SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR

LINEA OPERATIVA DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR

ACCIÓN DE BIENESTAR Jornadas SPAcios de Cuidado

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 3

2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar: 6

3. Indicadores 15

 Control de cambios 18

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

FICHA TÉCNICA

JORNADAS SPACIOS DE CUIDADO

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en su informe sobre drogas de 2021[1], señaló que en 2019 había un estimado de 275 millones de personas entre 15 y 64 años que habían consumido al menos una sustancia psicoactiva (SPA) en el último año, con un rango entre 175 y 374 millones de personas. De este grupo, aproximadamente 36,3 millones presentaron trastornos por uso de sustancias (TUS), lo que equivale a un 13,2% de quienes consumieron SPA. Estas personas presentaron un patrón de consumo complejo y experimentaron afectaciones que podrían clasificarse como TUS, requiriendo una atención diferencial.

Si bien el consumo de SPA implica riesgos, las afectaciones dependen de factores como el curso de vida, el tipo de sustancia, la frecuencia, el patrón de consumo y los determinantes individuales y sociales. No todas las personas que consumen desarrollan un TUS; por ejemplo, alguien puede presentar dependencia al tabaco y un consumo recreativo de alcohol al mismo tiempo. Por ello, la gestión del riesgo debe reconocer la diversidad de trayectorias y evitar respuestas generalizadas que puedan resultar ineficaces o perjudiciales.

La evidencia internacional y nacional establece tres niveles de prevención:

- Universal, dirigida a toda la población.
- Selectiva, enfocada en grupos con exposición a factores de riesgo (edad, género, historia familiar, contexto social).
- Indicada, dirigida a subgrupos que ya consumen SPA pero no presentan TUS[2]

En Bogotá, el III Estudio Distrital de Consumo de Sustancias Psicoactivas[3] reportó que el 19,31% de la población ha consumido alguna sustancia ilícita en su vida, lo que supone un aumento del 6,16% frente al estudio de 2016. Los grupos de 18 a 24 años (15,83%) y 12 a 17 años (≈9%) presentan las mayores prevalencias en el último año. Se identificaron alrededor de 161.000 personas con riesgo de abuso o dependencia, y en adolescentes de 12 a 17 años ya se reportan tasas de abuso/dependencia del 7,23%.

En cuanto al alcohol, el consumo reciente es mayor en adultos jóvenes (25 a 34 años), seguido de los 18 a 24 años, con prevalencias más altas en estratos 4, 5 y 6 (53,54%).

El grupo de edad con mayor prevalencia de consumo de sustancias ilícitas en el último año fue el de 18 a 24 años, con un 15,83%, seguido del grupo de 12 a 17 años, con una tasa cercana al 9%. Se identificaron aproximadamente 161.000 personas con un presunto

1 United Nations Office On Drugs And Crime. World Drug Report 2021. [en línea]. [Consultado el 26 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_2.pdf.
2 Secretaría Distrital de Salud; Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. Manual de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas. Bogotá, Distrito Capital, 2018.
3 Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). 2022. Estudio cuya muestra efectiva fue de 10.912 personas entre 12 y 65 años.

riesgo de abuso o dependencia de SPA ilícitas que requerirían intervención especializada. En los adolescentes de 12 a 17 años, ya se observan tasas de abuso y dependencia del 7,23%. Las tasas más altas de consumo de marihuana y cocaína se registraron en el grupo de 18 a 24 años, con prevalencias del 15,83% y 4,5%, respectivamente.

Otros grupos presentan consumos diferenciados y de alto impacto:

- Habitantes de calle: 72,2% consume bazuco (Censo 2017 SDIS). Las mujeres presentan mayor frecuencia de consumo semanal frente a los hombres[4].
- Población con orientación sexual diversa: reporta mayores prevalencias de consumo de cocaína, estimulantes y tranquilizantes frente a la heterosexual. En población transgénero, el 59,23% refirió consumo de ilícitas en el último mes.

Este panorama confirma la necesidad de estrategias diferenciadas, con enfoque intersectorial, de derechos, de género y de diversidad, que fortalezcan los factores protectores y disminuyan los riesgos asociados al consumo de SPA en los distintos entornos. En consecuencia, implementar jornadas itinerantes en el espacio público hace parte de una estrategia integral para el abordaje de la complejidad del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas desde el sector salud, promoviendo la articulación interinstitucional e intersectorial.

