1.7 Producto xxx: SPAcios de bienestar

El consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) implica unos riesgos y es un asunto prioritario en salud pública. Sin embargo, las afectaciones dependen de factores como el curso de vida, el tipo de sustancia, el patrón de consumo, la parafernalia y los determinantes individuales y sociales. En el caso de los menores de edad, aunque el uso de SPA es inaceptable, suele ser inicial o exploratorio, y muchas veces está vinculado a situaciones complejas como la vulneración de derechos siendo el uso de SPA el síntoma de algo más complejo.

Por otro lado, es esencial reconocer que las personas pueden presentar distintos patrones de consumo, exponiéndose a posibles riesgos o daños sin necesariamente desarrollar un Trastorno por Uso de Sustancias (TUS). Por ello, para gestionar de manera efectiva los riesgos asociados al consumo, es fundamental identificar las particularidades de la población objetivo. Esto permitirá comprender con mayor precisión la problemática y que de este modo la implementación de las intervenciones sea contextualizadas y basadas en la evidencia, reduciendo así las posibles acciones con daño.

En Bogotá, el uso y abuso de SPA se reconoce como un fenómeno dinámico que afecta la calidad de vida de las personas. En el marco del *Modelo MAS Bienestar*, este tema es tratado como una prioridad en salud pública debido a su impacto significativo. Desde esta perspectiva, y con base en la prevención selectiva e indicada, así como en el enfoque de reducción de riesgos y daños, nacen los "SPAcios de bienestar" como una apuesta de ciudad que busca generar respuestas integrales y diferenciales para la ciudadanía.

Esta iniciativa reconoce la complejidad del fenómeno y busca involucrar a diversos sectores que puedan aportar a la transformación del mismo, para así mejorar el bienestar, la calidad de vida y la salud de la ciudadanía de Bogotá; el fortalecimiento de la gobernanza territorial a través de una acción sectorial e intersectorial efectiva que incida positivamente en los determinantes sociales de la salud, mejorando las condiciones de vida y salud de personas, familias y comunidades.

La estrategia de SPAcios de bienestar se configura con intervenciones diferenciales que consideran los niveles de riesgo y la construcción de planes de bienestar que están orientadas por enfoques de derechos, territoriales e integrales, con una perspectiva poblacional diferencial (curso de vida, género, etnia, situación de discapacidad y una mirada interseccional). Estas intervenciones se ajustan según el curso de vida y los entornos de las personas. En el caso de los menores de edad, el accionar se centra en el fortalecimiento de habilidades para la vida y la motivación para el abandono del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Para las personas adultas, las estrategias buscan fomentar la reducción, sustitución o abandono del consumo de SPA y otras prácticas que incrementan los riesgos o daños. A su vez, se promueve el acceso a servicios de salud, apoyo social y otros recursos, de acuerdo con las necesidades e intereses de cada individuo. Además, se considera fundamental integrar a estas personas en su comunidad, como actores clave en el territorio, mediante un enfoque comunitario que trabaje "de abajo hacia arriba", involucrando a las personas y comunidades directamente afectadas para que puedan identificar los problemas y soluciones, asumiendo un papel activo en la transformación de su entorno. Todo esto enmarcado en la prevención selectiva e indicada, el enfoque de reducción de daños, y el fortalecimiento de redes de apoyo y comunitarias, promoviendo la inclusión social.

1.1.1. Unidad de medida

Avance mensual del plan de acción cualitativo y cuantitativo.

1.1.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Proceso con reporte mensual a través de plan de acción.

1.1.3. Detalle de las actividades

1.1.3.1 Actividad A: Valoración del riesgo

1.1.3.1.1 Descripción de la actividad

Se realiza en el marco de la intervención breve a partir de la aplicación de herramientas de tamización y la consejería individual. Lo anterior, desarrollado por los perfiles profesionales de: psicología y trabajo social y enfermería o terapia ocupacional, según el grupo poblacional, y teniendo en cuenta el curso de vida y la sustancia de exposición (Ver: ficha técnica) con poblaciones objetivos en los Entornos Cuidadores Comunitario, Institucional y Laboral.

