
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Articulación de acciones para la construcción de la propuesta del componente de Salud Mental año 2025 _____

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA



Objetivo	Fecha: 06 febrero 2025		
Articulación de acciones para la construcción de la propuesta a desarrollar en el año 2025 desde la línea estratégica de salud mental.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
	Otro (x) ____Articulación____		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (x)
	Lugar: Plataforma Teams		
	Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 11:16 am		
	Notas por: Carolina Pérez Ovalle		
	Próxima Reunión: A convenir		
	Quien cita: DPSS – SM		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 8:30 am se da apertura al espacio de reunión, en ella participan desde Salud Pública Gina Rangel, por la USS Fray Bartolomé el Dr. Alberto Gómez y por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud Marcela Vargas, Constanza Hernández y Carolina Pérez, lo anterior, con el fin de articular la propuesta de la línea estratégica de salud mental desde el punto de vista de la internación y las acciones que se están desarrollando en el territorio desde los Dispositivos Comunitarios para el Bienestar.

Inicialmente Constanza Hernández expone la propuesta que se tiene de la línea estratégica de salud mental viéndose en el marco del modelo + Bienestar, luego se continua con la capacidad instalada, la morbilidad, factores del riesgo desde el modelo predictivo, clasificación del riesgo, articulación intersectorial, intervenciones en salud mental y finalmente lo que se espera desde la atención individual desde las diferentes clasificaciones del riesgo.

Posteriormente Gina Rangel refiere hasta octubre del año pasado las acciones hacían parte del entorno comunitario, se contaba con un producto que se llamaba RBC en salud mental, sin embargo, como no era el único producto los jefes solicitaron unificar de alguna manera metodológicamente la forma que se iba a llegar a la comunidad, pero reconociendo la particularidad de cada dimensión y las necesidades desde cada equipo técnico que tiene ese entorno, es por ello, que se crea un producto que se llama dispositivos comunitarios para el bienestar, que básicamente es como, el trabajo comunitario hacia la conformación de grupos de apoyo pero bajo una misma línea metodológica, entonces existe un equipo de avanzada que hace el reconocimiento del

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

territorio, identifica líderes comunitarios, cual es la oferta institucional y si existen grupos organizados u organizaciones sociales y demás. Ese equipo hace la caracterización territorial posteriormente esa información pasa a las binas, que son un profesional y un gestor, a partir de esa de ese reconocimiento territorial, la dupla empieza a trabajar con grupos de comunidad, ya sea en salud mental, ya sea en salud sexual, ya sea otra temática, pero bajo una misma línea metodológica. Ese producto es lo que se llamaba RBC en Salud Mental. Hoy en día, el producto del entorno se llama dispositivos comunitarios para el bienestar, pero tratamos de conservar a la misma lógica. Existen otros grupos, pero ellos son netamente promocionales y se trabaja sobre habilidades para la vida. A partir de lo expuesto por Gina se pone a consideración cuales serían los diferenciales a trabajar con respecto a la propuesta que se está construyendo para que la puedan implementar los aseguradores y prestadores.

Por lo anteriormente expuesto, se deja claridad que estos grupos tendrían que ser intervenciones con un enfoque clínico y terapéutico debido a que se podrían confundir con las intervenciones que se hacen desde el entorno comunitario las cuales tienen un carácter más de promoción, mientras que estos otros grupos serían agruparlos por riesgo en salud mental en el marco de un hospital día, siendo claro que si es en esa modalidad el prestador debe tener habilitado ese servicio.

Desde esta mirada el objetivo de la DPSS es tener unas intervenciones que sean más del orden grupal y que puedan beneficiar a las personas, de acuerdo a las necesidades, pero que también que nos permitan ampliar esa capacidad de respuesta para no tener solamente atención desde lo individual, sino también poder integrarlo a lo familiar, grupal y lo comunitario.



Por otro lado, el Dr. Alberto Gómez Médico Psiquiatra participó en el espacio de reunión quien sugiere que en todas las unidades de urgencias se debería contar con un psiquiatra o psiquiatra de enlace (entendiéndose a este enlace como el profesional que está en los hospitales generales y que se encarga de responder interconsultas para los pacientes que están hospitalizados por diferentes enfermedades como cáncer, enfermedades cardíacas, UCI quemados, cualquier tipo de enfermedad médica que se pueda tener, son especialistas en eso y reportan esa atención aguda que necesita el paciente. También ellos hacen un proceso psicoterapéutico cuando hay situaciones de difícil manejo como en el proceso adaptativo, ayudar a entender una enfermedad, pacientes que tienen VIH y que le hacen diagnóstico complejo, pacientes que tienen algún tipo de cáncer, cuando les hacen diagnósticos y están en tratamiento, pacientes de cuidado paliativo, cirugías, entre otros, ellos hacen ese acompañamiento terapéutico, no solamente a los pacientes sino también con las familias, de esta forma siendo resolutivos. Desde el punto de vista psicoterapéutico en esos ambientes clínicos que son diferentes al psiquiatra general de adultos que estamos en todas las unidades de manera ambulatoria que nos dedicamos en la mayoría de veces a ver las enfermedades mentales graves.

En términos de la propuesta se dejó en lo ambulatorio:

-Servicio de Consulta Externa:

-Psicología, Psiquiatría, Terapia ocupacional, Medicina general.

-Unidad ambulatoria especializada en Salud Mental

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

-Grupos de apoyo: Psicoterapia Grupal dirigido a sobrevivientes de suicidio, víctimas de violencia, SPA

En Hospitalización:

-Unidad de Salud mental: Patologías en SM y desintoxicación de SPA

-Cuidado básico del consumidor

-Programa de Hospital Día para adultos agudos y subagudos.

Para el riesgo bajo y medio:

-Programa de Hospital Día para mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia.

-Programa de Hospital Día para paciente con Trastorno mental establecido y consumo de SPA

-Programa de Hospital Día para NNA

Urgencias - Riesgo alto:

-Profesional de medicina general.

-Servicio de psiquiatría o psiquiatría de enlace para la derivación de los casos.

-Vehículos para la atención de Urgencias en SM

Atención Domiciliaria:

-Paciente con dificultades de movilidad y mujeres víctimas de violencia con riesgo de feminicidio (casa Refugio)



Para finalizar el espacio se tienen en cuenta las sugerencias efectuadas por todos los participantes a fin de ajustar la propuesta de trabajo.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
N/A	N/A	N/A

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Constanza Hernández	dchernandez@saludcapital.gov.co	311 4801071	SDS DPSS	
2	Marcela Vargas	m2vargas@saludcapital.gov.co	320 4399754	SDS DPSS	
3	Gina Rangel	gprangel@saludcapital.gov.co	320 3087842	Subdirección de Determinantes en Salud	
4	Alberto Gómez	saludmental.simon@subrednorte.gov.co	321 2864932		
5	Carolina Pérez	lcperez@saludcapital.gov.co	318 3084182	SDS DPSS	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
<p>ACTA DE REUNIÓN</p>					
<p>Código:</p>		<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>		<p>1</p>
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					