Tabla 1. Factores de riesgo y factores de protección del consumo de sustancias psicoactivas en el entorno comunitario

Entorno	Factores de protección	Factores de riesgo
Comunitario	• Normas y creencias de control del consumo • Sistemas de apoyo externo positivo • Oportunidades de participación comunitaria • Apoyo y recursos formales e informales a familias.	• Normas y leyes desfavorables • Deprivación económica y social • Disparidades en acceso a servicios • Disponibilidad de SPA • Baja percepción de riesgo • Escasa vinculación social.

Fuente: Manual de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas. Secretaría Distrital de Salud – Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y El Delito. 2020.

Las Jornadas SPAcios de Cuidado son una estrategia itinerante de educación para la salud pública - educación transformadora, prevención y reducción de riesgos y daños frente al consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Se fundamentan en un enfoque integral de derechos humanos, de género, curso de vida y territorial, lo que permite atender las necesidades específicas de adolescentes, jóvenes y personas adultas.

[4] Bogotá. *Caracterización de la población ciudadana habitante de calle usuaria de basuco*, 2019. Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). 2019.

Las Jornadas se conciben como un espacio de cuidado comunitario que acerca la oferta de salud a la población en el espacio público que favorece el acceso oportuno a servicios y contribuye a la creación de entornos protectores y fortalecen las capacidades de prevención tanto individuales como colectivas. Estas intervenciones se alinean con los lineamientos de la ciencia de la prevención, las recomendaciones internacionales (OMS, UNODC) y las disposiciones nacionales (Resoluciones 518 de 2015 y 3280 de 2016), así como con los compromisos del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027 *"Bogotá Camina Segura"* y el Modelo Distrital MAS Bienestar.

La estrategia combina la prevención indicada del consumo de SPA en adolescentes y jóvenes (14 a 17 años), con acciones de reducción de riesgos y daños en mayores de 18 años, integrando la identificación temprana de riesgos en salud sexual y reproductiva - SSR (detección temprana tamizaje para VIH, sífilis y hepatitis B) y salud mental. En este marco, se implementan herramientas de tamizaje (ASSIST, AUDIT, CRAFFT, APGAR familiar), intervenciones breves, entrevista motivacional y consejería familiar, articuladas con rutas de atención y servicios especializados del sector salud, de la red interinstitucional y comunitaria.

Las Jornadas SPAcios de Cuidado se estructuran como una intervención de alta externalidad que contribuye a:

- Favorecer la cesación o reducción del consumo inicial de SPA.
- Aumentar la percepción de riesgo y fortalecer factores protectores.
- Disminuir la exposición a determinantes y factores de riesgo comunitarios.
- Mitigar los impactos en salud física, mental y social asociados al consumo problemático.

De manera complementaria, se promueven acciones colectivas de Educación para la Salud Pública (ESP) - Educación Transformadora, dirigidas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo la reducción de riesgos y daños.

1.1 Objetivo General

Implementar las Jornadas SPAcios de Cuidado como una estrategia de bienestar comunitario orientada a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la reducción de riesgos y daños asociados y la promoción de la salud integral, mediante acciones itinerantes para la detección temprana y la orientación, que fortalezcan factores

protectores y garanticen el acceso oportuno a rutas de atención y servicios especializados para adolescentes, jóvenes y personas adultas.

2. **Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar:**

Las Jornadas SPAcios de Cuidado se implementan como acciones de alta externalidad que, combinadas con la Educación para la Salud Pública (ESP) Educación Transformadora , desde un enfoque pedagógico crítico–dialógico, buscan fortalecer las capacidades de prevención tanto individuales como colectivas. La educación se concibe no como una transmisión vertical de información, sino como un proceso de construcción colectiva de saberes y experiencias situadas, donde las personas y comunidades se reconocen como protagonistas de su propio bienestar.

De esta manera, las Jornadas integran herramientas técnicas de detección y acompañamiento temprano, entre ellas:

- Tamizajes: estrategia de detección temprana, utilizando métodos e instrumentos de alta sensibilidad que permiten identificar condiciones de riesgo relacionadas con el uso o abuso de sustancias psicoactivas (SPA). Su implementación no solo facilita el reconocimiento oportuno de estas situaciones, sino que también abre la puerta a procesos inmediatos de orientación, consejería y derivación hacia servicios especializados.

