Tema: Socialización lineamientos *SPAcios de bienestar.*

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección Determinantes en Salud	Gestión en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 06/11/2024			
Socialización del lineamiento de la estrategia distrital *SPAcios de bienestar* con las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del nuevo Plan de Intervenciones Colectivas con vigencia 16 de octubre a 30 de noviembre del 2024.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:( ) Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento (X)		
		Otro ( )		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Auditorio principal de la Secretaria Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 1:00pm Hora Fin: 4:00pm			
	Notas por: Michelle Mateus Yepes			
	Próxima Reunión: NA			
	Quien cita: Claudia Ortega			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión contó con la participación de los equipos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS), que operarán la nueva estrategia distrital *SPAcios de Bienestar*, en el marco del Plan de Intervenciones en Salud vigente del 16 de octubre al 1 de diciembre de 2024 Asistieron también miembros del talento humano contratado e invitados por la SISS, junto con representantes de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, la Subdirección de Determinantes en Salud y la Dirección de Acciones Colectivas de la Secretaría Distrital de Salud.

Michelle Mateus, de la Secretaría Distrital de Salud, inició la reunión explicando que la estrategia *SPAcios de Bienestar* es una apuesta de ciudad que responde a los compromisos del Plan Distrital de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud en el marco del modelo de salud *MAS Bienestar*. Desde esta perspectiva, se busca cumplir con la meta de desarrollar acciones intersectoriales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y, mediante un enfoque de reducción de riesgos y daños, abordar a la población usuaria. Mateus resaltó que la estrategia responde a las recomendaciones del III Estudio de Consumo de SPA de Bogotá (2022), que evidenció un incremento en la prevalencia de ciertos consumos y destacó la necesidad de priorizar grupos como adolescentes, poblaciones LGBTI y mujeres. A partir de este diagnóstico y de los compromisos asumidos, *SPAcios de Bienestar* se plantea como una intervención integral y diferenciada que busca reducir riesgos asociados al consumo de SPA y promover el bienestar en Bogotá.

En este sentido, *SPAcios de Bienestar* se fundamenta en la prevención selectiva e indicada, abordando riesgos relacionados con el consumo inicial o problemático de SPA. Desde enfoques diferencial, poblacional, de género y territorial, la estrategia desarrolla intervenciones orientadas a gestionar riesgos, reducir, sustituir o abandonar el consumo y otras prácticas perjudiciales. Michelle Mateus explicó que prevenir no solo implica evitar el inicio en el consumo de SPA o retrasarlo, sino

también detener la transición hacia patrones de mayor impacto o riesgo, adaptando las acciones a las características de cada grupo poblacional.

La estrategia de *SPAcios de bienestar* se configura con intervenciones que parte de la valoración del riesgo por consumo de SPA y la construcción de planes de bienestar, orientados a la reducción, sustitución o abandono del consumo de SPA y otras prácticas que incrementan los riesgos o daños en los individuos. Estas intervenciones se ajustan según el curso de vida y los entornos de las personas. Adicionalmente, la estrategia busca el fortalecimiento de redes de apoyo familiares y comunitarias, promoviendo la inclusión social y el acceso a servicios de salud y sociales.

La estrategia opera desde las Subredes Integradas de Servicios de Salud en los entornos de vida: comunitario, educativo, institucional y laboral en los siguientes grupos poblacionales

- Niños, niñas, adolescentes y sus redes de apoyo familiar: a través de Zonas de Orientación Escolares en las Instituciones Educativas Distritales priorizadas en el marco de la estrategia de *"Entornos inspiradores"* de la Secretaría de Educación Distrital.
- Adolescentes y jóvenes: en el entorno cuidador comunitario y en el marco de Zonas de Orientación Universitarias, según concertación con Instituciones de Educación Superior e Instituciones Técnicas Laborales.
- Población general mayor de 18 años: en el entorno cuidador comunitario a través de procesos de educación en salud pública con énfasis en prevención del abuso de alcohol y la prevención del uso de tabaco y derivados y dispositivos electrónicos como vapeadores.
- Población privada de la libertad (PPL) y adolescentes del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA): en el entorno cuidador institucional.
- Poblaciones diferenciales priorizadas por el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y, de manera específica, dirigida a: personas que se inyectan drogas (PID), personas en situación de calle (CHC), población diversa (LGBTIQ) y personas que realizan actividades sexuales pagadas (ASP).

