SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR CON ENFOQUE POBLACIÓN PARA FORMAS EXTREMAS DE EXCLUSIÓN

LINEA OPERATIVA O SUBPROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO

ACCIÓN DE BIENESTAR: SPACIOS PARA LA REDUCCIÓN DEL DAÑO: ACOMPAÑAMIENTO SOLIDARIO PARA LAS PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS (PID)

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 7

 Control de cambios 8

FICHA TÉCNICA SPACIOS PARA LA REDUCCIÓN DEL DAÑO: ACOMPAÑAMIENTO SOLIDARIO PARA LAS PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS (PID)

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

El Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, 2022, realizado por la Secretaría Distrital de Salud en alianza con la UNODC, incluyó una encuesta a 10.912 personas entre 12 y 65 años, representativa de los aproximadamente 6,5 millones de habitantes de la ciudad. Este estudio actualizó la información sobre consumo de sustancias lícitas e ilícitas, incorporando variables desagregadas por ubicación urbano-rural, género, pertenencia étnica y niveles socioeconómicos. Aunque el informe subraya que el consumo de SPA es mayor en hombres, jóvenes (12–24 años) y estratos 4–6, advierte un aumento en abuso o dependencia entre los estratos más bajos[1]. Aunque el informe no desglosa específicamente a las PID, resalta que el consumo reciente de sustancias ilícitas (6,16 %) ha crecido con respecto al estudio anterior —y que 161.000 personas podrían requerir atención por consumo problemático—, lo que plantea una necesidad urgente de intervenciones focalizadas hacia subgrupos vulnerables.

La focalización en Personas que se Inyectan Drogas (PID) exige una intervención diferenciada y especializada. En Colombia, estudios regionales han estimado prevalencias significativas de VIH (alrededor del 5–6 %) en PID, y tasas aún más altas de hepatitis C —por ejemplo, por encima del 60 % en ciudades como Armenia y Cúcuta (Berbesi-Fernández ,2016)[2]. Estas cifras reflejan los altos riesgos sanitarios vinculados a prácticas como compartir o reutilizar material de inyección, común entre PID. En este contexto, las estrategias de Reducción de Riesgos y Daños (RRD), fundamentadas en evidencia internacional, ofrecen un enfoque técnico pertinente: proveen jeringas estériles y educación en prácticas seguras de inyección, reducen la transmisión de VIH y hepatitis, y atienden las condiciones de exclusión social e institucional que enfrentan las PID. Estas acciones se alinean con las directrices internacionales de la UNODC y la OMS, y con la orientación de las políticas públicas distritales y nacionales hacia un enfoque de salud pública, derechos humanos y protección social.

El Informe de la Relatora Especial sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2024) reconoce la reducción de daños como un enfoque esencial para promover la salud pública, fortalecer la inclusión social y contribuir al desarrollo sostenible, al partir del entendimiento de que muchas personas que usan sustancias psicoactivas enfrentan barreras estructurales, estigma y exclusión. Este enfoque propone

[1] Estudio Distrital de sustancias psicoactivas Bogotá 2022 https://www.unodc.org/documents/colombia/2023/septiembre-9/ESTUDIO_DE_CONSUMO_DE_SUSTANCIAS_PSICOACTIVAS_BOGOTA_2022.pdf

[2] Berbesi-Fernández, D., Segura-Cardona, A. M., Montoya-Velez, L., & Lopez-Ramirez, E. (2016). Situación de VIH en usuarios de drogas inyectables en Colombia. Infectio, 20(2), 70-76.

intervenciones orientadas a disminuir riesgos y daños sin que la abstinencia sea un requisito o finalidad obligatoria, lo cual ha demostrado beneficios regulatorios también en sustancias legales como el alcohol y el tabaco. La reducción de daños se fundamenta en el reconocimiento de que el uso de sustancias puede generar consecuencias individuales —como enfermedad y muerte— y colectivas —incluyendo afectaciones sociales, económicas y familiares—, por lo que sus estrategias no se limitan a modificar comportamientos de uso, sino que también intervienen sobre las condiciones estructurales que los promueven, incluidas las prácticas empresariales que incentivan su consumo y las dinámicas sociales que lo validan. En articulación con la prevención y el tratamiento, la reducción de daños se concibe como un conjunto de intervenciones que buscan disminuir riesgos y limitar consecuencias adversas mediante acciones que abordan tanto los comportamientos asociados al consumo como el contexto en que este ocurre, respetando la autonomía de las personas y considerando los determinantes sociales, culturales y económicos que moldean sus prácticas.