En el marco de la valoración del riesgo, es fundamental que el equipo operativo que trabaje con poblaciones diferenciadas en los Entornos Cuidadores—como ciudadanos habitantes de calle o en riesgo de estarlo (CHC), personas que ejercen actividades sexuales pagas (ASP), población diversa (LGTBIQ+), o personas que se inyectan drogas (PID)—lo haga reconociéndolos como sujetos de derechos. El abordaje debe realizarse de manera participativa, con ellos y para ellos, promoviendo la gestión del riesgo a través de estrategias que motiven la reducción, sustitución o abandono del uso de sustancias psicoactivas (SPA) u otras prácticas que puedan incrementar los riesgos o daños. Además, se debe facilitar su acceso a servicios de salud, apoyo social y otros recursos, según sus necesidades e intereses, reconociéndolos como actores activos en sus territorios.

Para la valoración del riesgo en estas poblaciones, el equipo operativo puede emplear herramientas cuantitativas como VESPA o la Ficha Puntos PID, según las indicaciones técnicas del nivel central o los desarrollos específicos en GESI. Además, se recomienda utilizar herramientas cualitativas como cartografías sociales, grupos focales, diarios de campo, observación participante y experiencias audiovisuales, entre otras. Estas metodologías permiten profundizar en las dinámicas, necesidades e intereses de la población en relación con el uso de SPA y otros aspectos vinculados a la salud mental.

Por otro lado, en la valoración del riesgo con la PID el equipo operativo tendrá las siguientes precisiones fundamentales:

El objetivo es: *“Implementar dispositivo de base comunitaria de bajo de umbral para el abordaje de las personas que se inyectan sustancias psicoactivas, desde el enfoque de reducción de riesgos y daños, que permita contribuir a la funcionalidad de las mismas y su inserción familiar, social, institucional y comunitario.”*

Además:

1. Los Puntos pueden ser fijos o itinerantes en el territorio dependiendo de la necesidad y la dinámica de la PID (en días y horarios), y contará con alcance Distrital conforme a los territorios priorizados donde se identifique población objetivo. Adicionalmente, para ello el equipo puede operar de manera dividida, a fin de responder a las dinámicas de la PID, el territorio o compromisos que aporten al plan

de acción con aliados estratégicos (Ver Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
2. Es clave el fortalecimiento del suministro secundario, sobre todo en el norte de la ciudad, con actores comunitarios, pares, interinstitucionales e intersectoriales (Ver Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
3. El trabajo en campo está enmarcado en procesos de educación en salud, pedagógicos críticos y de sensibilización para la transformación del estigma y el autoestigma. También en la articulación de redes de apoyo (formales o no, comunitarias, de pared, familiares, institucionales, etc.) para la inclusión de la PID en el territorio y la disminución de tensiones entre el usuario y la comunidad en general (Ver Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
4. Los encuentros comunitarios son espacios con la PID, las redes de apoyo de la PID, actores de la comunidad (formales o no), interinstitucionales o intersectoriales para el fortalecimiento del accionar y la conformación de redes desde la pedagogía crítica y la innovación, a fin de favorecer la inclusión de todos los actores del territorio y la conformación de redes de apoyo (Ver Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
5. Los instrumentos a emplear serán indicados desde el nivel central para la(s) Subred(redes) que ejecuten el producto (Ver Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
6. Todo el equipo que opere el abordaje a la PID desarrollará su accionar desde los enfoques de reducción de riesgos y daños, derechos humanos, salud pública, diferencial y justicia social. Además, deberá manejar o contar con disposición para aprender sobre: reducción de riesgos y daños en consumo de sustancias psicoactivas y salud sexual y reproductiva, inyección de menor riesgo, prevención y atención de sobredosis (depresores y estimulantes), lavado de manos, derechos y deberes (énfasis en salud mental), orientación en aspectos generales sobre SGSSS, mecanismos de peticiones en derechos, entre otros (Ver Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
7. Los Puntos tienen como población priorizada la PID independientemente del tipo de SPA (depresores, estimulantes, etc.). No obstante, su accionar está enfocada igualmente al trabajo comunitario y el fortalecimiento de redes (Ver Ficha Técnica).