La estrategia contempla tres actividades estratégicas. La primera es la **valoración del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas,** que incluye la concertación, la aplicación de herramientas de tamizaje del consumo (CARLOS CRAFT; ASSIST; AUDIT; APGAR; Fichas de: registro diario, puntos PID [Caracterización población y dinámicas de consumo]) y la intervención breve. A través del proceso se valora el riesgo del individuo, se brindan herramientas de educación en salud pública, se canaliza a la red de servicios de salud y sociales y se establecen objetivos de cambio de conducta relacionada con el uso o abuso de sustancias psicoactivas.

Este primer momento tiene como objetivos:

1. Identificar los riesgos en salud y sociales, así como laspotencialidades de la población objetivo y su red de apoyo para la posterior construcción de los planes de bienestar con énfasis preventivo y / o para la reducción del daño
2. Ofrecer estrategias motivacionales orientadas al cambio, así como la construcción de redes para la inclusión social de la población.
3. Canalizar la población a la oferta intersectorial y comunitaria mediante la orientación, el acompañamiento y el seguimiento.

Otros tamizajes que se aplican son en VIH, Hepatitis B y Sífilis. Pero se indica que estas sólo son para personas que se inyectan drogas (PID) o en el marco de las Jornadas de SPAcios libres de riesgo. Frente a las **jornadas SPAcios libres de riesgo,** Carolina Sánchez explicó que son

jornadas itinerantes donde se realizan acciones integrales que incorporan el enfoque de derechos humanos, de género, por curso de vida y territorial, asegurando que todas las personas que transitan por el entorno cuidador comunitario reciban intervenciones para la prevención y la detección temprana asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Estas jornadas incluyen valoración de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas; intervención breve orientada hacia la modificación de patrones de consumo y la percepción del riesgo, en el marco de la entrevista motivacional; identificación del riesgo en salud sexual y salud reproductiva a través de tamizajes para VIH, sífilis y hepatitis B y la activación de rutas de atención en salud a servicios de mayor complejidad, de acuerdo con las necesidades específicas de la población, fortaleciendo la capacidad de las personas para generar entornos más saludables y seguros.

Michelle Mateus continuó explicando que tras realizar la valoración del riesgo, segunda actividad estratégica, se ha de construir el **plan de bienestar.** Este se construye con base en el grupo poblacional al cual se dirige la intervención, el nivel de riesgo identificado con las pruebas de tamizaje y abordaje a la población objetivo, y los alcances conforme al entorno. En este orden de ideas, los objetivos son:

a. La **cesación del consumo** inicial/experimental
b. Lograr **cambios en los patrones de consumo:** cantidad, frecuencia, vía de uso, prácticas de riesgo.
c. **Reducir daños asociados** al consumo: morbilidad, accidentalidad, violencias, disfuncionalidad familiar, conductas delictivas, otros.

Frente a la duración de las intervenciones, se explicó que se busca implementar con la población objetivo entre 1-5 sesiones según concertación del plan y según grupo poblacional; también que son sesiones individuales y colectivas. No obstante, esto está sujeto al grupo poblacional y la indicación técnica desde el nivel central. Adicionalmente, frente a los grupos poblacionales se realizaron las siguientes precisiones:

- Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ): Las valoraciones están orientadas a identificar consumos iniciales o experimentales, priorizando acciones preventivas que disminuyan el riesgo de progresar hacia consumos problemáticos. Además, se evalúan factores protectores y familiares relevantes para diseñar estrategias de intervención personalizadas.
  Para garantizar la participación de los menores de edad, se procederá con su asentimiento informado. Asimismo, se destacó la necesidad de cerrar los procesos previos desarrollados a través del producto *Servicios de Acogida Juvenil*.

- Población adolescente perteneciente Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA): En esta población, las valoraciones tienen en cuenta el consumo asociado a comportamientos delictivos y otros riesgos psicosociales. Se busca vincular a los adolescentes con la red institucional para abordar factores críticos como el policonsumo, la desconexión familiar y la deserción escolar.
  Para lograr estos objetivos, es esencial coordinar las acciones con las entidades responsables, estableciendo claramente los alcances de la intervención.

- Personas que se Inyectan Drogas (PID): El accionar con esta población busca implementar un dispositivo comunitario de bajo umbral desde el enfoque de reducción de riesgos y daños. Esto permitirá contribuir a la funcionalidad e inserción familiar, social, institucional y comunitaria de las personas que se inyectan sustancias psicoactivas (SPA). Esta estrategia está liderada por las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) Norte y Centro Oriente.

