

ORIENTACIONES TÉCNICAS
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
LA RUTA INTEGRAL DE
ATENCIÓN EN SALUD PARA
POBLACIÓN CON RIESGO O
PRESENCIA DE TRASTORNOS
MENTALES Y DEL
COMPORTAMIENTO
MANIFIESTOS DEBIDO A USO
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Equipo Directivo

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

Ivonne Eliana Sepúlveda Arellano
Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

Consuelo Peña Aponte
Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)

Equipo Técnico

María de Jesús Olivo Díaz
Líder Técnico Rutas Integrales de Atención en Salud

Luisa Fernanda Bonilla Rodríguez
Referente Técnica Ruta de Atención Integral en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos, debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.

Lyda Carolina Pérez Ovalle
Referente Técnica Ruta de Atención Integral en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos, debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	1
1. OBJETIVOS	2
Objetivo general	2
Objetivos Específicos	2
2. ALCANCE	2
3. MARCO NORMATIVO	3
3.1. Normatividad Nacional	3
3.2. Normatividad Distrital	4
4. GLOSARIO.....	4
4.1 ABREVIATURAS.....	6
5. GENERALIDADES.....	7
5.1 DEFINICIÓN DE LA RIAS	7
5.2 INTERVENCIONES	8
5.3 RESULTADOS ESPERADOS TRAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS.....	16
5.4 ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS.....	17
5.5 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS.....	19
5.6 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ENFOQUES DIFERENCIALES	26
5.7 POBLACIÓN DIFERENCIAL PRIORIZADA	27
5.8. ESTRATEGIAS ORIENTADORAS PARA LAS EAPB.....	29
5.9 SEGUIMIENTO	32
6. BIBLIOGRAFIA	34
7. CONTROL DE CAMBIOS	39

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas –SPA, es una práctica creciente que incide de manera negativa sobre la salud de la población y representa una problemática compleja y multifactorial que requiere ser abordada de manera oportuna y resolutive desde los diversos integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS del país.

Uno de los territorios con mayor consumo de sustancias psicoactivas es Bogotá, ocupando el sexto lugar a nivel nacional de prevalencia anual con un 4,3%, reflejando un aumento de la prevalencia de consumo de ciertas sustancias como la marihuana entre los años 2013 y 2019, y en conjunto con Medellín concentrando el 55% del total de usuarios de cocaína del país, lo cual refleja la importancia de desarrollar acciones para dar respuesta a dicha problemática de manera prioritaria (Ministerio de Justicia y Derecho, & Observatorio de Drogas de Colombia, 2019).

En este sentido, en el marco del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024, desde el Plan Territorial de Salud de Bogotá, se busca realizar el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas desde la promoción, prevención y la gestión oportuna del riesgo. Para dar alcance a dicho objetivo, es competencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB adoptar, adaptar e implementar la Ruta de Atención Integral en Salud- RIAS para Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Manifiestos debido al Consumo de Sustancias Psicoactivas, así como articular con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS, los mecanismos que garanticen a los afiliados el acceso efectivo a los servicios de salud definidos en dicha ruta, la cual tiene como objetivo regular las condiciones necesarias para asegurar la integralidad de la atención en salud de las personas con problemas asociados al consumo de SPA, orientando las acciones requeridas para identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, y realizar el diagnóstico tratamiento, rehabilitación y paliación de la población, según cada situación (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], Resolución 3202 de 2016).

Acorde a ello, en el presente documento se presentará de manera detallada la ruta en cuestión y se proporcionarán diversas orientaciones técnicas para su implementación desde el componente de prestación de servicios, y realizando la incorporación de los elementos de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS y los enfoques diferenciales, aspectos que también se busca fortalecer desde el Plan Territorial de Salud de Bogotá 2020 -2024.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

1. OBJETIVOS

Objetivo general

Brindar orientaciones técnicas a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios autorizadas para operar en Bogotá y su red de prestadores, para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento Manifiestos Debido a Uso de Sustancias Psicoactivas, en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia de Atención Primaria en Salud, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.

