SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: Cuidado Continuo por una vida con bienestar

LINEA OPERATIVA O SUBPROCESO: Alta Externalidad

ACCIÓN DE BIENESTAR: Jornadas SPAcios de Cuidado - tamizaje de Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS_SPA

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: 5

3. Indicadores 12

 Control de cambios 13

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR: Jornadas SPAcios de Cuidado - tamizaje de Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS_SPA

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

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan de Desarrollo 2024-2027 "Bogotá Camina Segura" y del Plan Territorial de Salud, MÁS Bienestar, se ha fijado como meta para el año 2027 que el 92 % de las personas que viven con VIH conozcan su diagnóstico, que el 92 % de ellas accedan al tratamiento y que, de estas, el 92% alcancen una carga viral indetectable; asimismo, se pretende, reducir la incidencia de sífilis congénita a 2 por cada 1,000 nacidos vivos más muertes fetales, en este sentido se busca fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención combinada de las infecciones de transmisión sexual ITS.

La prevención combinada se entiende como el conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia, que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH e ITS en personas y comunidades específicas. Su meta es disminuir el número de nuevas infecciones mediante actividades que tienen un impacto sostenido de mayor magnitud.[1]

En el marco de la prevención combinada de las ITS, de acuerdo con lo indicado por la OMS, referente a que las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas genitales, complicaciones del embarazo, infertilidad, aumento de la transmisión del VIH y efectos psicosociales, y siguiendo las recomendaciones contempladas dentro de las nuevas orientaciones, recomendaciones y declaraciones sobre buenas prácticas de la OMS, emitidas en el año 2019, donde se plantea la oferta de pruebas dobles de diagnóstico rápido de la infección por el VIH y la sífilis, la prueba doble de diagnóstico rápido de la infección por VIH y la sífilis puede considerarse la primera prueba en las estrategias y algoritmos de detección del VIH en los entornos de atención prenatal.

Por otro lado, la evidencia internacional muestra que la contención de la epidemia del VIH está basada en la prevención y control de las ITS; por lo que los esfuerzos para garantizar la atención integral en los servicios de la red nacional de salud pública se han

[1] Organización Panamericana de la Salud. Prevención Combinada de la Infección por el VIH. En: https://bit.ly/3AHQpXQ

contemplado en los últimos años en el contexto de la respuesta nacional a la epidemia del VIH.

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, como representante de la ciudad en esta materia, firmó la adhesión a la Declaración de Sevilla el 14 de junio de 2023, integrándose a la red internacional "Fast-Track Cities" que coordina respuestas urbanas frente al VIH y busca fortalecer la respuesta frente al VIH, las infecciones de transmisión sexual, hepatitis virales y tuberculosis.

En relación con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2021) reportó que, en 2019, cerca de 275 millones de personas en el mundo habían consumido al menos una SPA en el último año; de estas, 36,3 millones desarrollaron un trastorno por uso de sustancias (TUS). La evidencia indica que no todas las personas consumidoras desarrollan TUS, pues los riesgos dependen del tipo de sustancia, frecuencia, patrón de uso, curso de vida y determinantes sociales.

El III Estudio Distrital de Consumo de SPA (Bogotá, 2019) mostró que el 19,31 % de la población ha consumido alguna sustancia ilícita en su vida, con un incremento respecto al 2016. Los grupos de 18 a 24 años y de 12 a 17 años presentaron las prevalencias más altas en el último año, con tasas de abuso o dependencia significativas en adolescentes. A ello se suman contextos diferenciados de consumo en población habitante de calle y en personas con orientación sexual diversa y población transgénero, quienes presentan patrones de consumo más intensos y de alto riesgo.

Frente a este panorama, la evidencia internacional y nacional reconoce tres niveles de prevención: universal, dirigida a toda la población; selectiva, orientada a grupos con factores de riesgo específicos; e indicada, dirigida a personas que ya consumen SPA pero no presentan TUS. Este enfoque permite diseñar estrategias diferenciadas y culturalmente pertinentes.