Las valoraciones se realizarán mediante herramientas ya desarrolladas en GESI, incluyendo fichas nuevas y registros diarios que se están implementando. Además, se aplicarán tamizajes para VIH, sífilis y hepatitis B. Estas acciones estarán acompañadas de un fortalecimiento comunitario, que incluirá encuentros con la PID, sus redes de apoyo y actores comunitarios e institucionales clave.

- Población LGBTI y personas en Actividades Sexuales Pagas (ASP): El enfoque con estas poblaciones se centra en la caracterización de las dinámicas de consumo de SPA y en la educación para la salud, con énfasis en la gestión de riesgos asociados a prácticas como el *chemsex* (consumo de SPA durante encuentros sexuales) y el *slamming*.
  Se destacó la importancia de identificar patrones de uso y necesidades particulares, promoviendo un trabajo articulado con el producto *Escucha para Más Bienestar*. Las acciones deben ser concertadas entre los equipos de SPAcios de Bienestar y Escucha para Más Bienestar para asegurar un abordaje integral y efectivo.

- Población en riesgo o habitanza en calle usuaria de SPA: El accionar con esta población se enfoca en la caracterización de sus dinámicas de consumo, con especial atención al uso de cocaína fumada (basuco), solventes y otras sustancias. También se prioriza la educación para la salud, orientada a la gestión de riesgos asociados al consumo.
  Se subrayó la importancia de trabajar de manera coordinada con el producto *Escucha para Más Bienestar*, identificando patrones de consumo y necesidades específicas, y articulando esfuerzos entre los equipos involucrados.

- Jornadas Comunitarias (Población General): Estas jornadas tienen como objetivo promover hábitos y estilos de vida saludables en las personas que transitan por el entorno comunitario. Se abordan los desafíos asociados al consumo de alcohol, tabaco y otras SPA, así como el creciente uso de dispositivos electrónicos como vapeadores.
  Las actividades incluyen seguimiento individual por psicología, utilizando entrevistas motivacionales, y sesiones colectivas. Además, se realizan jornadas masivas de tamizaje, asegurando el acceso a pruebas diagnósticas de salud sexual y reproductiva (VIH, sífilis, hepatitis B) y consejerías para la cesación del consumo de SPA y tabaco.

- Población Privada de la Libertad (PPL): La intervención con esta población adopta un enfoque integral que busca prevenir el consumo de SPA y reducir los riesgos asociados. Se priorizan cambios de comportamiento a través de la motivación personal, teniendo en cuenta las condiciones de vulnerabilidad, los derechos humanos y las dinámicas del entorno penitenciario.
  Las actividades incluyen seguimiento psicológico individual y sesiones colectivas concertadas, con un máximo de cuatro sesiones por usuario, adaptadas a las necesidades de la población intervenida.

La tercera actividad estratégica consiste en la sistematización y el monitoreo, lo cual incluye el diligenciamiento adecuado de diversas herramientas como la aplicación de pruebas pre y post-test, encuestas para usuarios PID, y fichas nuevas asociadas a poblaciones diferenciales. También abarca el seguimiento a indicadores clave y la elaboración de informes parciales y finales correspondientes al periodo de vigencia.

Ángela López presentó las acciones del Entorno Cuidador Educativo en el marco de la estrategia SPAcios de bienestar, la cual se fundamenta en el modelo ECO2. Este enfoque integra el diagnóstico, la participación y la inclusión social para establecer Zonas de Orientación Escolar (ZOE) y Universitaria (ZOU), con el propósito de fortalecer la capacidad de respuesta comunitaria frente a las problemáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Dentro de este marco, se desarrollarán actividades como la caracterización para la implementación de las zonas

de orientación, el seguimiento y monitoreo continuo, y el fortalecimiento de capacidades con un enfoque especial en la promoción del autocuidado.