La reducción del daño ha sido reconocida por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) como una estrategia costo-efectiva, basada en evidencia, que permite prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) como VIH y hepatitis B y C, reducir muertes por sobredosis y facilitar la vinculación de las personas a servicios de salud y apoyo psicosocial (OMS, 2014; OPS, 2020; UNODC, 2022).

En el contexto nacional, la Política Nacional de Drogas 2023–2033 y el Plan Nacional de Respuesta frente al VIH y las ITS reconocen la relevancia de los programas de Reducción de Daños como un componente esencial para garantizar el derecho a la salud, articulando acciones de prevención, atención integral y protección social dirigidas a las poblaciones más afectadas.

Es por ello por lo que los SPAcios para la reducción del daño: acompañamiento solidario para las personas que se inyectan drogas (PID), se configura como una acción clave de la reducción de riesgos y daños -RRD, centrada en el reconocimiento de la dignidad y la humanidad de las PID, a través de un acompañamiento cercano, respetuoso y sin juicios. Su esencia radica en la escucha activa, la empatía y la construcción de confianza, lo que posibilita disminuir barreras de acceso a la salud y al bienestar social.

De acuerdo con OPS (2020), los modelos de acompañamiento comunitario son esenciales para vincular a poblaciones excluidas de los servicios convencionales, favoreciendo la continuidad del cuidado, la prevención de daños y la inclusión social. En Bogotá, este enfoque se alinea con la estrategia de Atención Primaria Social (APS), en tanto favorece la proximidad territorial y la integralidad de la interacción con la población.

El acompañamiento solidario, más que un servicio puntual, es un proceso relacional que promueve confianza y genera puentes hacia redes comunitarias, institucionales y de

apoyo emocional, garantizando que las PID transiten de un acceso limitado a una inclusión real en servicios de salud y bienestar. De esta forma, la acción se orienta a disminuir el aislamiento social, reducir el estigma y generar vínculos que faciliten el acceso a servicios de salud, bienestar social y redes comunitarias de apoyo, en coherencia con lineamientos de salud pública y derechos humanos.

1.1 Objetivo General

Fortalecer los procesos de bienestar físico, emocional y social mediante el acompañamiento solidario a personas que se inyectan drogas, que incluye la continuidad del cuidado, la entrega de parafernalia y la gestión de casos, a partir del reconocimiento de derechos y la eliminación del estigma, posibilitando la autonomía y la vinculación a los SPAcios Breves.

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

El acompañamiento solidario se fundamenta entonces en el enfoque de reducción de riesgos y daños (RRD), reconociendo que las personas que se inyectan drogas (PID) requieren no solo información y acceso a insumos, sino también apoyo emocional, social y comunitario. Este espacio busca ofrecer una relación de confianza, escucha activa y orientación integral, en la que los equipos PID acompañan los procesos de cuidado, fortaleciendo la autonomía y la dignidad de las PID.

Estos SPAcios de reducción de riesgos y daños: acompañamiento solidario PID, se realiza en territorio, con presencia activa del equipo para brindar contención, escucha activa, intermediación y orientación frente a barreras de acceso a servicios o situaciones de vulnerabilidad.

Acciones a realizar dentro del proceso:

A. Acción de cuidado y Acopamiento Solidario: a partir de la itinerancia, se facilita el contacto directo, el enganche continuo y el acompañamiento integral de las PID; asegurando el proceso de cuidado continuo, la entrega de insumos de RRD y derivaciones a servicios de salud y apoyo social, fortaleciendo su inclusión y autonomía, fortaleciendo la vinculación de las PID a los SPAcios breves.
B. Acompañamiento en el acceso y uso de servicios de salud y bienestar social: se realizará con la PID desde la vinculación inicial y durante todo el proceso, hasta el cierre de los casos acorde con los servicios requeridos.
C. Orientación en casos de emergencias (sobredosis, crisis emocionales, ITS) en población que se inyecta drogas.

Estas acciones se realizan a partir de la focalización territorial y poblacional derivada de la caracterización del territorio y la comprensión de las dinámicas de las PID y sus redes de apoyo.