Objetivos Específicos

Elaborar orientaciones técnicas para favorecer la incorporación de los elementos estratégicos de la Atención Primaria en Salud en las EAPB y su red de prestadores, en marco de la atención integral de las personas con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento, manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas.

Desarrollar orientaciones técnicas para facilitar la incorporación del enfoque diferencial, por parte de las EAPB y su red de prestadores, en la atención integral de las personas con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento, manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas.

Definir acciones para robustecer el proceso de atención integral de las personas con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento, manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas EAPB y su red de prestadores.

2. ALCANCE

Este documento describe orientaciones técnicas de gestión y operación para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas, incorporando enfoques diferenciales y en el marco de los elementos estratégicos de la estrategia APS, para que el quehacer de las EAPB y su red de prestadores, aporte en la garantía del derecho a la salud desde una atención integral, humanizada, con calidad y sin discriminación.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS				
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	2	

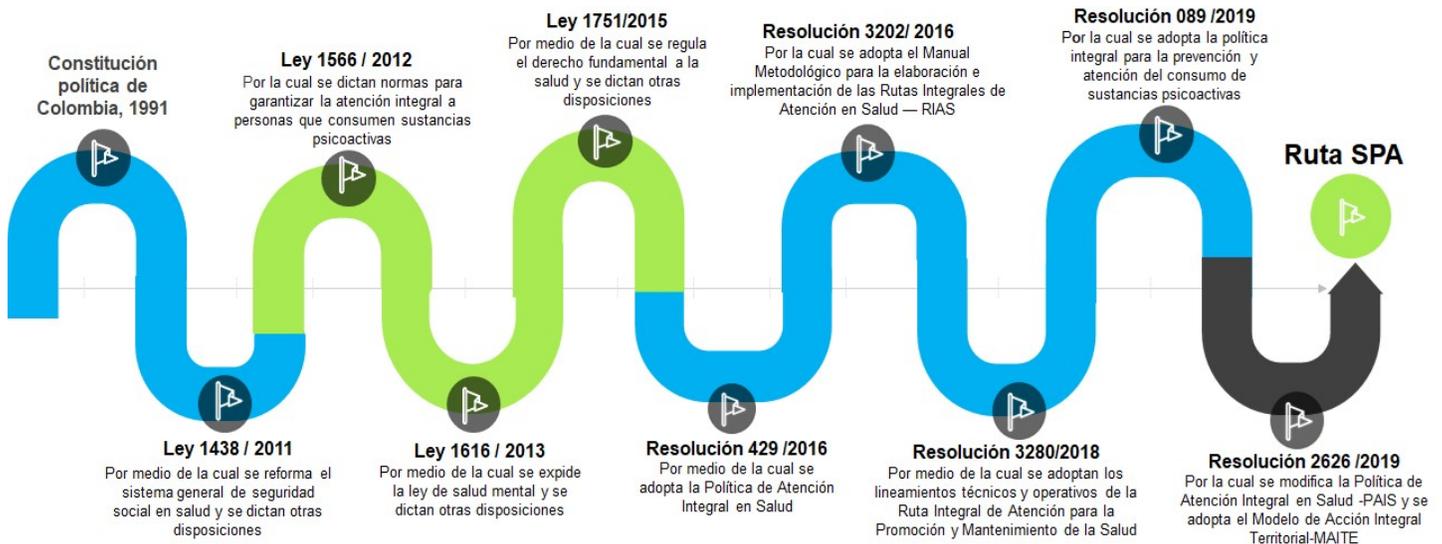
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

De este modo, ajusta el proceso de atención partiendo del reconocimiento de los elementos estratégicos de la APS, a fortalecer por parte de las EAPB y sus redes de prestadores, así como de poblaciones diferenciales, dado el desarrollo de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de SPA, a fin de dar cumplimiento a la norma establecida a través de las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Asimismo, orienta sobre las intervenciones y esquemas de atención a implementar, y termina con los indicadores de seguimiento de la ruta integral de atención en salud y de las estrategias a desarrollar por parte de las EAPB.