De manera práctica, el tamizaje contribuye a:

- Educar y orientar a la comunidad mediante un primer acercamiento que combina información clara con acciones participativas.
- Promover compromisos individuales y colectivos, favoreciendo la adopción de prácticas de autocuidado y decisiones saludables.
- Disminuir comportamientos de riesgo en personas que aún no presentan dependencia, alentando la cesación, el consumo controlado o la no experimentación.
- Articular de forma ágil la atención en salud, garantizando la derivación oportuna y precisa hacia otras rutas y servicios de apoyo.

Así, el tamizaje se convierte en una acción metodológica central dentro de las Jornadas SPAcios de Cuidado, al vincular prevención, intervención temprana y acompañamiento comunitario en un solo proceso. Para su implementación, se contará con el uso de herramientas estandarizadas y validadas, entre ellas:

I. **ASSIST- Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test:**

Desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), esta prueba busca la detección temprana del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas. Su aplicación es especialmente relevante en el ámbito comunitario y de atención primaria en salud, ya que en estos contextos el consumo problemático suele pasar inadvertido hasta etapas más avanzadas.

El instrumento explora la frecuencia y magnitud del consumo de diversas sustancias (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, estimulantes, inhalantes, sedantes, alucinógenos y opioides), lo que permite clasificar a las personas en diferentes niveles de riesgo (bajo, moderado o alto) y orientar, de acuerdo con el puntaje obtenido, intervenciones breves, acompañamiento comunitario o derivación a servicios especializados.

De manera específica, el ASSIST cubre la indagación sobre las siguientes sustancias:

Tabla 2. Sustancias incluidas en la aplicación del ASSIST

Cigarrillo	Alcohol	Cannabis / Marihuana	Cocaína	Anfetaminas	Cigarrillo
Sedantes	Alucinógenos	Inhalantes	Opiáceos	Otras drogas	Sedantes

Fuente: ASSIST. Test de Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Sustancias. Organización Panamericana de la Salud. 2011.

II. **AUDIT – Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol**:

Es un instrumento desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una herramienta sencilla, breve y de fácil aplicación para la detección temprana de patrones problemáticos de consumo de alcohol. Su pertinencia es alta tanto en atención primaria como en intervenciones comunitarias, donde permite identificar oportunamente a personas en riesgo y orientar la toma de decisiones sobre consejería breve o derivación especializada.

El cuestionario clasifica a las personas en tres categorías principales: consumo de riesgo, consumo perjudicial y dependencia (Babor, Higgins, Saunders y Monteiro, 2001). Para su adecuada interpretación, es importante considerar los siguientes conceptos:

- Consumo de riesgo: patrón de ingesta que aumenta la probabilidad de consecuencias adversas para la salud de la persona o de terceros, incluso en ausencia de un trastorno clínico diagnosticado. Su detección temprana es clave, dado que suele preceder complicaciones más graves.
- Consumo perjudicial: uso de alcohol que ocasiona consecuencias negativas sobre la salud física y mental, además de posibles afectaciones sociales o relacionales.
- Dependencia: conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos derivados del consumo repetido de alcohol. Se caracteriza por un deseo intenso de beber, dificultad para controlar la ingesta, persistencia a pesar de consecuencias negativas, priorización del consumo sobre otras actividades, desarrollo de tolerancia y aparición de síntomas de abstinencia al interrumpir el uso.

El manual “AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria” constituye la referencia principal para su implementación y se integra como parte de la caja de herramientas metodológicas de las Jornadas SPAcios de Cuidado.

III. **CRAFFT – Prueba de Detección de Consumo en Adolescentes:**

El CRAFFT corresponde a un acrónimo de seis palabras clave: *Carro – Amigos – Reconfortarse – Líos – Olvidar – Solo.* Se trata de un instrumento diseñado para identificar niveles de riesgo en población adolescente, orientado a la detección temprana del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas (SPA), así como a sus repercusiones sobre la salud física, mental y social.

Más que un instrumento diagnóstico, el CRAFFT constituye una herramienta de tamizaje que permite reconocer señales de alerta y orientar decisiones sobre intervenciones oportunas.

El cuestionario establece dos categorías de consumo (riesgo o no riesgo), sin detallar patrones de uso. Un resultado positivo indica la necesidad de profundizar en la evaluación mediante una entrevista clínica estructurada y el abordaje integral del caso.