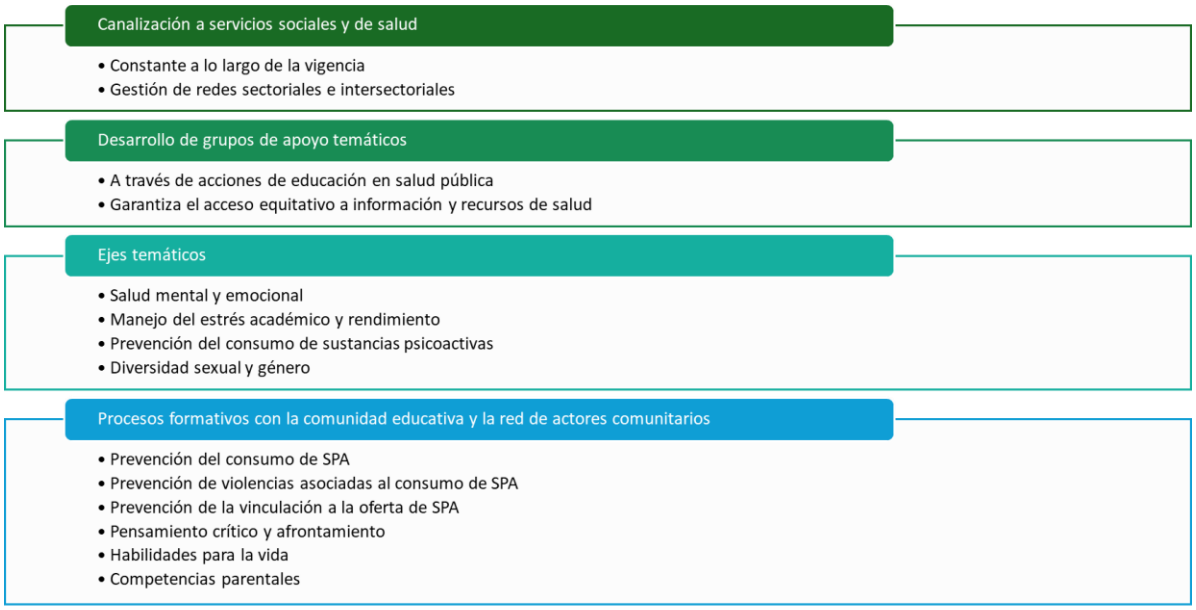
El equipo encargado de la implementación estará conformado por un profesional universitario 2 con formación en psicología, trabajo social, pedagogía o terapia ocupacional; un agente de cambio o gestor comunitario para las ZOE; y un profesional universitario 2 con formación en psicología, trabajo social, enfermería o como agente de cambio-gestor comunitario. Estas personas serán responsables de llevar adelante las actividades planeadas en los entornos educativos.

El diagnóstico del entorno educativo se realizará entre el 16 de octubre y el 30 de noviembre, y se espera como resultado un documento que contenga el diagnóstico general, anexos como la cartografía social y entrevistas realizadas, un mapa de actores clave en la red de servicios, y un portafolio de servicios sociales y de salud disponibles. Este diagnóstico permitirá identificar oportunidades para implementar acciones efectivas de intervención.

El objetivo de esta intervención es llevar a cabo acciones de educación en salud pública que fomenten la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Estas acciones estarán basadas en la escucha activa, la valoración de riesgos relacionados con el consumo de SPA, la consejería individual y la educación en salud pública. Asimismo, se realizarán pruebas de tamizaje diseñadas según los riesgos identificados y las características de las diferentes edades involucradas. Para consumo de SPA:

EDAD	PRUEBA DE TAMIZAJE
14 a 15 años cumplidos	CARLOS/ CRAFFT
16 a 60 años	ASSIST
16 a 60 años	AUDIT (consumo de alcohol)
14 a 60 años	APGAR

En riesgo en salud sexual y reproductiva (IES): pruebas en VIH, Sífilis, Hepatitis B y asesorías en salud sexual y reproductiva. Dentro de las precisiones en la operación se dieron las siguientes indicaciones:



Desde el nivel central, se hace hincapié en que, para las jornadas, todos los equipos rotarán para brindar apoyo en su ejecución. Por lo tanto, una programación adecuada garantizará la correcta implementación de las actividades.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Leer e incorporar los lineamientos, ficha y anexos de la estrategia *SPAcios de bienestar*	Equipo de las SISS	A partir de la fecha

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

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 ( )**	NA

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

Anexo listado de asistencia

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: Asistencia Técnica Gestante Comunitario - Producto 47 Fecha: 06-11-2024