3. MARCO NORMATIVO

3.1. Normatividad Nacional

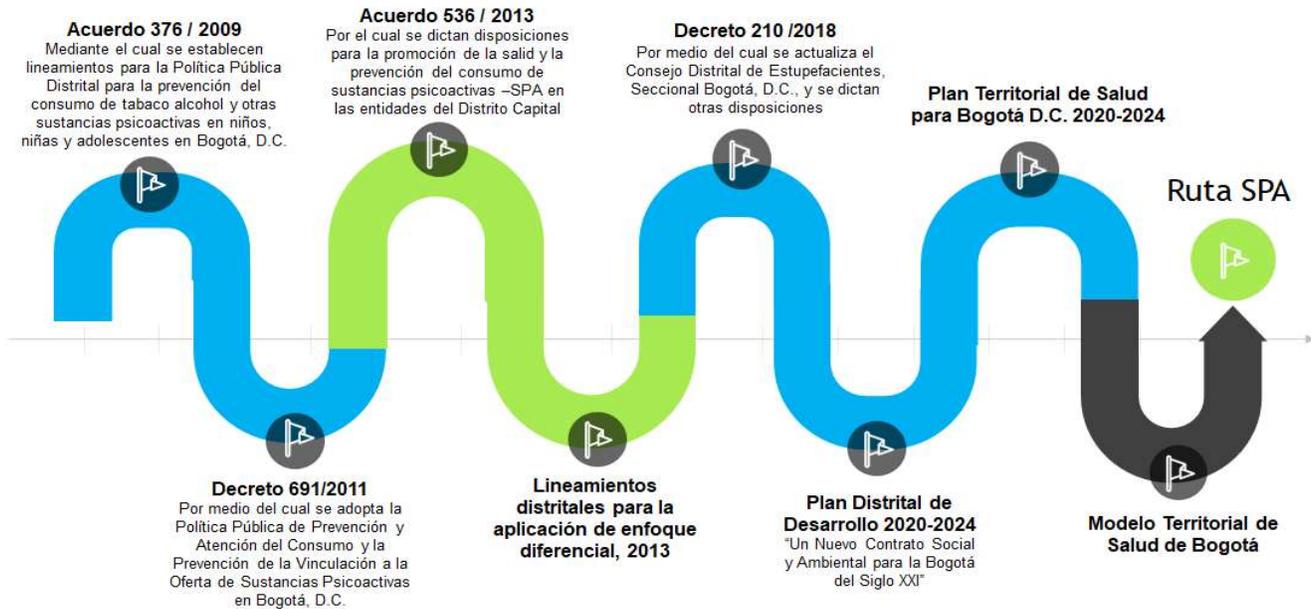


Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud - GF RIAS SPA, 2022

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

3.2. Normatividad Distrital



Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

4. GLOSARIO

Atención integral e integrada en salud: Es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social (Ley 1616, 2013)

Pueblos indígenas: Son grupos sociales y culturales distintos que comparten vínculos ancestrales colectivos con la tierra y con los recursos naturales donde viven, ocupan o desde los cuales han sido desplazados (Banco Mundial, 2021).

Gestión del riesgo en salud: Es una estrategia que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores para identificar, evaluar, medir, intervenir (desde la prevención hasta la paliación) y llevar a cabo el seguimiento y monitoreo de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. Esta estrategia se anticipa a las enfermedades y los traumatismos para que éstos no

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

se presenten o se detecten y traten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias (MSPS, 2018a).

Habitante de calle: Son aquellas personas que hacen de la calle el escenario propio para su supervivencia o alternan el trabajo en la calle, la casa y la escuela, es decir, cuentan con un espacio privado diferente de la calle donde residen, sea la casa de su familia, la habitación de una residencia o un hotel (Barrios, Góngora y Suárez, 2006, como se citó en MSPS, 2022a).

Hitos: Corresponde a los resultados de la gestión y del proceso de atención que se convierten en trazadores y marcan la diferencia en el logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades (MSPS, Resolución 3202 de 2016).

Planes de Beneficios en Salud: Es el conjunto de servicios para la atención en salud que todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene derecho (MSPS, 2014)

Referencia y Contrarreferencia: Es el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnico-administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios, definida por la entidad responsable del pago. Específicamente, la referencia es el envío del paciente o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud a otro prestador para atención en salud o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades en salud del usuario. Mientras que la Contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios en salud receptor de la referencia da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente, la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica (MSPS, Resolución 2292 de 2021).

Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente: Es el conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especializadas y entes administrativos que rigen o intervienen en la investigación y juzgamiento de delitos cometidos por personas que tengan entre catorce (14) y dieciocho (18) años al momento de cometer el hecho punible (Ley 1098, 2006).

Sustancias psicoactivas: Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia (MSPS, 2022b).

Víctimas del conflicto armado: Son aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. El cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente. De la misma forma, a las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización (Ley 1448, 2011).

4.1 ABREVIATURAS

APS: Atención Primaria en Salud

ASSIST: Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test

AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test

DPSS: Dirección de Provisión de Servicios de Salud

EAPB: Empresa Administradora de Planes de Beneficios

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud

MAITE: Modelo de Acción Integral Territorial

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PAIS: Política de Atención Integral en Salud

PIC: Plan de Intervención Colectivas

PID: Puntos Intervención Integral para abordaje de personas que se inyectan drogas

PSPIC: Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

RIAS: Rutas Integrales de Atención en Salud

RPMS: Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud

REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

SDS: Secretaría Distrital de Salud

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SIRC: Sistema de Referencia y Contrarreferencia

SPA: Consumo de sustancias psicoactivas

SRPA: Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana

VHC: Virus de la Hepatitis C

5. GENERALIDADES

5.1 DEFINICIÓN DE LA RIAS

La Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas es una herramienta obligatoria que define a los integrantes del sector salud (Entidad territorial, Asegurador, Prestador) y de otros sectores las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrollan, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación (MSPS, Resolución 3202 de 2016).

Esta ruta se encuentra enmarcada en el Modelo de Acción Integral Territorial -MAITE (MSPS, Resolución 2626 de 2019) y el Modelo de Salud Territorial, los cuales están centrados en el individuo, la familia y la comunidad, desarrollando diversas estrategias de coordinación sectorial e intersectorial, fundamentadas en la gestión integral del riesgo en salud con los enfoques poblacional y territorial, y el principio de diversidad étnica y cultural.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Grupo poblacional al que se dirige

La Ruta Integral de Atención para personas con riesgo o presencia de trastornos manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas, se encuentra dirigida todas las personas de los distintos momentos de curso de vida y poblaciones, que presenten problemas o riesgos asociados al consumo de SPA.

5.2 INTERVENCIONES

A fin de dar alcance a su objetivo de garantizar la integralidad de la atención en salud de la población, la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas, opera en los niveles poblacional, colectivo e individual, desarrollando diversas intervenciones que serán presentadas a continuación.

Intervenciones poblacionales

Son aquellas que comprenden el uso de métodos científicos para producir conocimiento sobre intervenciones de políticas y programas que operan dentro o fuera del sector salud y que tienen un potencial de impactar la salud a nivel poblacional, es decir que se encuentran orientadas a modificar las condiciones de riesgo en salud de toda la población (Ministerio de Salud y Protección Social & Organización Panamericana de la Salud, 2010).

En este sentido, en el marco de la ruta, a nivel distrital se cuenta con la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, la cual fue adoptada a través del Decreto 691 de 2011 y cuyo objetivo es establecer las directrices para el abordaje integral, articulado y continuo del fenómeno del consumo y la prevención de la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas, reconociendo las múltiples manifestaciones del fenómeno y la diversidad poblacional y cultural que caracteriza al Distrito Capital. Asimismo, esta política se encuentra definida a través de 5 ejes estructurales y 2 transversales, los cuales se enuncian a continuación:

Ejes estructurales: 1) Fortalecimiento y/o desarrollo de potencialidades para la vida, 2) Alternativas socioculturales y recreativas, 3) Movilización de redes sociales, 4) Oferta de servicios de atención integral y diferencial, 5) Resignificación del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Ejes transversales: 1) Información y comunicación, 2) Investigación y evaluación. Actualmente la política se encuentra en medio de un plan de transición a partir del cual se busca armonizar sus ejes con los pilares definidos por la administración distrital para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas, y próximamente será sometida a una revisión en el marco de un convenio de cooperación con la Organización Panamericana de la Salud-OPS, considerando que su vigencia estaba comprendida desde el año 2011 hasta el año 2021.