Dado que se aplica en población menor de edad, su interpretación y seguimiento debe procurar incluir de manera prioritaria a la familia como núcleo primario de cuidado y

protección, garantizando la orientación y acompañamiento tanto a la persona adolescente como a su entorno inmediato.

IV. APGAR familiar – Evaluación de la percepción del Funcionamiento Familiar:

Es un instrumento diseñado para valorar la percepción de los miembros de la familia sobre el nivel de funcionamiento global de su núcleo familiar. Su versatilidad permite aplicarlo en población general, incluyendo niños y adolescentes, lo que lo convierte en una herramienta especialmente útil en contextos comunitarios y de atención primaria.

Su utilidad principal radica en que facilita la identificación del grado de apoyo y cohesión familiar, aspectos que influyen de manera significativa en el bienestar emocional y social. En escenarios comunitarios o ambulatorios, resulta particularmente relevante, ya que las personas no siempre expresan de forma directa sus dificultades familiares y, en muchos casos, no se cuenta con profesionales especializados para abordarlas. Asimismo, su aplicación contribuye a fortalecer la relación entre el equipo de salud y la comunidad, al brindar una visión más amplia del contexto psicosocial de cada persona.

El instrumento evalúa cinco componentes clave del funcionamiento familiar:

- Adaptación: capacidad de la familia para emplear recursos internos y externos en la resolución de problemas durante periodos de crisis o situaciones de estrés.
- Participación: grado de implicación de los miembros en la toma de decisiones y en las responsabilidades compartidas para el sostenimiento de la vida familiar.
- Gradiente de recursos: nivel de maduración física, emocional y de autorrealización alcanzado por los integrantes gracias al apoyo y acompañamiento mutuo.
- Afectividad: calidad de las relaciones afectivas expresadas a través del cariño, cuidado y amor entre los miembros de la familia.
- Recursos o capacidad resolutiva: disposición y compromiso de la familia para atender necesidades físicas y emocionales de sus integrantes, lo que incluye compartir ingresos, tiempo y espacios.

Tabla 3. Relación de herramientas de valoración en SPAcios breves de bienestar

Edad	**Prueba de tamizaje**	**Bibliografía relacionada**
Hasta 15 años cumplidos[5]	**CARLOS/ CRAFFT**	*https://crafft.org/wp-content/uploads/2021/10/CRAFFT_2.1_Provider-Manual_2021.10.28.pdf*

[5] En el caso de esta población se debe contar con el asentimiento informado, debidamente firmado.

		https://crafft.org/use-the-crafft/
16 a 60 años	**ASSIST**	*https://www.paho.org/es/documentos/prueba-deteccion-consumo-alcohol-tabaco-sustancias-assist-manual-para-uso-atencion*
16 a 60 años	**AUDIT (consumo de alcohol)**	*https://www.paho.org/es/documentos/audit-cuestionario-identificacion-transtornos-debidos-al-consumo-alcohol-2001*
14 a 60 años[6]	**APGAR**	www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010

En el marco de las Jornadas SPAcios de Cuidado, el APGAR Familiar permite reconocer factores protectores y áreas de vulnerabilidad en la dinámica familiar, aportando elementos fundamentales para el diseño de acciones de orientación, fortalecimiento y acompañamiento comunitario.

- Intervención breve: centradas en la identificación y mitigación de riesgos asociados al consumo.

La consejería de baja intensidad constituye la técnica de intervención central que acompaña la aplicación de los instrumentos de tamizaje en las Jornadas SPAcios de Cuidado. Se orienta a modificar conductas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, enfocándose en la sustancia de mayor uso o en aquella que genera mayores dificultades en la vida cotidiana.

Su propósito es favorecer la toma de conciencia sobre la situación actual de salud, los riesgos asociados y las alternativas de afrontamiento, en un marco de acompañamiento comunitario. Se desarrolla mediante un proceso conversacional breve, con una duración aproximada de 5 a 15 minutos, lo que permite intervenir de manera temprana antes de que se requieran niveles de atención más especializados.

La consejería se organiza en cinco pasos fundamentales:

- Escuchar y explorar las percepciones y circunstancias sobre cómo el consumo afecta la vida personal y familiar.
- Proporcionar información objetiva y pertinente sobre las sustancias y sus efectos en la salud física, mental y social.