Algunas subactividades orientadas a la población diferencial son:

1. Específicamente para PID: realizar consentimiento y aplicación de pruebas de tamizajes en VIH, y confirmatorias para VIH en caso de resultado reactivo, Hepatitis B, Sífilis (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
2. Específicamente para PID: Realizar asesoría en salud sexual y reproductiva (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas). Desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes, dado que esta actividad se encontrará asociado a la transición de los nuevos instrumentos, desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes
3. Específicamente para PID: realizar identificación y abordaje del riesgo en salud mental: ASSIST y/o APGAR a la PID, y acompañamiento por psicosociales en caso que se requiera (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas). Este apartado se encontrará asociado a la transición de los nuevos instrumentos, desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes.
4. Para la PID y/o conforme a concertación en el plan de acción con equipos operativos de centro de escucha (CE) de habitante en calle, CE para población de ASP o LGTBIQ+: se evaluará la aplicabilidad del VINCÚLATE o los nuevos instrumentos.

Esta subactividad será también concertada y referenciada con los referentes desde el nivel central.

5. Específicamente para PID: realizar identificación y abordaje del riesgo en salud mental: ASSIST y/o APGAR a la PID, y acompañamiento por psicosociales en caso que se requiera (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas). Este apartado se encontrará asociado a la transición de los nuevos instrumentos, desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes.

Por último, la actividad A es susceptible de implementarse según concertación en jornadas en el espacio público o conforme a las características de la población objetivo.

Nombre de la actividad	***Periodicidad***	***Perfiles del talento humano***	***Entregables***
Actividad A. Valoración del riesgo	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) Psicología Profesional universitario 2 (operativo) Trabajo Social Profesional universitario 2 (operativo) Terapeuta Ocupacional Profesional universitario 2 (operativo) Enfermería Agente de Cambio; Gestor Comunitario; Gestor Comunitarios Población diferencial Para el abordaje de la población diferencial (CHC, ASP, LGTBIQ+ o PID), es necesario tener en cuenta las siguientes precisiones sobre el talento humano: Para los **perfiles profesionales universitarios 2:** Han de contar con experiencia en trabajo comunitario y consumo de SPA, sobre todo sobre todo con disposición para el trabajo en campo con población vulnerable, en territorios de tensión y disposición para aprender. Deseable contar con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. **Gestor comunitario:** Con experiencia en trabajo comunitario y consumo de SPA, sobre todo sobre todo con disposición para el trabajo en campo con población vulnerable, en territorios de tensión y disposición para aprender. Es muy recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par.	• Plan de acción por subred según especificaciones de la ficha técnica, enviado los 5 primeros días hábiles. • Actas con listados de asistencia de concertación con grupos comunitarios, instituciones o actores claves del territorio. • Actas de convocatoria (según corresponda con precisiones en Ficha Técnica). • Aplicativo GESI Vincúlate (Valoración del riesgo y pre-test) • Aplicativo SISPRO (según valoración del riesgo en salud sexual y reproductiva) • Disentimiento informado en población entre los 14 a los 17 años. • Formato de acciones colectivas Para la población diferencial: • En su momento: Formato "FICHA REGISTRO DIARIO PUNTOS PID" y "NUEVOS INSTRUMENTO" [bajo indicación desde el nivel central] • Formato "Ficha VINCÚLATE" y VESPA [Desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes, dado que estos entregables se encontrará asociado a la transición de los nuevos instrumentos, desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes]. • Ficha metodológica con la planeación de la actividad cualitativa, la cual ha de contar con el objetivo claro, número de sesiones (si aplica) y el aval desde el nivel central. • Directorio interinstitucional e intersectorial con los datos de contacto de los enlaces y principales acuerdos

1.1.3.2 Actividad B Implementación plan de bienestar

1.1.3.2.1 Descripción de la actividad

A partir de la valoración del riesgo por uso de sustancias psicoactivas, en concertación con los usuarios o actores estratégicos, se establecerán objetivos orientados a fortalecer habilidades para la vida y redes de apoyo, así como potenciar estrategias de afrontamiento y de cuidado en salud. Lo anterior, teniendo en cuenta elementos del curso de vida y los enfoques, poblacional y de género.