Asimismo, el acompañamiento se dará según el criterio técnico del equipo y la necesidad del caso de acuerdo con el nivel de complejidad o dificultad con las redes de apoyo, familiares, grupos cercanos o apoyos institucionales.

Las personas que requieran de dicho acompañamiento pueden ser identificadas en las diferentes acciones de bienestar (SPAcios educativos, SPAcios breves, SPAcios de prevención y detección), en donde se programa el acompañamiento telefónico o personal, efectuando el mismo y dando cierre a dicho proceso.

Lo anterior demanda a tener la información actualizada de la oferta sectorial, intersectorial y comunitaria de los programas y proyectos que se encuentran vigentes en los territorios de operación, por lo cual, se debe contar con portafolio de servicios específico para población PID y sus redes.

De requerirse, se podrán prescribir a las PID, a través del proceso transversal de Prescripción Social y Activación de ruta, a través del aplicativo del sistema integrado de referencia y contra referencia (SIRC), de acuerdo con las necesidades y dinámicas de la población. Asimismo, el Equipo PID podrá realizar el acompañamiento solidario a la población teniendo en cuenta los criterios que desde este proceso transversal se demanden.

Notas:

1. Esta acción de bienestar se implementa de forma articulada con la acción de bienestar 105 (SPAcios de prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS - SPA -PID).
2. En terreno, los equipos operarán con la totalidad de los perfiles, salvo que la acción se realice en acompañamiento solidario noche - madrugada, articulado con los equipos de habitanza en calle, en este caso, sólo acompañará un perfil según pertinencia.
3. Ante situaciones emergentes relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas por vía inyectada, en coordinación con el nivel central, se definirán puntos y estrategias para dar respuesta a las mismas.

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	soportes o medios de verificación
Implementación de SPAcios de reducción de riesgos y daños: acompañamiento solidario PID	Mensual	a. Profesional en Trabajo Social (1) b. Profesional en Psicología (1) c. Gestor Social (2)	Ficha de Intervención PID (según necesidad) Portafolio de servicios PID

			Ficha Registro diario PID (según necesidad) Herramienta digital PID. Aplicativo SIRC*

**El proceso de Prescripción social y activación de ruta no es un proceso continuo en la acción de bienestar dadas las dinámicas poblaciones, se dará a demanda y de acuerdo con el criterio del equipo PID.*

3. Indicadores

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 PID que acceden a acompañamiento solidario	Nº de PID participantes en sesiones de acompañamiento	Nº total de PID atendidas en el territorio	trimestral	Resultado	porcentaje	Ficha intervención PID	SPAcios para la reducción del daño: acompañamiento solidario para las personas que se inyectan drogas (PID)	Distrital
Porcentaje de PID prescritas a servicios de salud o protección social	Nº de PID prescritas tras el acompañamiento	Nº total de PID acompañadas	trimestral	Resultado	porcentaje	Aplicativo SIRC	SPAcios para la reducción del daño: acompañamiento solidario para las personas que se inyectan drogas (PID)	Distrital

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. 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
- Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2023), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias. 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

- Mofokeng, T. (2024). Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health – Harm reduction for sustainable peace and development (Informe A/79/177). Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR).https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/a79177-report-special-rapporteur-right-everyone-enjoyment-highest
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). 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
- Psicoactivas Colombia en población universitaria 2023. Bogotá DC.: ODC.
- Tapella, E., 2007. EL MAPEO DE ACTORES CLAVES, DOCUMENTO DE TRABAJO DEL PROYECTO EFECTOS DE LA BIODIVERSIDAD FUNCIONAL SOBRE PROCESOS ECOSISTÉMICOS, SERVICIOS ECOSISTÉMICOS Y SUSTENTABILIDAD EN LAS AMÉRICAS: UN ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO. Universidad Nacional de Córdoba, Inter-American Institute for Global Change Research (IAI). Disponible en: https://planificacionsocialunsj.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/09/quc3a9-es-el-mapeo-de-actores-tapella1.pdf

- 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	Patricia Eugenia Molano Builes

		Marcela Martínez Contreras Juan Carlos Cocoma (E) Diane Moyano (E)	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 de 2025	Diciembre de 2025	Diciembre de 2025