[6] idem

- Identificar mecanismos naturales de afrontamiento y reflexionar sobre sus ventajas y limitaciones.
- Explorar la red de apoyo disponible, reconociendo recursos familiares, comunitarios e institucionales.
- Canalizar hacia fuentes de ayuda especializada, en los casos en que se identifiquen riesgos que superan el abordaje comunitario.

En el marco de las Jornadas, esta técnica no busca diagnosticar, sino abrir espacios de reflexión y motivación al cambio, fortaleciendo la capacidad de las personas y sus familias para tomar decisiones informadas y saludables.

- Entrevista motivacional: es una técnica de consejería centrada en la persona, utilizada para explorar y resolver ambivalencias frente al cambio de conductas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Se fundamenta en el modelo transteórico de cambio de Prochaska y DiClemente, que describe el proceso de modificación de conducta como una transición progresiva a través de diferentes etapas:

I. Pre-contemplación: la persona no reconoce el problema ni considera necesario el cambio.
II. Contemplación: se reconoce la dificultad y se comienza a pensar en posibles modificaciones.
III. Preparación: se toman decisiones y se planifican acciones concretas.
IV. Acción: se realizan cambios visibles en la conducta.
V. Mantenimiento: se consolidan los logros y se trabaja en prevenir recaídas.

A diferencia de otros enfoques directivos, la entrevista motivacional se centra en acompañar el proceso de toma de decisiones de la persona, respetando su ritmo y su disposición al cambio. Para ello, incorpora principios clave que orientan el diálogo:

- Expresar empatía mediante una escucha activa y sin juicios de valor.
- Desarrollar la discrepancia entre los objetivos personales y las conductas actuales de consumo.
- Trabajar la resistencia como parte natural del proceso, evitando confrontaciones directas.
- Apoyar la autoeficacia, reforzando la confianza en la capacidad de cambio y en la utilización de recursos propios y comunitarios.

En el marco de las Jornadas SPAcios de Cuidado, esta técnica se aplica como una herramienta de acompañamiento breve, que ayuda a valorar la disposición de la población frente al cambio, facilitando la transición hacia comportamientos más saludables y, de ser necesario, orientando la derivación hacia niveles de atención especializados.

2.1. Implementación de las jornadas SPAcios de Cuidado

Las jornadas incorporan un enfoque integral de derechos humanos, de género, de curso de vida y territorial, garantizando que todas las personas que transitan por el entorno cuidador comunitario reciban intervenciones orientadas a la prevención y detección temprana de riesgos en salud. Estas acciones incluyen:

A. **Gestión y concertación:** acciones orientadas a la identificación, enganche y acompañamiento de la población, garantizando la articulación con actores comunitarios e interinstitucionales. Estas acciones comprenden:

- Identificación de puntos estratégicos del entorno comunitario, mediante recorridos de reconocimiento, que posibiliten el desarrollo de las actividades para la valoración del riesgo.
- Desarrollo de actividades de enganche en calle, que faciliten la participación de la comunidad y aseguren la implementación de acciones.
- Gestión de acciones de información y sensibilización en salud, enfocadas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y en el reconocimiento de riesgos asociados al abuso de alcohol, tabaco y dispositivos electrónicos de administración de nicotina y sin nicotina.

Estas acciones se realizan con base en la focalización territorial y poblacional derivada de la caracterización del territorio. Cuando se requiera, se implementa la concertación con actores comunitarios y otros actores clave, de manera que el equipo operativo pueda realizar un mapeo de necesidades, intereses y recursos del territorio, ajustando las actividades a las particularidades culturales, poblacionales y territoriales.

B. **Valoración del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas y consejería individual de alta externalidad:** se realizará en el marco de la intervención breve *y la* entrevista motivacional, basándose en las etapas del cambio que orientan la modificación de la relación de las personas con respecto de la o las sustancias psicoactivas que usan, mediante instrumentos validados (CARLOS – CRAFFT, ASSIST, AUDIT, APGAR), se sugiere tener en cuenta:

- Introducción: presentación y establecimiento del rapport, así como una breve explicación de la herramienta tamiz a aplicar. En este momento se realizará la aplicación del tamizaje y se expondrán algunos elementos de la puntuación obtenida.