Se tendrá en cuenta los siguientes elementos, según:

a. Población entre los 14 a 17 años: habilidades para la vida (sociales, cognitivas y de control de emociones), así como el fortalecimiento de competencias de la red vincular con padres y/o cuidadores y el manejo adecuado del tiempo libre.
b. Población mayor de 18 años: de manera participativa, con ellos y para ellos, la promoción de la gestión del riesgo a través de estrategias que motiven la reducción, sustitución o abandono del uso de sustancias psicoactivas (SPA) u otras prácticas que puedan incrementar los riesgos o daños. Además, se debe facilitar su acceso a servicios de salud, apoyo social y otros recursos, según sus necesidades e intereses, reconociéndolos como actores activos en sus territorios.

En el marco de la implementación de planes de bienestar, el equipo operativo que trabaje con las poblaciones diferenciadas en los Entornos Cuidadores (CHC, ASP, LGTBIQ+ o PID[1]—lo haga reconociéndolos como sujetos de derechos y las siguientes subactividades conforme corresponda a la necesidad de la población objetivo:

1. Énfasis en PID: Realizar orientaciones, canalizaciones, acompañamientos y seguimientos (telefónico, en campo, articulada con actores claves, in situ, entre otras) a la PID por necesidades en salud física, mental, servicios sociales, ocupacionales, entre otras (conforme a demanda del usuario). Los acompañamientos y seguimientos a la PID se pueden hacer de manera articulada con otros actores (formales o no, familiares, institucionales o intersectoriales, entre otros), independientemente de quién inició la canalización, a fin de establecer un plan de acompañamiento y del egreso entre las partes que aporten al proceso del usuario y conforme a la autorización del mismo (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas). Si el usuario cuenta con acompañamiento con otros actores, se establecerán reuniones de articulación y seguimiento al caso, para triangular información y optimizar acompañamiento y seguimiento.
   Tener en cuenta que el acompañamiento y el seguimiento de la PID frente a enfermedades crónicas es permanente (Ver Ficha Técnica) [canalización y atención].
2. Para la PID y/o conforme a concertación en el plan de acción con equipos operativos de centro de escucha (CE) de habitante en calle, CE para población de ASP o LGTBIQ+: Organizar actividades afirmativas para la sensibilización y educación comunitaria, para lo cual la Subred suministrará insumos logísticos, de enganche, etc., que faciliten la convocatoria y la participación de la población convocada.

[1] Es indispensable reconocer que las personas que se inyectan drogas (PID) en Bogotá presentan particularidades territoriales, lo que puede generar variaciones en la permanencia o itinerancia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud en su accionar. Si se tiene alguna novedad o inquietud consultar con referente Distrital desde el nivel central.

Para la PID se desarrollarán conforme a las dinámicas e intereses de la PID y de los territorios.

