin a la epidemia por VIH/ITS y mitigar la afectación por las Hepatitis virales y la TB en la ciudad de Bogotá D.C."

Adicionalmente es importante tener en cuenta la meta plateada para Plan Distrital de Desarrollo: Implementar al 100% el plan de acción del comité Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la Declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.

2. Afectación de la reducción del equipo de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de la Persona que se Inyecta Drogas-PID

- Identificación del riesgo, información y educación a la PID frente a: prácticas asociadas al uso de sustancias psicoactivas, con énfasis en la inyección y CHEMSEX; ITS; estigma y auto-estigma; inclusión social; orientación en el acceso y mantenimiento a tratamientos para sífilis, VIH, Hepatitis (B y C); orientación en el acceso a servicios de tratamiento por salud mental y consumo de SPA.
- Sensibilización en temas de estigma comunitario, lo cual incluye en aspectos de convivencia a nivel territorial.
- Recolección del material de inyección usado, siendo un riesgo para la ciudadanía por la dispensación inadecuada.

Guardianes del cuidado comunitario

Equipos itinerantes de atención primaria en salud mental y guardianes del cuidado comunitario:

Teniendo en cuenta que, el evento (suicidio) se encuentra con una tendencia al aumento a nivel mundial, nacional y distrital, se busca desacelerar la tendencia al incremento, que si no se interviene podría alcanzar una tasa de 6 suicidios por cien mil habitantes durante el cuatrenio. Para aportar en este propósito se cuenta con un plan de prevención y atención a la conducta suicida que congrega el accionar de diferentes sectores y que se pondrá en marcha para focalizar y optimizar las intervenciones a la población.

Con base en las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, todos los entes territoriales deben implementar el Plan de Prevención y Atención a la Conducta Suicida. Bogotá realizó su aprobación por parte del Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental en noviembre 2023 y este plan hace parte del Plan de Acción de la Política Pública Distrital de Salud Mental 2023 -2031 (CONPES 34 de 2023). Por lo cual se propender por condiciones que favorezcan el cuidado de la salud mental como una prioridad de la población del Distrito Capital armonizando procesos sectoriales, transectoriales y comunitarios promoviendo modos de vida que contribuyan al bienestar emocional y al mejoramiento de la calidad de vida.

Desde el entorno cuidado comunitario se concerta que las acciones de los equipos itinerantes en atención primaria en salud mental, los cuales aportarían a los resultados del eje 1: Atención integral e integrada en salud mental y su resultado 1.2 Tener en el Distrito Capital una tasa anual inferior a 5,6 muertes por suicidio, por medio de las acciones de identificación del riesgo individual en salud mental. Por otro lado, se estas acciones se ligan a las actividades de promoción y prevención de ITS (oferta de tamizajes sífilis-VIH, Hepatitis B, actividades educativas y entrega de preservativos), en el marco del acuerdo y firma de la adhesión de Bogotá a la Declaración de Sevilla y a la meta plateada para Plan Distrital de Desarrollo: Implementar al 100% el plan de acción del comité Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la Declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.

Adicionalmente, los equipos dan respuesta a las actividades propuestas desde condiciones crónicas no transmisibles, específicamente al nodo de consumos nocivos, por medio de la identificación del riesgo individual en consumo de alcohol, tabaco y dispositivos electrónicos.

Ahora bien, se refiere que en la actualidad este producto hace presencia efectiva en las acciones y territorios priorizados por la nueva administración, tales como: jornadas de Transmilenio, jornadas de recuperación y embellecimiento del centro histórico, plan 100 días, barrios priorizados y ciclovía.

Transformaciones socioculturales para disminución estigma y discriminación hacia las personas de los sectores LGBTI

Fortalecimiento a la ruta de promoción y mantenimiento con énfasis TRANS y salud mental en NNA (TRANS)

Centros de escucha LGBTI

Estas tres estrategias responden a las necesidades planteadas por los sectores LGBTI, en el marco de la Política Pública para esta población, desde cuatro de los productos del plan de acción del sector salud; así mismo, brindan respuesta a los compromisos generados con el consejo consultivo LGBTI

para la atención asertiva y eficaz de las personas TRANS en sus construcciones identitarias, el acompañamiento a personas lesbianas, hombres gays y hombres que tienen sexo con hombres.

En este sentido, es importante resaltar que los productos referenciados se encuentran asociados al convenio FAST TRACK y el proyecto Fondo Mundial para el VIH, favoreciendo la entrada a establecimientos de homo-socialización de manera articulada con Vigilancia Sanitaria; además de contribuir a la respuesta de vacunación para hepatitis B y a la disminución de caso por mpox en la población.