C. Intervención breve para la modificación de patrones de consumo y percepción del riesgo: basada en la entrevista motivacional, debe ser individual y con base en los resultados de la aplicación del tamizaje se considera importante:

- Brindar información sobre riesgos asociados al consumo de sustancias.
- Plantear en concertación con la persona un plan de cambio ya sea en búsqueda de la abstinencia del consumo o el cambio de comportamientos de riesgo asociados.
    - Desarrollo: en este momento se brindan algunas pautas de consejería breve relacionadas con cómo reducir los riesgos asociados al consumo de sustancias y se promueve la autoeficacia en las personas a partir de su responsabilización en la toma de decisiones frente al uso actual y las dificultades relacionadas.

    - Retroalimentación/cierre: con base en lo abordado previamente, se resume y reflexiona sobre lo que la persona ha expresado acerca del consumo de sustancias. El momento cierra al plantear en concertación con la persona los objetivos específicos de los hábitos y conductas que pueden modificarse en relación con el consumo consignado la orientación y compromisos en el apartado “plan de Bienestar”

Se requiere tener en cuenta:

- Para los **riesgos bajos** en instrumento ASSIST, CARLOS CRAFFT, se realizará énfasis en acciones preventivas para evitar el tránsito a consumos de abuso y dependencia, incluyendo de manera específica el tema de habilidades psicosociales y regulación emocional.
- Para consumos con identificación de **riesgo moderado y alto** en ASSIST - CARLOS CRAFFT se tendrán en cuenta el caso individual, si requiere acciones preventivas y de orientación o acciones de reducción de riesgos y daños asociados al consumo de SPA y del impacto social para mayores de 18 años. En el caso de menores de 18 años, se deberá activar la ruta de atención.

D. Consejería breve en cesación de consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos (vapeadores) y sucedáneos: dirigida a todas las personas identificadas con antecedentes de consumo mediante el instrumento ASSIST o en el marco de la intervención. Esta consejería se entiende como un proceso de orientación y apoyo para dejar de fumar / vapear, reconocida como intervención de primera línea. Su aplicación sistemática se garantiza a toda persona fumadora que entra en contacto con los servicios de salud.

E. **Prescripción social y Activación de rutas:** se realizan de manera continua a lo largo de la vigencia, respondiendo a las necesidades identificadas en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus cuidadores. Este proceso se orienta hacia la canalización a servicios de mayor complejidad en salud mental y física, así como hacia la oferta social, educativa, recreativa, cultural y deportiva disponible en el territorio.

La activación de rutas y la prescripción social se gestionan a través del Sistema Integrado de Referencia y Contrarreferencia (SIRC), de acuerdo con los criterios definidos para este proceso transversal.

F. **Fortalecimiento de capacidades comunitarias**, orientadas a la construcción de entornos más saludables y seguros, a través de sesiones colectivas, educativas participativas, que contemplen:

- Encuadre inicial: presentación, acuerdos de participación y propósito de la jornada.
- Compartir de experiencias: reconocimiento de saberes y vivencias en torno al consumo de SPA, factores de riesgo y prácticas de cuidado.
- Profundización temática: diálogo técnico–vivencial sobre riesgos, alternativas de afrontamiento y promoción del bienestar integral.
- Resignificación colectiva: construcción de aprendizajes y compromisos individuales/colectivos.
- Retroalimentación y evaluación: cierre participativo y valoración de la experiencia.

G. **Seguimiento al plan de bienestar:** seguimiento mensual posterior a la intervención, al 20% de la población partícipe de las acciones de identificación con riesgos moderados y altos, teniendo en cuenta los criterios de:

- Alertas por nivel de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas
- Barreras de acceso en salud, educación, social, cultura, etc.
- Percepción de la disfunción familiar
- Riesgo en salud (incluye salud sexual y reproductiva)
- Activación de Ruta Integral de Atención en Salud
- Alerta por desequilibrio ocupacional
- Eventos asociados a violencias

Durante el seguimiento se deben evaluar cambios suscitados a través de la participación de los usuarios en las actividades, en cuanto a:

- Actividad estructurada
- Relaciones interpersonales
- Patrón de consumo

Nota: se destinarán 2 jornadas distribuidas de acuerdo con la necesidad de los equipos para realizar el seguimiento al plan de bienestar de los casos identificados.

H. **Seguimiento y monitoreo**: La actividad da cuenta del seguimiento al proceso y los resultados de la implementación de las jornadas SPAcios de Cuidado. Para este fin, en concertación con el nivel central se definirá la estructura para el seguimiento de los indicadores de forma trimestral.