Hora Inicio: 2:00 pm Hora Fin: 4pm Lugar: Auditorio Principal - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Carolina Baird	SDS	T. Social	3212263713	Gabberg@gmail.com	
2	Freddy Chinchilla M.	Subred Sur	Gerente	3127889952	freddychinchilla@gmail.com	
3	Estefanía Fernández Ruiz	SUBRED SUR	T. Ocupacional	3212812635	fernandezestefania62@gmail.com	
4	Vanessa Duran N.	Subred Centro Oriente	Bióloga	3105506207	[illegible]	
5	Lina Fernanda Varona	Subred Centro Oriente	Psicóloga	3138012846	linavarona@gmail.com	
6	Diego Reyes	Subred Norte	Médico	3212490895	diegoreyes.dr@gmail.com	
7	Catherine Niño Toro	Subred Sur	T. Ocupacional	3057305535	Cnino1505@gmail.com	
8	Leopoldo Luna Vargas	Salud Norte	Apoyo	3115816433	[illegible]	
9	Haidy Garcia	Subred SO	T social	3204136895	Oyada.haidy1980@gmail.com	
10	Sandra M. Caballero	Subred SO	Prof Apoyo	3208433744	psicologapaparuroca@gmail.com	
11	Ana Bernal	SDS	Prof. Apoyo	301 4980394	sgjuridicadistrital@gmail.com	
12	Manuel Prieto	Subred Suroccidente	T. Ocupacional	311 643 0972 57	manu6800@gmail.com	
13	Daniela Murillo Romero	Invitada	Terapeuta Ocupacional	313270 6019	dani.murillo1823@gmail.com	Daniela Murillo.
14	Stella Echeverry	Invitada	Psicóloga	3209570370	telis132145@gmail.com	
15	Eugenia Palacios	Invitada	Terapeuta Ocupacional	3102248524	eugepaos@gmail.com	Eugenia P.
16	Diana C. Medina	Invitada	Psicóloga	3223684490	dianamed1982@hotmail.com	Diana C. Medina
17	Ximena Escobar	Invitada	Terapeuta ocupacional	3204153634	xcescobarj@hotmail.com	Ximena Escobar

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

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 Martinez Revisado por: Álvaro A Arnado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Asistencia Técnica Entorno Comunitario - Producto 47 Fecha: 06-11-2024

Hora Inicio: 1:00 pm Hora Fin: 4 pm Lugar: Auditorio Principal - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Martha Maria Duncel	Entorno Comunitario	T. Social	3114168684	Martamaria76@ymail.com	
2	Sara Almanza Bedilla	E. Comunitario	T. Social	3144259135	saraalmanza1020@gmail.com	
3	Claudia Tejillo Toledo	Entorno comunitario	Enfermera	3185154987	claudiabgilda123@yahoo.es	
4	Katherin Johana Sánchez	Entorno Comunitario	Psicóloga	8164426041	Psicokatc1@gmail.com	Katherin Sánchez
5	Yesenia MARTINEZ G	Salud Entorno Comunitario	Ocupacional	3143560049	Yesenia.terapeuta@gmail.com	
6	William Cañon C	Entorno Comunitario	Psicologo	3170868829	William95@6mail.com	
7	Nydia Vargas	E.C. Comunitario	Psicóloga	3143682420	Vargasnydia@es mail.com	
8	Alejandra Sastoque Paz	E. ciudad Comunitario	Psicóloga	3002853569	asastoqueparra@gmail.com	
9	M [illegible] A [illegible]	T.C.C/E.C.C	T. Social	7113737077	[illegible]	
10	Marcela Caballero	Entorno Cuidador	Gestora	3123175879	Carmen1918ortiz@ymail.com	
11	Leonardo Antonio S.	Entorno Cuidado	Gestor	3058657350	leo.oz13@gmail.com	
12	Liliana Carvajal	E. C. C	T. Ocupacional	3158398617	liliana.eduana0203@gmail.com	
13	Maibeth Gutierrez Romero	Entorno Comunitario	Cuidadora	3356443189	Gutierrezy@gmail.com	
14	Yeneith Tovar Cuesta	T Social/E.C.C	T Social	3147059467	yeneith2004@gmail.com	
15	Brayan Andres Prieto	Entorno Comunitario	Enfermero	3197557307	bprieto253@gmail.com	
16	Karen Gonzalez	SIO Auxiliar - Entorno	Vacunador PP Especialista	310 2568124	Coordinadorsio@gmail.com	
17	Yesenia Lopez R.	Entorno Comunitario	Cabeza PP SPA	3114489539	saludmentalsuroccidente@gmail.com	

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

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: Asistencia Técnica Entorno Comunitario – Producto 4.7 Fecha: 06/11/2024

Hora Inicio: 1:00 Pm Hora Fin: 4:00 pm Lugar: Auditorio Principal SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Marcela Medina Mendoza	Subred Sur	Prof. de apoyo	3165520800	marcela.medina.mendoza@gmail.com	
2	Jenny Marín	Subred Centro Oriente	Prof Apoyo	3204676424	jennymarintorres@gmail.com	
3	Claudia Ortiz	SDS-SAC	Prof. Comun	9805	cpulgarin@saludcapital.gov.co	
4	Angela Prada	SDS-SyEPS	Prof	9823	anaprieto@saludcapital.gov.co	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
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