Intervenciones colectivas

Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio (MSPS, Resolución 518 de 2015).

Acorde a ello, a nivel distrital en el marco de la ruta y el Plan Territorial de Salud 2020 – 2024, a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC se cuenta con la estrategia “Vincúlate” que consiste en intervenciones dirigidas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en todos sus niveles: universal, selectiva e indicada, implementando acciones basadas en la evidencia de los estándares internacionales de prevención de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que abordan los diferentes grupos poblacionales.

Las intervenciones que abarca dicha estrategia son:

- **Servicios de acogida:** Tienen como objetivo desarrollar espacios comunitarios para el abordaje de la población en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, mayor de 18 años de los diferentes grupos poblacionales vulnerables y sus redes sociales, desde la prevención selectiva e indicada. En estos se realiza la identificación del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas a través de pruebas de tamizaje (AUDIT, ASSIST), ligadas al desarrollo de intervenciones breves, y se implementan acciones específicas de prevención del consumo nocivo de alcohol, consejería breve para la cesación de consumo de tabaco y canalización a otros servicios de salud. Para tal fin cuentan con 4 equipos psicosociales, distribuidos uno en cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud del distrito.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

- **Puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID:** Tienen como objetivo desarrollar acciones de mitigación de riesgos por consumo de sustancias psicoactivas por vía de inyección (heroína, cocaína, ketamina, entre otras), a través del suministro de material higiénico de inyección, en el marco de una intervención integral basada en estrategias de reducción de riesgos y daños; y la identificación del riesgo frente al consumo a través de pruebas de tamizaje (AUDIT, ASSIST), y en salud sexual y reproductiva con la aplicación de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH, sífilis y hepatitis B; identificación que está ligada a una intervención breve con énfasis en la prevención de sobredosis, asesoría en salud sexual y canalización a otros servicios de salud. Para tal fin, se cuenta con equipos interdisciplinarios que operan desde las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte y Centro Oriente, garantizando una cobertura distrital.
- **Línea Psicoactiva:** Implementa acciones de información, orientación, intervención breve, canalización y seguimiento a la población de Bogotá D.C. en eventos asociados con la prevención del consumo y el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, a través del uso de nuevas tecnologías de información y comunicación. La estrategia opera de lunes a domingo (incluidos los festivos) en el horario de 7:30 a.m. a 10:30 p.m, a través de los siguientes canales de atención:
 - Línea telefónica gratuita: 018000 112 439
 - Línea de WhatsApp: 301 2761197
 - Skype: @linea.psicoactiva
 - Buzón psicoactivo: linea.psicoactiva@gmail.com
- **Servicios de Acogida Juveniles:** Tiene como objetivo abordar el consumo inicial de sustancias psicoactivas en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, evitando el tránsito hacia consumos de abuso y dependencia, a través de intervenciones interdisciplinarias individuales, familiares o de red de apoyo y colectivas de pares, que van desde la valoración del riesgo inicial, con apoyo de instrumentos de tamizaje (ASSIST, AUDIT) hasta el desarrollo de sesiones de fortalecimiento de habilidades y la canalización a otros servicios de salud.

Por otra parte, desde el entorno cuidador comunitario se implementa la intervención: “Acciones comunitarias para la disminución del estigma en salud mental y prevención del consumo de SPA en el pueblo indígena Inga”, integrando los siguientes conceptos diferenciales:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
<p>Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponete</p>				

- Las acciones son realizadas por un equipo conformado por un profesional de psicología, un técnico en salud pública, un gestor comunitario y un médico ancestral; los dos últimos perfiles, pertenecientes al pueblo Inga.
- Se considera la desarmonía espiritual como un estado de desequilibrio (entre pensar, sentir y actuar) que debe intervenir de manera intercultural a través de las siguientes acciones conjuntas: valoración del riesgo e intervención breve por consumo de sustancias, primeros auxilios en salud mental y escucha activa, canalización, activación de rutas y gestión del caso para la disminución de barreras de acceso en salud mental, toma de medicina ancestral y seguimiento.
- El desarrollo de las acciones colectivas en la comunidad perteneciente al Cabildo Inga, está orientado al fortalecimiento de usos y costumbres propias (lengua, territorio, ceremonias, saberes ancestrales, seguridad alimentaria, entre otras) como aspectos protectores de la salud mental y difusión de rutas y canales de atención en salud mental y prevención de las violencias.
- Se busca una concertación y articulación constante con las autoridades del Cabildo.