Notas:

1. Esta acción de bienestar se implementa de forma articulada con la acción de bienestar 45 Jornadas SPAcios de cuidado-tamizaje de Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS_SPA

2. esta acción de bienestar podrá ser implementada en articulación con la acción de bienestar vive la noche con bienestar y seguridad vial en las zonas de rumba priorizadas en el distrito.

Entregables:

Detalle de la actividad	**Periodicidad**	**Perfiles del talento humano**	**soportes o medios de verificación**
Gestión y concertación	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) Psicología Profesional universitario 2 (operativo) Trabajo Social Gestor social	• Herramienta digital Jornadas SPAcios de Cuidado • Acta de concertación con actores (según necesidad)
Valoración del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, intervención breve entrevista motivacional y consejería individual de alta externalidad			• Aplicativo GESI SPAcios de Bienestar (Valoración del riesgo y pre-postest, plan de bienestar) • Asentimiento informado en población entre los 14 a los 17 años.
Fortalecimiento de capacidades comunitarias			• Formato de sesiones colectivas • Ficha técnica para el desarrollo de la sesión
Prescripción social y Activación de rutas			• Aplicativo SIRC • Portafolio de servicios
seguimiento al plan de bienestar			• Herramienta Digital SPAcios de Bienestar
Seguimiento y monitoreo			• Matriz de seguimiento a indicadores.

3. Indicadores

Tabla 11. Matriz de indicadores de los SPAcios breves de bienestar

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación
Jornadas realizadas	Conteo de jornadas implementadas	No aplica	Trimestral	Gestión	nominal	Aplicativo SPAcios de Bienestar	Jornadas SPAcios de cuidado	Local
% de adolescentes tamizados con resultado de riesgo que recibieron consejería breve	Nº de adolescentes con riesgo atendidos con consejería	Nº de adolescentes con riesgo identificados	Trimestral	Resultado	Porcentaje	Aplicativo SPAcios de Bienestar	Jornadas SPAcios de cuidado	Local
% de personas fumadoras o usuarias de vapeadores que recibieron consejería breve	Nº de consejerías aplicadas	Nº de personas identificadas con consumo	Trimestral	Gestión / Resultado	Porcentaje	Aplicativo SPAcios de Bienestar	Jornadas SPAcios de cuidado	Local
% de personas que reportan intención de cambio tras la consejería breve	Nº de personas con disposición al cambio	Nº de consejerías realizadas	Trimestral	Resultado inmediato	Porcentaje	Aplicativo SPAcios de Bienestar	Jornadas SPAcios de cuidado	Local
% de participantes que reportan mayor	Nº de participantes que reportan percepció	Nº total de encuestados post-jornada	Trimestral	Resultado	Porcentaje	Aplicativo SPAcios de	Jornadas SPAcios de cuidado	Local

percepción de riesgo frente al consumo de SPA	n aumentada					Bienestar		
% de participantes vinculados a actividades sociales, educativas, culturales, recreativas o deportivas	Nº de personas vinculadas a oferta social/comunitaria	Nº de personas con riesgo identificadas	Trimestral	Resultado intermedio	Porcentaje	Aplicativo SIRC	Jornadas SPAcios de cuidado	Local
% de satisfacción de participantes con las acciones de bienestar	Nº de personas que califican la experiencia como satisfactoria	Nº de personas encuestadas	Trimestral	Percepción de calidad	Porcentaje	Encuestas de satisfacción	Jornadas SPAcios de cuidado	Local

Referencias bibliográficas

- Bogotá. ESTUDIO DISTRITAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN BOGOTÁ D.C. 2022. Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito – UNODC. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2023/septiembre-9/ESTUDIO_DE_CONSUMO_DE_SUSTANCIAS_PSICOACTIVAS_BOGOTA_2022.pdf
- Bogotá. ESTRATEGIA DE ORIENTACIÓN Y ASESORÍA A JÓVENES CON CONSUMOS INICIALES DE DROGAS. UN MODELO BASADO EN EVIDENCIA PARA EL DISTRITO CAPITAL, 2013. Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito – UNODC. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO1052013_orientacion_jovenes_con_consumos_iniciales_drogas.pdf
- Bogotá. MANUAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, 2020. Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito – UNODC. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/9.%20MANUALSDS-