Las intervenciones orientadas a la prevención y reducción de riesgos frente al consumo de SPA constituyen una estrategia prioritaria en salud pública, al favorecer el cuidado integral y la promoción de entornos protectores. Estas deben incluir información clara, consejería breve, acompañamiento comunitario y acceso a prácticas seguras que disminuyan consecuencias adversas como infecciones, intoxicaciones o complicaciones sociales y físicas (WHO, 2010; UNODC, 2017). El enfoque de reducción de daños promueve la participación activa de la población en el reconocimiento de riesgos y en la adopción de prácticas de autocuidado, con especial énfasis en personas en mayor situación de vulnerabilidad, como quienes se inyectan drogas (OPS, 2019).

En consecuencia, la implementación de jornadas itinerantes en entornos cuidadores se concibe como una acción integral de gestión territorial. Estas jornadas combinan tamizajes de salud sexual y reproductiva (VIH, sífilis, hepatitis B) con la identificación de

riesgos asociados al consumo de SPA, enmarcadas en los principios de derechos humanos, equidad de género, curso de vida y enfoque territorial, buscan fortalecer la corresponsabilidad comunitaria, reducir riesgos y ampliar oportunidades para el bienestar integral.

1.1 Objetivo General

Reducir de manera efectiva y sostenible la incidencia de ITS, VIH y hepatitis virales, así como los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) por vía inyección, mediante una estrategia integrada que, mediante acciones biomédicas, comportamentales y estructurales, atienda los múltiples factores que influyen en su transmisión y prevención en contextos comunitarios.

- Detectar de forma temprana casos positivos de ITS en contextos extramurales, para contribuir así, al inició de tratamiento oportuno.
- Fortalecer acciones de prevención de ITS en personas con consumo de SPA, mediante intervenciones educativas que promuevan factores protectores y prácticas de autocuidado.
- Contribuir a la eliminación del estigma, la discriminación y la desinformación alrededor de las ITS y el consumo de SPA, a través de estrategias educativas y comunicativas con enfoque de derechos, género, diversidad y curso de vida, mediante estrategias de educación en salud.

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

La acción consiste en el desarrollo de estrategias integrales orientadas a la prevención y detección temprana de factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual (ITS) en personas con consumo de sustancias psicoactivas. Mediante educación en salud, diagnóstico oportuno y activación de rutas para acceso al tratamiento. Estas acciones permiten una mayor accesibilidad y participación activa de la comunidad, así como facilitan el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, fortaleciendo la capacidad de autocuidado y la adopción de prácticas seguras frente a los riesgos asociados al consumo de SPA.

2.1 Implementación:

A. **Gestión y concertación:** la implementación se realiza con la acción de bienestar Jornadas SPAcios de Cuidado y se debe orientar a la identificación, enganche y acompañamiento a la población, garantizando la articulación con actores comunitarios e interinstitucionales.

B. **Identificación del riesgo en SPA:** reconocer patrones de consumo, riesgos asociados y posibles consecuencias físicas, sociales o conductuales, así como la orientación hacia prácticas de autocuidado y reducción de daños

C. **Educación en salud y consejería**, orientada a la promoción de factores protectores y la reducción de riesgos relacionados con SPA en personas mayores de 18 años, fortaleciendo la capacidad para la toma de decisiones informadas

D. **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 la implementación, 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.

E. **Aplicación de pruebas de tamizaje**

El perfil de enfermería realizará aplicación de pruebas de tamizaje para VIH, Sífilis y Hepatitis B, teniendo en cuenta las dinámicas de la población. Se deberán realizar 150 pruebas mensuales por cada tipo de tamizaje (450 en total por los tres), adicionalmente los casos reactivos de VIH deben ser confirmados.

En cuanto a la aplicación de tamizajes extramurales de VIH, Sífilis y Hepatitis B serán desarrolladas en el marco de la Resolución 1314 de 2020, de acuerdo con esto:

• Los perfiles que desarrollen esta actividad deben contar con la certificación que acredite su participación en el taller de formación de toma y lectura de pruebas rápidas de acuerdo con lo establecido en dicha norma.

• Las actividades de tamizaje podrán ser ofertadas en el marco de una acción educativa grupal, garantizando acciones de tamizaje individuales y que garanticen la confidencialidad.