3. Realizar búsqueda activa de usuarios de sustancias psicoactivas vía endovenosa y apropiación territorial, lo cual será con base en la precisión técnica y operativa para no realizar una acción con daño (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas)
4. Realizar entrega de kit primario o kit secundario a la PID o a persona/entidad/dispositivo/etc., que desarrolla el suministro secundario (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas). El kit puede incluir supra gel individual.
5. En caso de sospecha de sobredosis actual con base en el *Lineamiento para el protocolo de manejo de sobredosis de opioides en la comunidad* de Ministerio de Salud y Protección Social del 2017, y usar el pulsioxímetro para verificación nivel de oxígeno.
6. Realizar sensibilización, acompañamiento y seguimiento a suministro secundario (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
7. Realizar las alertas oportunas a nivel central ante novedades asociadas a: material higiénico de inyección (alertas sanitarias), demás necesidades o intereses de la PID.
8. Para la PID y/o conforme a concertación en el plan de acción con equipos operativos de centro de escucha (CE) de habitante en calle, CE para población de ASP o LGTBIQ+: Realizar encuentros comunitarios con la PID, las redes de apoyo de la PID, o actores de la comunidad (formales o no) para el fortalecimiento del accionar y la conformación y el mantenimiento de redes de apoyo desde la pedagogía crítica e innovación, a fin de favorecer la inclusión de todos los actores del territorio, a conformación de redes de apoyo con énfasis en pares comunitarios (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas). También pueden ser jornadas de sensibilización sobre temas claves en: consumo de SPA, chemsex, abordaje comunitario, diferencial, de bajo umbral y de reducción de riesgos y daños de manera interna o externa.
9. Para la PID y/o conforme a concertación en el plan de acción con equipos operativos de centro de escucha (CE) de habitante en calle, CE para población de ASP o LGTBIQ+: realizar espacios de articulación interinstitucional e intersectorial con actores del territorio (organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, y demás), para la concertación de la promoción de servicios de integración social, generación de ingresos, educativos o abordaje de la población inyectora. También que permitan favorecer las rutas de atención de la PID disminuyendo el estigma hacia la población (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas).
10. Específicamente para la PID: Realizar en su momento la aplicación de los nuevos instrumentos de los Puntos PID (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas). Lo anterior bajo indicación desde el nivel central.
11. Específicamente para la PID: Realizar la aplicación de la encuesta a usuarios de la "intervención integral de reducción de riesgos y daños en usuarios de drogas por vía inyectada (Ver Ficha Técnica y Anexo I. Ficha PID en la caja de herramientas). Lo anterior bajo indicación desde el nivel central.
12. Para la PID y/o conforme a concertación en el plan de acción con equipos operativos de centro de escucha (CE) de habitante en calle, CE para población de ASP o LGTBIQ+: Diligenciamiento VESPA. Desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes, dado que esta actividad se encontrará asociado a la transición de los nuevos instrumentos, desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes.

13. Realizar recolección de material higiénico de inyección usado por la PID en caso se requiera. Para ello, se construirá de manera articulado las recomendaciones.
14. Se debe garantizar la calidad de la información consignada en los diversos instrumentos (por ejemplo: fichas VINCÚLATE, SISCO, SIRC, base de canalizaciones, base de seguimiento, etc.) para el posterior ingreso de la información por parte de los digitadores de las Subredes. Las bases deben cumplir con depuración, que incluya la información solicitada de la población participante.
15. Realizar entrega de formatos a GESI y verificar la calidad del dato en el cargue de la información a los sistemas de información, y el cargue del 100% de la información solicitada en las fichas o instrumentos.

Nombre de la actividad	***Periodicidad***	***Perfiles del talento humano***	***Entregables***
Actividad B. Implementación plan de bienestar	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) Psicología Profesional universitario 2 (operativo) Trabajo Social Profesional universitario 2 (operativo) Terapeuta ocupacional Agente de Cambio; Gestor Comunitario; Gestor Comunitarios Población diferencial Para el abordaje de la población diferencial (CHC, ASP, LGTBIQ+ o PID), es necesario tener en cuenta las siguientes precisiones sobre el talento humano: Para los **perfiles profesionales universitarios 2:** Han de contar con experiencia en trabajo comunitario y consumo de SPA, sobre todo sobre todo con disposición para el trabajo en campo con población vulnerable, en territorios de tensión y disposición para aprender. Deseable contar con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. **Gestor comunitario:** Con experiencia en trabajo comunitario y consumo de SPA, sobre todo sobre todo con disposición para el trabajo en campo con población vulnerable, en territorios de tensión y disposición para aprender. Es muy recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par.	• Aplicativo GESI Vincúlate (seguimiento, cierre y post-test) • Ficha técnica de las sesiones grupales y de red de apoyo • Formato de acciones colectivas • Actas o relatoría y listados de asistencia de la sesión Para la población diferencial: • En su momento: Formato "FICHA REGISTRO DIARIO PUNTOS PID" y "NUEVOS INSTRUMENTO" [bajo indicación desde el nivel central] • Formato "Ficha VINCÚLATE" y VESPA [Desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes, dado que estos entregables se encontrará asociado a la transición de los nuevos instrumentos, desde el nivel central se brindará las precisiones pertinentes]. • Ficha metodológica con la planeación de la actividad cualitativa, la cual ha de contar con el objetivo claro, número de sesiones (si aplica) y el aval desde el nivel central. • Acta con listado de asistencia y registro fotográfico de reuniones o desarrollo de actividades cualitativas o encuentros comunitarios conforme a las fichas metodológicas. Cabe tener en cuenta que el acta recoge el desarrollo del espacio, por lo cual puede haber ciertas variaciones con respecto a la metodología dependiendo del territorio. Por último, es indispensable tener en cuenta que el registro fotográfico cuando sea posible y son protección del rostro de los usuarios. • Formato SISCO 1B, 2 y 3 (según necesidad el 3) • Formato SIRC • Formato seguimiento "TS Trabajo Social" • Encuesta a usuarios de la "intervención integral de reducción de riesgos y daños en usuarios de drogas por vía inyectada, sujeta a orientaciones desde nivel central • Soporte del reporte de alerta a nivel central.