De otro lado, la estrategia "Transformaciones socioculturales para disminución estigma y discriminación hacia las personas de los sectores LGBTI", se traduce en la puesta para sostener la disminución de violencia y crímenes de odio hacia la población LGBTI, específicamente población TRANS
A continuación, se relaciona marco normativo que respalda las acciones adelantadas desde estas tres estrategias:
CONPES 16 de la Política Pública LGBTI
Metas proyectadas en el marco del Plan Distrital de Desarrollo: implementar al 100% en el plan de acción del comité FAST TRACK CITIES, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá. Y la meta: vincular al 100% a las acciones colectivas a personas

Centros de escucha acondicionamiento físico y salud mental
Este producto responde a la necesidad en fortalecer la salud mental y el acondicionamiento físico en post-pandemia, además aporta a la meta 6 del programa de salud mental, a través de acciones de educación comunitaria, atención integral, incluyendo la promoción y la prevención con enfoque comunitario e intersectorial. Además, se plantea en el marco de una estrategia intersectorial (IDRD, Secretaria Integración Social y Secretaria de la Mujer) para mitigar los efectos causados por el sedentarismo tras las medidas de aislamiento preventivo, la ansiedad, la depresión, la conducta suicida (aumento de estos problemas y trastornos en salud mental por las dinámicas propias de este período de tiempo), manejo de duelo por perdida de familiares o conocidos por muerte causada por la COVID-19

Se genera interseccionalidad y participación de personas de todos los cursos de vida, desde un enfoque de derecho, diferencial, de género y poblacional.

Por tanto, en caso de reducirse o eliminarse las duplas de acondicionamiento físico y salud mental, se afectaría: la promoción y la garantía efectivo del derecho a la salud pública promovida en los territorios, desencadenando una desacomodación comunitaria en la capacidad instalada forjada desde la estrategia, sufrimiento social, físico y emocional.

Grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental-RBC salud mental
Es un producto en el marco de la red de cuidado colectivo para la rehabilitación basada en comunidad, para personas con discapacidad y afectaciones psicosociales; aportando a los proyectos de inversión 7826 y 7828. El primero de ellos se orienta a fortalecer la participación social, la inclusión, el desarrollo comunitario y de las capacidades humanas. Entre tanto, el proyecto de inversión 7828 le aporta al plan de acción de la Política Publica de Salud Mental, adoptada en el CONPES 34, en noviembre de 2023

Centro escucha mujer
Esta estrategia se enmarca en la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género, aportando a un

producto específico comprometido en el CONPES 14 de 2020.
Es el único producto del PS-PIC que responde a las necesidades identificadas en los territorios, en el marco del derecho a la salud plena para las mujeres, así como el derecho a una vida libre de violencias.
En este sentido, es importante resaltar que los centros de escucha mujer se encuentran vinculados en la implementación de las manzanas del cuidado, a la luz del Decreto 415 de 2023 y el Acuerdo 893 de 2023, los cuales son de obligatorio cumplimiento. Cabe destacar que las acciones del centro de escucha mujer se suscriben en la ficha técnica de las 23 manzanas del cuidado que existen actualmente en el Distrito Capital.
Ahora bien, se refiere que en la actualidad este producto hace presencia efectiva en las acciones y territorios priorizados por la nueva administración, tales como: jornadas de Transmilenio, jornadas de recuperación y embellecimiento del centro histórico, plan 100 días, barrios priorizados y ciclovía.

Puntos Cuídate Se Feliz
Las enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, CA, EPOC) son la principal causa de muerte en el país, una de las estrategias en Salud Pública para la prevención de la mortalidad temprana (30-70 años) de condiciones crónicas es la identificación temprana, manejo y gestión del riesgo colectivo; por lo tanto los tamizajes, asesoría individual y canalización a las rutas de riesgo y la ruta de promoción y mantenimiento, que se realiza en esta estrategia, permiten a las personas conocer sus cifras para controlar los factores de riesgo y fortalecer factores protectores (actividad física, alimentación saludable, prevención consumo nocivo de alcohol y tabaco, recomendaciones para la salud visual y auditivo, así como cuidados con relación al tema ambiental)

La identificación temprana en condiciones crónicas no transmisibles una intervención oportuna para mejorar las posibilidades de un tratamiento exitosos y prevenir la prevención de la enfermedad. Reducir los costos de atención médica al evitar complicaciones costosas y hospitalizaciones prolongadas, así como mejorar la calidad y esperanza de vida de las personas diagnosticadas y tratadas. Además, se convierten en la puerta de entrada de la ciudadanía para conocer los servicios que se ofertan desde la SDS, porque se encuentran en puntos estratégicos de la ciudad, llegando a diferentes estratos socio-económicos.

