Tema: Revisión y ajuste de piezas gráficas para el abordaje de los riesgos de consumo de alcohol y tabaco, en el marco de las acciones de los Gestores de Bienestar.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	**Fecha**: 28/07/2025			
Generar articulación interna para revisar y ajustar las piezas gráficas para el abordaje de los riesgos de consumo de alcohol y tabaco, en el marco de las acciones de los Gestores de Bienestar.	**Tipo de reunión**	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) Articulación		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Edificio Administrativo – 5 piso.			
	Hora Inicio: 2:00 pm **Hora Fin**: 4:00 pm			
	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.

A continuación, se realizó la revisión de las piezas gráficas construidas por el equipo de caja de herramientas para el abordaje de los riesgos de consumo de alcohol y tabaco en el marco de las acciones de los Gestores de Bienestar, estableciendo puntos de acuerdo para su modificación.

Al respecto, la Dra Luisa Bonilla indicó que la retroalimentación de las piezas se realizaría conforme a las conclusiones derivadas de reuniones desarrolladas frente al tema con el equipo interdependencias de SPA. Por su parte, la Dra Bibiana Quijano recordó que las recomendaciones incluidas en las piezas gráficas no serían socializadas por los gestores de manera indiscriminada, sino únicamente cuando se identificaran riesgos en salud.

De este modo, se proyectaron cada una de las piezas y se llegó a las siguientes conclusiones:

- **Pieza 1:** Esta pieza funcionaría como un índice de las distintas recomendaciones que se realizarían para el abordaje de los factores de riesgo cardiovascular.
    - El segmento psicosocial se modificaría para incluir el cuestionario de identificación de riesgos que estaba siendo construido por el equipo de salud mental, y mensajes para cambiar la perspectiva sobre distintos aspectos relacionados.
    - El segmento de tabaco debía incluir “evitar el uso de vapeadores”.
    - El segmento de alcohol debía colocarse únicamente en términos de “evitar el consumo de alcohol”.



- **Pieza 2:**
  - Se debía evitar utilizar mensajes como “¿Sabes cuánto alcohol puedes consumir sin poner en riesgo tu salud?”, ya que esto daba a entender que existía un nivel de consumo seguro de alcohol, lo cual no era cierto. Se recomendaba reemplazarlo por frases como “Recuerda que cualquier cantidad de alcohol pone en riesgo tu salud”

  - Se debía evitar utilizar fases como “¿Vas a beber? – Reduce el consumo aplicando las siguientes recomendaciones”, ya que daba la impresión que desde la Secretaría Distrital de Salud se estaba enseñando a la población cómo consumir.

  - Las recomendaciones incluidas en la pieza estaban orientadas a la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de alcohol, y solo podrían ser proporcionadas por los gestores si éstos:

    1. Tamizaban adecuadamente el riesgo, utilizando el cuestionario AUDIT o por lo menos el cuestionario AUDIT-C.
    2. Con la aplicación de esos tamizajes identificaban riesgos medios o altos asociados al consumo de alcohol.
    3. Realizaban intervención breve para promover la cesación del consumo y/o el cambio en el patrón de consumo.
    4. Evidenciaban que los usuarios no estaban dispuestos a cesar el consumo.

  - Las recomendaciones de la pieza debían revisarse ya que había algunas repetidas y otras que eran confusas o contradictorias. Además, dichas recomendaciones no debían ser tan directas. Por ejemplo, se sugería dar la orientación de bebida estándar en términos de “Evite tomar más de 4 bebidas al día y 12 a la semana” o “Si usted consume alcohol, tenga presente que menos es mejor”.

- Las recomendaciones no debían girar únicamente en torno a la cantidad de consumo, por lo cual se sugería incorporar los demás aspectos contemplados en la estrategia de las 8C.

- La intervención breve que desarrollarían los gestores debería darse conforme a lo establecido en la **Estrategia de las 5A** (Averiguar, aconsejar, apreciar, ayudar, acordar) y la **Estrategia de las 5R** (Relevancia, riesgos, recomendaciones, resistencias, repetición). En el paso "Averiguar" se incorporaría el tamizaje AUDIT o AUDIT-C y en el paso "Ayudar" se realizaría la derivación del usuario para recibir atención profesional.

- Las acciones de los gestores incluirían llevar a las personas a asumir un reto personal por el cuidado de su salud. En el caso de consumo de alcohol el reto podía estar orientado a la aceptación y cumplimiento de las atenciones con los profesionales o a realizar un cambio en el patrón de consumo que permitiera reducir riesgos y daños.