• El tiempo definido y estandarizado para la toma y lectura de las pruebas de VIH-Sífilis y hepatitis B, será de 35 minutos.

• La información de acciones de tamizaje desarrolladas en campo correspondientes a las pruebas de VIH-Sífilis y hepatitis B, será reportada en los instrumentos de captura (incluyendo el consentimiento informado) y sistema de información Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva SISCO SSR.

• Se debe implementar el manual de plan de gestión integral de residuos hospitalarios.

• El 100% de la información capturada en campo a lo largo del mes, será ingresada por persona autorizada (digitador) al SISCO. Se debe tener en cuenta que el aplicativo cierra los días 8 del mes siguiente, limitando el posterior ingreso de información.

• La Subred debe garantizar los elementos de protección requeridos para la toma segura de la muestra (lancetas, guantes, batas, bolsas rojas, guardianes)

• La totalidad de personas que intervengan en el proceso y tengan acceso a la información deben garantizar la confidencialidad de esta.

• La actividad educativa o informativa realizada en el marco de la actividad de tamizaje, debe contemplar la entrega de condones.

• Los insumos deben ser entregados por la Subred Integrada de Servicios de Salud, de forma oportuna, **primeros tres días del mes**, para garantizar el desarrollo constante de acciones.

Tema: Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS

Contenidos mínimos para abordar durante espacio de educación:

- Qué son, cómo se transmiten
- Uso correcto y consistente del preservativo (masculino y femenino)
- Prácticas de riesgo (parejas múltiples, sexo sin protección, uso de drogas inyectables)
- Profilaxis post-exposición (PEP) y pre-exposición (PrEP) en el caso del VIH
- Vacunación hepatitis B
- Período ventana y validez de la prueba

- Importancia del diagnóstico temprano
- Mitos y realidades frente a las ITS
- Autocuidado
- Reporte de parejas y acceso a tratamiento
- Estigma y discriminación
- Atención diferencial
- Tratamiento y adherencia
- Derechos y apoyo social (Acceso a programas de apoyo y grupos comunitarios)

Acciones a realizar dentro del proceso de gestión y alcance (local, zonal, distrital).

Tamizajes para la identificación de VIH: Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad y especificidad del 99.5% o más, acorde con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente, expedida por el MSPS. Para los casos con resultado no reactivo, se deberá ofrecer información en prevención del VIH y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 6 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO. En caso de un resultado reactivo, se requiere de manera inmediata la realización de una segunda prueba rápida de VIH (auxiliar de enfermería) de diferente generación y casa comercial de acuerdo con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente, expedida por el MSPS.

En el caso de un resultado reactivo y no contarse con insumo para realizar confirmación deberá ser activada la ruta para confirmación diagnóstica. En caso de realizarse una segunda prueba cuyo resultado sea no reactivo, es necesario activar la ruta de canalización para la realización de una tercera prueba en el laboratorio clínico para definir el diagnóstico final.

En caso de una segunda prueba reactiva, se confirmará el diagnóstico de VIH, se desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, se hará la canalización inmediata de la persona a los servicios de salud para el inicio de atención en VIH. Es necesario tener en cuenta que las pruebas confirmatorias de VIH están incluidas en el total de la meta de pruebas de VIH. El 100% de casos confirmados de VIH deberán ser reportados al SIVIGILA en la ficha correspondiente y de acuerdo con la línea técnica emitida por el área de vigilancia en salud pública.

Tamizajes para la identificación de Sífilis: Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad y especificidad igual o mayor al 95%, de acuerdo con los estándares internacionales. Los resultados no reactivos serán interpretados y reportados como pruebas negativas. En los casos con resultado positivo, se desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, los usuarios deben ser canalizados al servicio de salud, para el inicio de tratamiento oportuno. En el marco de la entrega de resultados, se deberá ofrecer

educación en salud y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 6 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO SSR.

***Tamizajes para la identificación de Hepatitis B*:** Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad igual o mayor al 95% y especificidad igual o mayor al 99.5%, de acuerdo con los estándares internacionales. Los resultados no reactivos serán interpretados y reportados como pruebas negativas.