Red de cuidado colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones psicosociales
Este producto contiene a su vez dos productos (persona con discapacidad, familias y personas cuidadoras), los cuales responden a acciones afirmativas en el marco del enfoque poblacional, diferencial y territorial. Además, se encuentran estrechamente vinculados al Plan de Acción de la Política Pública de Discapacidad para Bogotá, Decreto 089 de 2023, como parte de los compromisos del sector salud en la implementación de esta política. El mismo, por su carácter comunitario y de movilización ciudadana para la inclusión, tiene una operación fundamental en el entorno comunitario que, garantiza el cumplimiento de los objetivos del goce efectivo de los derechos en salud para esta población

Servicios de Acogida Juvenil
Producto establecido en la Política Pública de Juventud por CONPES 08/19 4.3 Acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas de manera progresiva en localidades priorizadas del distrito capital, con énfasis en jóvenes en alto grado de emergencia social, con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Las acciones preventivas orientadas a impedir el decremento del promedio de la edad de inicio de consumo abusivo de SPA.

Política Nacional de Drogas 2023-2033 “Sembrando vida, desterramos el narcotráfico”
- Objetivo específico 1: Promover la salud integral e integrada y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas -SPA. Se priorizan las siguientes intervenciones:
o Fortalecer las estrategias de prevención universal y ambiental por momento de curso de vida y entornos, incluyendo los entornos de ocio y tiempo libre de los/ las jóvenes
o Priorizar estrategias de prevención selectiva e indicada para NNAJ en situaciones de riesgo y vulnerabilidad con enfoque territorial, comunitario y diferencial étnico.
o Impulsar las Casas de la Niñez y la Juventud como espacios para la atención integral y la participación comunitaria en entornos seguros para las NNA y jóvenes
o Impulsar acciones de prevención y protección de NNAJ ante la eventual regulación del cannabis

Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. (instrumento de acción pública en definición):
1. Eje 1: Fortalecimiento y/o desarrollo de potencialidades para la vida
2. Eje 2: Alternativas socioculturales, deportivas y recreativas
3. Eje 3: Movilización de redes sociales
5. Eje 5: Resignificación del consumo y la vinculación a la oferta de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas

En caso de reducirse los equipos, traería como consecuencia:
a. Al ser un producto de tres meses, los casos aperturados en los meses de abril y mayo no contarían con el momento dos (seguimiento) y el momento tres (cierre), según corresponda,
incumpliendo compromisos con los usuarios y sectores que los referenciaron y sobre todo, técnicamente no se lograría cumplir con el objetivo de la intervención.
b. Disminución de las coberturas, sobre todo, en cumplimiento del producto de la PP de Juventud
c. Incumplimiento de compromisos con Instituciones Educativas
d. Cierre de puntos fijos establecidos en concertación con las Secretarías de Seguridad e Integración Social

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

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Carolina Sepúlveda.	czsanchez@saludcapital.gov.co	9523.	SDS-SDDS	
2			9523		
3			3110764332	SDS	
4	Michelle Mateus	mlmateus	—	SDS	
5	Claudia Ortega	cortegaes@saludcapital.gov.	9805	SDS-SAC	
6	Diana Carolina Sot	dcsoto@saludcapital	9895	SDS-SAC	
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 ( )	No aplica

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Revisión productos y presupuesto entorno cuidador comunitario / PS-PIC Fecha: 16/04/2024

Hora Inicio: 12:00 m Hora Fin: 8:00 pm Lugar: Secretaría Distrital Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Carolina Sánchez	SDS-SDDS	Prof. Esp.	9523	csanchezg@saludcapital.gov.co	
2	Diana Sandoval	SDS-SDDS	Prof Especial	9555	dsandovale@saludcapital.gov.co	
3	Hector Henry Herrera	SDS-SDDS	Apoyo de Gestión	9555	hherrera@saludcapital.gov.co	
4	Nelly Serrano	SDS-SDDS	Apoyo esp	9555	nlserranos@saludcapital.gov.co	
5	Andrea Bohórquez	SDS-SDDS	Prof. Esp	9885	Atbogotibos@saludcapital.gov.co	
6	Rocío Prieto	SDS-SDDS	Prof Esp	3118761837	rprieto@saludcapital.gov.co	
7	Sylvia Alejandra Ramírez	SDS-SDDS	Prof Especial	3204743932	saramirez@saludcapital.	
8	María Margarita Cardillo Huertas	SDS-SDDS	Prof Especial	310 3032921	Mjcardillo@saludcapital.gov	
9	Aida Carrillo Feo	SDS-SDDS	Prof. Esp.	3143156933	amcarrillo@saludcapital.gov.co	
10	Sandra M. Barbosa	SDS-SDDS	Prof. Esp	3135827466	smbarbosa@saludcapital.gov	
11	Paola Gómez A	SDS. SIT EPS.	Prof Esp	3134323221	pgomez@saludcapital.gov.com	
12	Claudia Ortega	SDS-SAC	Prof especial	9885	cortega@saludcapital.gov.co	
13	Diana Carolina P	SDS-SAC	Prof especial	9885	dcpb@saludcapital.gov	
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Powered by CamScanner