- Bajo ninguna circunstancia se darían indicaciones para que los usuarios cesaran el consumo de alcohol de manera abrupta, ya que esto podría generar grandes riesgos para la vida de las personas.



- **Pieza 3:**

- La pieza debía incluir tanto el consumo de tabaco como el uso de vapeadores. Las orientaciones serían semejantes aunque algunos aspectos relacionados con riesgos del consumo y beneficios de la cesación podrían variar.

- El título no coincidía con el contenido de la pieza ni con su intencionalidad, ya que si la pieza estaba dirigida a personas que ya presentaban un consumo de tabaco, no se podía hablar en términos de prevención, sino que debía hacerse en términos de cesación.

- El segmento "Por tu salud y calidad de vida" debía revisarse y ajustarse, ya que las recomendaciones no eran técnicamente correctas, pues se habían tomado las consecuencias negativas del consumo y se habían colocado como beneficios de la cesación.

- El segmento “Por tu familia y amigos” debía revisarse y ajustarse, ya que había algunas recomendaciones repetidas y otras que no eran coherentes con el título del segmento.

- Se sugería evitar el término de “humo ambiental de tabaco” y solo hablar en términos de humo de segunda mano o humo derivado del consumo de tabaco. También se podrían incluir los aerosoles producto del uso de vapeadores.



- **Pieza 4:** Esta pieza estaba bien en términos generales, pero faltaba la información correspondiente a los beneficios que, 10 años después de dejar de fumar, podían evidenciarse en torno al riesgo de cáncer (Fuente de la información: OPS). Además, se sugería revisar la frase que acompañana el título, ya que no era coherente con el resto del contenido.



- **Pieza 5:**

  - Las recomendaciones de esta pieza estaban orientadas a una intervención para la cesación del consumo de tabaco y uso de vapeadores, lo cual se salía del alcance de las acciones de los gestores y era competencia de los profesionales. Acorde a ello, su contenido debía ser modificado.

  - En todos los casos de consumo de tabaco y uso de vapeadores las acciones de los gestores debían centrarse en el desarrollo de intervención breve, mediante la **Estrategia de las 5A** (Averiguar, aconsejar, apreciar, ayudar, acordar) y la **Estrategia de las 5R** (Relevancia, riesgos, recomendaciones, resistencias, repetición). En el paso "Ayudar" se realizaría la derivación del usuario para recibir atención profesional.

  - Las acciones de los gestores incluirían llevar a las personas a asumir un reto personal por el cuidado de su salud. En el caso de consumo de tabaco y uso de vapeadores, el reto podía estar orientado a la aceptación y cumplimiento de las atenciones con los profesionales, o al monitoreo y/o reducción progresiva del consumo.

  - Bajo ninguna circunstancia se darían indicaciones para que los usuarios cesaran el consumo de tabaco o uso de vapeadores de manera abrupta, ya que esto podría generar fuertes síntomas de abstinencia y los gestores no tenían competencia para abordarlos.

  - Se podrían mantener recomendaciones cómo:

    - ✓ Hacer una lista de los motivos para disminuir o dejar de fumar/vapear (incluir beneficios a corto y largo plazo).
    - ✓ Monitorear el consumo (frecuencia, cantidad y situaciones asociadas).
    - ✓ Identificar razones por las cuales se fuma o vapea.
    - ✓ Llevar un registro de los gastos asociados al consumo.
    - ✓ Preferir actividades no relacionadas con el consumo de tabaco o vapeo.



Finalmente, la Dra Bibiana indicó que los gestores de bienestar aplicaban 3 tamizajes relacionados con salud mental, pero no sabía si alguno de éstos se relacionaba con el consumo de SPA, de modo que indagaría al respecto. Además, comentó que una vez se tuvieran todas las piezas gráficas para los gestores se debería realizar un proceso de socialización, sensibilización y capacitación al respecto, ya que se esperaba que sus acciones fueran integrales frente a todos los riesgos priorizados desde el Modelo Más Bienestar.

La reunión finalizó a las 4:00 pm sin novedades.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar acta de la reunión y demás insumos	Luisa Bonilla	30/07/2025
Realizar los ajustes acordados en las piezas gráficas	Bibiana Quijano y Leidy Chocontá	A partir de la fecha

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luisa Bonilla Rodríguez	lfbonilla@saludcapital.gov.co	3112040692	SDS - DPSS	
2	Bibiana Quijano Rey	BMQuijano@saludcapital.gov.co	3102556130	SDS - DPSS	
3	Leidy Chocontá Clavijo	LMChoconta@saludcapital.gov.co	3505764214	SDS - DPSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

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.