JUL31%20FINAL.pdf

- Bogotá. MODELO ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE), 2009. Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación Viviendo, RAISSS Colombia y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Disponible en: https://procrearfundacion.org/wp-content/uploads/2024/03/MODELO-ZOE.pdf
- Bogotá. LINEAMIENTOS GENERALES PARA DESARROLLAR LAS ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR ZOE, 2012. Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación Consentidos y Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031052012-lineamientos-desarrollo-zonas-orientacion-escolar.pdf
- Bogotá. ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN POBLACIÓN ESCOLAR. Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2023), Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Estudio%20Nacional%20de%20Consumo%20de%20Sustancias%20Psicoactivas%20en%20Poblaci%C3%B3n%20Universitaria.pdf
- Cerutti et al. (2023). UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN BREVE PARA ADOLESCENTES Y PADRES EN EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS: UN ESTUDIO PILOTO EN UNA MUESTRA BRASILEÑA. Behavioral Psychology / Psicología Conductual, vol. 31, Nº 3, 2023, pp. 445-461 Disponible en: *https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2023/12/01.Cerutti_31-3Es.pdf*
- González, R, Montoya, I, Casullo, M y Bernavéu, J (2002), RELACIÓN ENTRE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES, Revista Psicothema. Vol. 14, Nº 2, pp. 363-368, Universidad de Valencia
- González M. (2010) COPE-28: UN ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA VERSIÓN EN ESPAÑOL DEL BRIEF COPE*, Univ. Psychol. vol.9 no.2 Bogotá May/Aug. 2010.
- Organización Panamericana de la Salud. (2011) LA PRUEBA DE DETECCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS (ASSIST). MANUAL PARA USO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/consumo-sustancias-Assist-manual.pdf
- Prochaska J, DiClemente C, Norcross J. IN SEARCH OF HOW PEOPLE CHANGE, APPLICATION TO ADDICTIVE BEHAVIOURS.Am Psychol 1992; 47(9):1102-1114
- Rollnick, S y W. Miller. ¿QUÉ ES LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL? REVISTA DE TOXICOMANÍAS, 2014

- **Control de cambios**

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones

deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosi modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	10/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC septiembre 2025
2	22/12/2025	Ajuste a la ficha técnica, descripción de la acción de bienestar.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Ángela López Carolina Sánchez Alejandro Marín	Diana Sofía Ríos Oliveros Marcela Martínez Contreras Juan Carlos Cocoma (E) Diane Moyano (E)	Patricia Eugenia Molano Builes María Belén Jaimes Sanabria
Firma (s)			
Cargo	Contratistas Subdirección de Determinantes en Salud - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública	Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirector (E) de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Subdirectora (E) de Vigilancia en salud pública	Directora de Salud Colectiva Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva
Fecha	Diciembre 2025	Diciembre de 2025	Diciembre de 2025

Anexo I. Aspectos poblacionales de la intervención

Población	Temáticas relacionadas
Adolescentes y jóvenes: riesgo por consumo inicial/experimental	• Manejo adecuado del tiempo libre y fortalecimiento de factores protectores. • Involucramiento, vínculo y monitoreo parental. • Fortalecimiento de habilidades para la vida: sociales, cognitivas y de control de emociones o afrontamiento.

	• Manejo adecuado del tiempo libre y fortalecimiento de factores protectores. • Involucramiento, vínculo y monitoreo parental. • Fortalecimiento de habilidades para la vida: sociales, cognitivas y de control de emociones o afrontamiento. • Promoción del pensamiento crítico y la estructuración del proyecto de vida. • Bienestar emocional. • Hábitos y estilos de vida saludables.
Mayor de edad: riesgo por uso de alcohol, tabaco y dispositivos electrónicos con y sin nicotina	• Prevención de violencias debido al consumo de sustancias psicoactivas. • Movilización de redes sociales de apoyo familiares, institucionales y comunitarias. • Convivencia ciudadana. • Habilidades para la vida. • Bienestar emocional. • Hábitos y estilos de vida saludables. • Información sobre sustancias psicoactivas legales e ilegales, sus efectos a corto y largo plazo en la salud física, mental y social. • Mitos comunes sobre el consumo de alcohol y drogas (como la percepción de bajo riesgo o el consumo recreativo "seguro"). • Estrategias para reducir riesgos y daños, como evitar la mezcla de sustancias, conocer los límites personales, no consumir en situaciones peligrosas (como conducir), enfermedades de transmisión sexual, violencia, y riesgos legales. • Intervención de manera segura y efectiva para reducir el consumo en pares.