Intervenciones individuales

Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades dirigidas al individuo cuyo objetivo es lograr la atención integral en salud, e incluyen acciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación (MSPS, Resolución 3202 de 2016).

En el contexto de la ruta, las intervenciones individuales se encuentran clasificadas en 3 componentes que se describen a continuación:

Valoración Breve: Proceso de evaluación, desarrollado en el componente primario o complementario, orientado al reconocimiento de la historia, patrón de consumo y nivel de riesgo e impacto de este sobre la salud de los usuarios, a partir del cual se define un plan de tratamiento ambulatorio de baja o mediana intensidad o la necesidad de una posterior valoración a profundidad y la canalización a otros servicios (MSPS, 2018b).

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Tabla 1. Intervenciones individuales – Valoración breve

Intervención	Descripción	Tiempo mínimo
Consulta de primera vez por medicina general	Consulta para valoración del riesgo para la salud asociada al consumo de SPA con intervención breve y entrevista motivacional. Incluye definición de plan de tratamiento de baja o mediana intensidad.	30 min
Consulta de control por medicina general	Consulta de control que incluye intervención breve y entrevista motivacional, y seguimiento al plan de tratamiento. De acuerdo con el riesgo define la derivación a valoración a profundidad y apoyo en servicios sociales.	30 min

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

Valoración a Profundidad: Proceso de evaluación integral y multidisciplinario, desarrollado en el componente complementario, dirigido a los usuarios que presentan trastornos leves, moderados y severos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y sus familias, a partir del cual se establece un plan de tratamiento integral y de cuidado continuo (MSPS, 2018b).

Tabla 2. Intervenciones individuales – Valoración a profundidad

Intervención	Descripción	Tiempo mínimo
Consulta de primera vez por especialista en psiquiatría o psiquiatría pediátrica	Valoración física, psicológica, emocional y comportamental, detección temprana, identificación y confirmación diagnóstica de patologías en salud mental. Referencias a servicios de salud según pertinencia.	30 min
Consulta de primera vez por psicología	Valoración psicológica, emocional comportamental y familiar, detección temprana, identificación y confirmación diagnóstica de patologías en salud mental. Referencias a servicios de salud según pertinencia.	30 min
Consulta de primera vez por trabajo social	Valoración sociofamiliar y de redes de apoyo, e identificación de factores de riesgo.	30 min
Consulta de primera vez por terapia ocupacional	Valoración psicomotriz, sensorial y ocupacional que permita detectar deficiencias y limitaciones para definir conducta a seguir. Utilización de pruebas específicas como apoyo diagnóstico.	30 min

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Consulta de primera vez por enfermería	Valoración clínica apoyada en instrumentos estandarizados de evaluación multidimensional.	30 min
Consulta de primera vez por nutrición y dietética	Valoración clínica apoyada en instrumentos de evaluación multidimensional, indagando sobre consumo y hábitos alimentarios, así como estado nutricional.	30 min
Consulta de primera vez por neuropsicología	Valoración clínica apoyada en instrumentos estandarizados de evaluación multidimensional. Realización de pruebas neuropsicológicas.	30 min
Junta interdisciplinaria para plan de tratamiento	Reunión equipo interdisciplinario (psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo social, enfermería, nutrición, neuropsicología) para establecer objetivos, actividades y responsables a partir del diagnóstico establecido y definir conducta a seguir.	40 min

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

Plan de Tratamiento Integral: Se encuentra dirigido a los usuarios que presentan trastornos leves, moderados o severos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y comprende las necesidades particulares de cada usuario evaluadas de manera multidimensional, problemas y trastornos mentales asociados, presencia de intoxicación o abstinencia, voluntad, motivación al cambio y ambiente de recuperación (MSPS, 2018b).