1.1.3.1 Actividad C Sistematización y monitoreo

1.1.3.2 Descripción de la actividad

La actividad da cuenta del ejercicio de seguimiento y evaluación de la implementación de los SPAcios de bienestar en términos de proceso, alcance y resultado. Lo anterior, a partir de informes trimestrales de gestión que se concertará con el equipo técnico del nivel central.

Nombre de la actividad	***Periodicidad***	***Perfiles del talento humano***	***Entregables***
Actividad C. Sistematización y monitoreo	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) Psicología Profesional universitario 2 (operativo) Trabajo Social Profesional universitario 2 (operativo) Terapeuta ocupacional Agente de Cambio; Gestor Comunitario; Gestor Comunitarios Población diferencial Para el abordaje de la población diferencial (CHC, ASP, LGTBIQ+ o PID), es necesario tener en cuenta las siguientes precisiones sobre el talento humano: Para los **perfiles profesionales universitarios 2:** Han de contar con experiencia en trabajo comunitario y consumo de SPA, sobre todo sobre todo con disposición para el trabajo en campo con población vulnerable, en territorios de tensión y disposición para aprender. Deseable contar con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. **Gestor comunitario:** Con experiencia en trabajo comunitario y consumo de SPA, sobre todo sobre todo con disposición para el trabajo en campo con población vulnerable, en territorios de tensión y disposición para aprender. Es muy recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par.	• Informes trimestrales según estructura concertada con el nivel central dando cuenta de indicadores de proceso y resultado de implementación de los SPAcios de bienestar. • Aplicativo Vincúlate (pre y post-test) Para la población diferencial: • Informe trimestral según estructura concertada con nivel central, el cual será enviado a referente entorno comunitario y de SPA desde el nivel central y cargado en el drive del entorno comunitario. • Informe Final de Vigencia en el formato estipulado desde nivel central, enviado los 5 días hábiles finalizado la vigencia. el Será enviado a referente entorno comunitario y de SPA desde el nivel central y cargado en el drive del entorno comunitario.

1.1.3.1 Actividad D Fortalecimiento de capacidades y autocuidado

1.1.3.2 Descripción de la actividad

Esta actividad da cuenta de la participación del talento humano en las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría Distrital de Salud, o al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud.

Nombre de la actividad	***Periodicidad***	***Perfiles del talento humano***	***Entregables***
Actividad D fortalecimiento comunitario y autocuidado	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) Psicología Profesional universitario 2 (operativo) Trabajo Social Profesional universitario 2 (operativo) Terapeuta ocupacional Agente de Cambio; Gestor Comunitario; Gestor Comunitarios Población diferencial Para el abordaje de la población diferencial (CHC, ASP, LGTBIQ+ o PID), es necesario tener en cuenta las siguientes precisiones sobre el talento humano: Para los **perfiles profesionales universitarios 2:** Han de contar con experiencia en trabajo comunitario y consumo de SPA, sobre todo sobre todo con disposición para el trabajo en campo con población vulnerable, en territorios de tensión y disposición para aprender. Deseable contar con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. **Gestor comunitario:** Con experiencia en trabajo comunitario y consumo de SPA, sobre todo sobre todo con disposición para el trabajo en campo con población vulnerable, en territorios de tensión y disposición para aprender. Es muy recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par.	• Acta de asistencia técnica.