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 integral del consumo de SPA.

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

Objetivo	Fecha: 03/05/2024			
Brindar orientación técnica a la Clínica Fray Bartolomé 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:	Cra 65 # 103 - 66 Clínica Fray Bartolomé		
	Hora Inicio:	8:15 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 socialización del objetivo del encuentro y la agenda a desarrollar. No se presentaron compromisos previos a revisar.

A continuación, se dio paso al Dr. Ronald Prado, de la Clínica Fray Bartolomé, para que socializara algunos aspectos clave sobre el proceso de atención del consumo de SPA en la unidad y barreras identificadas al respecto:

- Aspectos clave del proceso de atención en la unidad:
  - ★ En la unidad se efectuaba un proceso de manera del paciente agudo por consumo de SPA con abordaje de sus comorbilidades en salud mental a través del servicio de hospitalización. Además, de una sensibilización para su vinculación a tratamiento y la derivación a un centro de rehabilitación en caso de aceptarlo.
  - ★ Las puertas de entrada al proceso de atención en la unidad incluían derivaciones de unidades de urgencias (Ej, Simón Bolívar, Chapinero, Suba y Engativá), derivaciones de urgencias identificadas en calle y derivaciones

de colegios, para menores de edad con consumo, entre otras.

- **Barreras identificadas:**
  - ★ Las IPS que recibían a los usuarios para procesos de rehabilitación solicitaban que estos llegaran con al menos un mes de medicamentos para dar continuidad a su tratamiento farmacológico. Además, para lo mismo, en el caso de la Clínica Fray Bartolomé, las EAPB no hacían la entrega de los medicamentos a menos que un familiar o un funcionario de la unidad los recogieran en un punto determinado de entrega de medicamentos o farmacia, lo cual resultaba desgastante para el talento humano en salud e implicaba una demora en el proceso de atención.
  - ★ Algunas IPS estaban desconociendo los riesgos de abstinencia de los usuarios al inicio de su proceso de atención y hasta 30 días después de su manejo agudo.
  - ★ En muchas ocasiones cuando los usuarios presentaban agitación psicomotora en las IPS de rehabilitación las retornaban a urgencias y luego no las volvían a recibir.
  - ★ Había un déficit en los servicios de internación parcial específicos para SPA, ya que habitualmente se centraban en salud mental, y aunque estos servicios no estaban discriminados por eventos no era recomendable tener usuarios de salud mental y consumo de SPA juntos durante su proceso de tratamiento.
  - ★ En general no se estaba realizando la activación de la ruta de manera oportuna ni un enganche continuo con los usuarios.
  - ★ Habían muchas falencias en el acompañamiento de los usuarios posterior a internación, de modo que debía fortalecerse la atención ambulatoria y en internación parcial.
  - ★ En las Comisarías de familia y defensorías no se reconocía la importancia de generar un proceso de protección y reducción de riesgos con los usuarios de manera posterior a su rehabilitación, ya que su contexto inmediato incidía sobre la problemática de consumo.
  - ★ En general se mantenía una estigmatización de las personas con consumo de SPA, según la cual debían ser internados eternamente.

Posteriormente, tuvo lugar la intervención de los Drs Luisa Bonilla, Patricia

Santamaría y Luis Narvaez, referentes de la Secretaría Distrital, quienes realizaron su presentación sobre el fortalecimiento de la atención integral del consumo de SPA, abordando los siguientes aspectos:

- **Generalidades sobre el proceso de seguimiento a la implementación de la RIAS SPA 2023 en la Clínica Fray Bartolomé:**
  - ★ **Contexto general:** Circular 052/2018
  - ★ Selección de prestadores según priorización.
  - ★ Orientación técnica inicial y programación del seguimiento
  - ★ Componentes e ítems del instrumento de seguimiento aplicado.
- **Resultados del seguimiento realizado con la Clínica Fray Bartolomé en 2023:**
  - ★ **Semaforización:** Satisfactorio (80% - 100%), Aceptable (60% - 79%), Insatisfactorio (0% - 59%).
  - ★ **Porcentaje de cumplimiento por componente:** Atención integral (96,9%), Fortalecimiento de competencias (100%), Sistemas de información (75%), Seguimiento y acciones de mejora (100%), Total cumplimiento (93%).
- **Fortalezas identificadas en el seguimiento:**
  - ★ Participación activa y liderazgo del talento humano
  - ★ Documentos técnicos actualizados y pertinentes.
  - ★ Desarrollo de intervención a través de diversos perfiles.
  - ★ Desarrollo de intervención motivacional para promover el proceso de cambio.
  - ★ Seguimiento continuo a los usuarios.
  - ★ Identificación continua de necesidades y capacitación permanente del talento humano en salud.
  - ★ Seguimiento al proceso de atención a través de múltiples indicadores y desarrollo de acciones de mejora continua.
- **Oportunidades de mejora identificadas en el seguimiento:**
  - ★ Uso de instrumentos de tamizaje o preguntas orientadoras para la identificación y clasificación del riesgo.
  - ★ Incorporación de notificación SIVIM, SISVECOS y VESPA.
  - ★ Verificación de acciones a través de los registros de historia clínica.
- **Estrategia de fortalecimiento de la atención integral 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 resolutiva 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 con o sin convenio.

Luego de esto, la Dra Patricia Camargo, referente de la Subred Norte, comentó algunos de los avances ya alcanzados desde la subred en relación con la estrategia de fortalecimiento presentada y el Dr Ronald mencionó algunos aspectos adicionales a considerar para mejorar la atención integral del consumo de SPA:

- Incorporar la ruta de SPA al modelo de atención de cada subred.
- Definir los costos, cups y facturación de cada acción de la Ruta.
- Generar articulación con otras entidades y sectores para promover que todo menor de edad tenga que cumplir con un proceso de tratamiento, en caso de que presente consumo de SPA.
- Fortalecer la articulación de las EAPB e IPS con los equipos territoriales como mecanismo de acompañamiento y seguimiento de los usuarios, luego de su egreso de internación (Ej PBC específico para usuarios con consumo de SPA).

Finalmente, dando cierre al espacio, la Dra Luisa explicó algunos aspectos clave sobre el programa mhGAP impulsado por el Ministerio de Salud y Protección Social, y cómo desde la Clínica Fray Bartolomé y la Subred Norte podrían vincularse algunos profesionales especializados para ser formados como "formadores" o "gestores de proveedores".

La reunión finalizó a las 10:30 am, sin novedades.

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
Enviar información de profesionales especialistas para formarse en MHGAP como "formadores" o "gestores de proveedores"	Referentes Clínica Fray	A partir de la fecha
Enviar acta e insumos acordados	Referentes SDS	03/05/2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luisa Bonilla Rodriguez	Lbonilla@saludcapital.gov.co	3112040692	SDS - DPSS	
2	Diana Patricia Santamaria Moreno	dpsantamaria@saludcapital.gov.co	312 4248374	SDS - DPSS	
3	Patricia Camargo F.	mtsaludmental.spa@subnorte.gov.co.	3106259880	SUBRED NORTE. DGRS.	
4	Luis Fernando Moreno	lfmoreno@saludcapital.gov.co.	1008	SDS - DACPDS	
5	Ronald Prado de la Guarda	saludmental.simon@subrednorte.gov.co	3134293254	subred Norte Salud Mental	
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.