Es importante considerar que estas intervenciones se desarrollan a través de diversos servicios de salud, que en el marco de la Resolución 2003 de 2014 (MSPS) y en transitoriedad a la Resolución 3100 de 2019 (MSPS), incluyen:

Tabla 3. Servicios de Salud - Comparativo Resolución 2003 de 2014 versus Resolución 3100 de 2019

Servicios: Grupo, Código y Denominación Resolución 2003 de 2014	Servicios: Grupo, Código y Denominación Resolución 3100 de 2019
Internación C.127- Internación Hospitalaria Consumidor de Sustancias Psicoactivas	Internación C.135- Hospitalización en consumo de Sustancias Psicoactivas
Internación C.128- Internación Parcial Consumidor de Sustancias Psicoactivas	Internación C.132- Hospitalización Parcial

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS				
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	2	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Otros Servicios C.819- Atención al Consumidor de Sustancias Psicoactivas

Grupo- Consulta Externa. Códigos: 312- Enfermería, 328- Medicina General, 344- Psicología, 345- Psiquiatría

Otros Servicios C.820- Atención Institucional No Hospitalaria al Consumidor de Sustancias Psicoactivas

Internación C. 138-Cuidado Básico del Consumo de Sustancias Psicoactivas

Urgencias C.501-Servicio de Urgencias

Atención Inmediata C.1102- Urgencias

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

Acorde a ello, las intervenciones individuales desarrolladas desde la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento, manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas, dirigidas al tratamiento integral son:

Tabla 4. Intervenciones individuales – Plan de tratamiento integral

Atención en los servicios de: Atención al consumidor de sustancias psicoactivas, Internación parcial, Atención institucional no hospitalaria		
Intervención	Descripción	Tiempo mínimo
Consulta de control por médico general	Consulta para evaluación física, mental y neurológica de riesgo o afectación en salud mental con énfasis en consumo de sustancias psicoactivas para definición del plan de manejo correspondiente.	30 min
Consulta de control por enfermería **	Valoración clínica y seguimiento apoyado en instrumentos estandarizados de evaluación multidimensional. Verifica y articula de acuerdo a la necesidad de promoción y detección con las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias. Establece plan de cuidado y educación en salud.	30 min
Consulta de control por psiquiatría o psiquiatría pediátrica.	- Consulta de valoración integral (identificación y confirmación diagnóstica de patologías en salud mental) y ajuste del tratamiento por psiquiatría. Referencias a servicios de salud según pertinencia. - Consulta de seguimiento farmacológico y de condición clínica, para definir conducta a seguir.	30 min

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Consulta de control por psicología	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta de valoración integral (emocional, comportamental y familiar) y ajuste al plan de tratamiento por psicología. Referencias a servicios de salud según pertinencia. - Consulta de seguimiento a condición psicológica y emocional del paciente, para definir conducta a seguir. 	40 min
Consulta de control por trabajo social	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta de valoración integral (sociofamiliar, de redes de apoyo y factores de riesgo) y ajuste del plan de tratamiento por trabajo social. - Consulta de seguimiento a tratamiento por trabajo social. 	40 min
Consulta de control por terapia ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta de valoración integral (psicomotriz, sensorial, ocupacional que permita detectar deficiencias y limitaciones) y ajuste del plan de tratamiento por terapia ocupacional. Utilización de pruebas específicas como apoyo diagnóstico. - Consulta de seguimiento a tratamiento por terapia ocupacional. 	40 min
Consulta de control o de seguimiento por nutrición y dietética *	Consulta de valoración integral y ajuste del plan de tratamiento por nutrición y dietética apoyado en instrumentos estandarizados de evaluación multidimensional, indagando sobre consumo y hábitos alimentarios, así como estado nutricional.	30 min
Consulta de control por neuropsicología	Consulta de seguimiento con valoración integral apoyado en instrumentos de evaluación multidimensional, evaluando de manera longitudinal el funcionamiento cognoscitivo y apoyando el proceso de rehabilitación.	40 min
Psicoterapia individual	Intervención terapéutica individual por psicología o psiquiatría para manejo de la condición clínica.	40 min
Psicoterapia grupal	Intervención terapéutica grupal por psicología o psiquiatría para manejo de la condición clínica.	40 min
Psicoterapia familiar/pareja	Intervención terapéutica familiar/pareja por psicología o psiquiatría para manejo de la condición clínica.	40 min
Laboratorios	Acorde a las necesidades del usuario, juicio del profesional tratante y protocolos y guías vigentes (VIH, hepatitis virales, ETS, TBC, embarazo, entre otras)	10 min
Junta interdisciplinaria	Reunión con equipo interdisciplinario (psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo social,	40 min