Para poblaciones priorizadas (actividades sexuales pagadas, hombres que tiene sexo con hombres, mujeres trans, habitanza en calle, PID), deben ser direccionadas a equipos PAI para vacunación para Hepatitis B. En los casos con resultado positivo, se desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, los usuarios deben ser canalizados al servicio de salud, para el inicio de tratamiento oportuno.

Las pruebas podrán realizarse a población migrante venezolana regular e irregular, para la atención de, se debe garantizar articulación con las organizaciones que garantizan el tratamiento para casos reactivos (AHF, Fundación Rescate, entre otras) o con el equipo del proyecto Fondo Mundial, a fin de favorecer el acceso a tratamiento, adicionalmente es importante suministrar la información relacionada con los procesos de regularización y afiliación a servicios de salud que permitan la continuidad en los procesos de atención en salud.

En el marco de la entrega de resultados, se deberá ofrecer educación en salud y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 6 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO.

En cuanto al seguimiento de los casos de resultados reactivos y confirmados para VIH, positivos para sífilis y hepatitis B, es importante tener en cuenta que como mínimo se debe lograr el 80% de la efectividad frente a la respuesta en salud de los casos. En caso de encontrar barreras de acceso con las aseguradoras, informar a la referente de gestión integral de programas, estrategias y planes de la subred (GIPEP) de la Dimensión de Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos quienes darán orientación frente a las acciones de canalización efectiva al equipo para la provisión del servicio. El reporte de esta actividad se debe realizar en el caso de requerirse participación en el formato SISCO SSR.

Para los casos positivos, se debe buscar el reporte o notificación de contactos, que consiste en identificar, informar y, en lo posible, garantizar el acceso a diagnóstico y tratamiento de las parejas sexuales o contactos cercanos de una persona diagnosticada con una ITS.

F. **Fortalecimiento de capacidades comunitarias**, orientadas a la construcción de entornos más saludables y seguros, a través de sesiones colectivas, educativas participativas en el marco de las acciones rutinarias, 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.

- **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 44 Jornadas SPAcios de cuidado.
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			Herramienta digital Jornadas SPAcios de Cuidado
Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS	Mensual, durante toda la vigencia	Profesional en enfermería	Formatos SISCO SSR pruebas de tamizaje, actividad educativa de prevención y canalización, garantizando la calidad del dato. Base de datos SISCO SSR y propia del entorno que dé cuenta de las actividades de tamizaje y acciones educativas-entrega de condones desarrolladas en campo. Soportes de canalización y gestión de casos identificados como positivos para Sífilis, VIH y Hept B, para acceso oportuno a programa.
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)
Fortalecimiento de capacidades comunitarias			Formato de sesiones colectivas Ficha técnica para el desarrollo de la sesión
seguimiento al plan de bienestar			Herramienta Digital SPAcios de Bienestar

Seguimiento y monitoreo			Matriz de seguimiento a indicadores.

3. Indicadores

Indicadores de gestión:

Numero de pruebas rápidas de ITS desarrolladas vs Número de pruebas rápidas de ITS programadas

Indicador de resultado:

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Porcentaje de positividad	Número de pruebas positivas	Número de pruebas rápidas realizadas	Mensual	resultado	Porcentaje	SISCO SSR	Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS	Zonal
Porcentaje de efectividad en la canalización	Numero de positivos vinculados efectivamente	Numero de positivos canalizados	Mensual	resultado	Porcentaje	SISCO SSR	Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS	Zonal
Personas orientadas sobre riesgos de SPA	Número de personas que recibieron consejería breve y educación en SPA	Número de personas atendidas en la jornada	Trimestral	Alcance	Personas	Aplicactivo SPAcios de Bienstar	Jornadas SPAcios de cuidado-tamizaje de Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS_SPA	Local

Referencias bibliográficas

- Resolución 1314 de 2020, Por la cual se adoptan los lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C
- Estrategia de prevención combinada OPS
- Estrategia ETMI PLUS, Marco para la eliminación de la transmisión materno infantil de la sífilis, el VIH, Hepatitis B y enfermedad de Chagas.
- 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
- 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
- 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)	Lida Quitián Ariza 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