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

para plan de tratamiento	enfermería, nutrición, neuropsicología) para evaluar el proceso de tratamiento y recuperación.	
Consulta de valoración por toxicología ***	Valoración para evaluar los efectos tóxicos de la sustancia psicoactiva en el organismo, según pertinencia.	30 min

Atención en el Servicio de Urgencias

Intervención	Descripción	Tiempo mínimo
Consulta de valoración diagnóstica integral en salud por medicina general	Valoración de salud, impresión diagnóstica y definición del plan de tratamiento. Canalización según necesidad.	30 min
Consulta de valoración por psiquiatría o psiquiatría pediátrica	Valoración de salud, impresión diagnóstica y definición del plan de tratamiento.	40 min
Consulta de valoración por toxicología	Valoración para evaluar los efectos tóxicos de la sustancia psicoactiva en el organismo.	30 min
Laboratorios	Acorde a las necesidades del usuario, juicio del profesional tratante y protocolos y guías vigentes (VIH, hepatitis virales, ETS, TBC, embarazo, entre otras)	10 min
Hospitalización en unidad funcional de desintoxicación	Atención y seguimiento por médico general o psiquiatría, enfermería y psicología clínica. Máximo 30 días para desintoxicación.	30 min

* Solo aplica para Atención al Consumidor de Sustancias Psicoactivas. ** Solo aplica para Atención al Consumidor de Sustancias Psicoactivas e Internación Parcial. *** Solo aplica para Atención Institucional No Hospitalaria

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

5.3 RESULTADOS ESPERADOS TRAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS

Los resultados en salud son los cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades; atribuidos a las intervenciones y atenciones desarrolladas por los integrantes del SGSSS. Estos cambios se definen a través de los hitos de las rutas, los cuales pueden referir a aspectos como cobertura, accesibilidad, pertinencia técnica y cultural, y oportunidad, entre otros, y son medidos mediante indicadores fijados por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2015).

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Acorde a ello, los resultados en salud esperados frente a la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas, desde el componente de prestación de servicios son:

- La evaluación y clasificación del riesgo en salud asociado al consumo de sustancias psicoactivas, a fin de mitigarlo de manera oportuna y prevenir el desarrollo de trastornos mentales y del comportamiento.
- La confirmación diagnóstica y tratamiento oportuno e integral de los trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicoactivas, a fin prevenir su evolución, mitigar su impacto y mejorar el estado de salud de las personas.

5.4 ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS

Para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento, manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas, desde el componente de prestación de servicios, es indispensable tomar en consideración el comportamiento epidemiológico distrital y la caracterización que cada EAPB desarrolle de su población, de modo que los servicios ofertados y la adaptación e implementación de la ruta sea coherente con las necesidades poblacionales vigentes.

Asimismo, debe tenerse en cuenta la articulación con la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud-RPMS, ya que esta la principal puerta de entrada a la ruta de SPA y comprende diversas acciones para el abordaje del consumo, las cuales incluyen: 1) La valoración integral en salud mental, la cual está orientada a la identificación temprana del riesgo según el momento de curso de vida y cuyo desarrollo se apoya en el uso de instrumentos de tamizaje validados en el país (AUDIT, ASSIST), 2) La educación en salud, la cual está dirigida a potenciar y fortalecer los factores protectores y las capacidades de cuidado de los individuos y sus familias, 3) La canalización a la ruta de riesgo para la intervención oportuna de problemas y trastornos asociados al consumo de SPA (MSPS, Resolución 3280 de 2018).

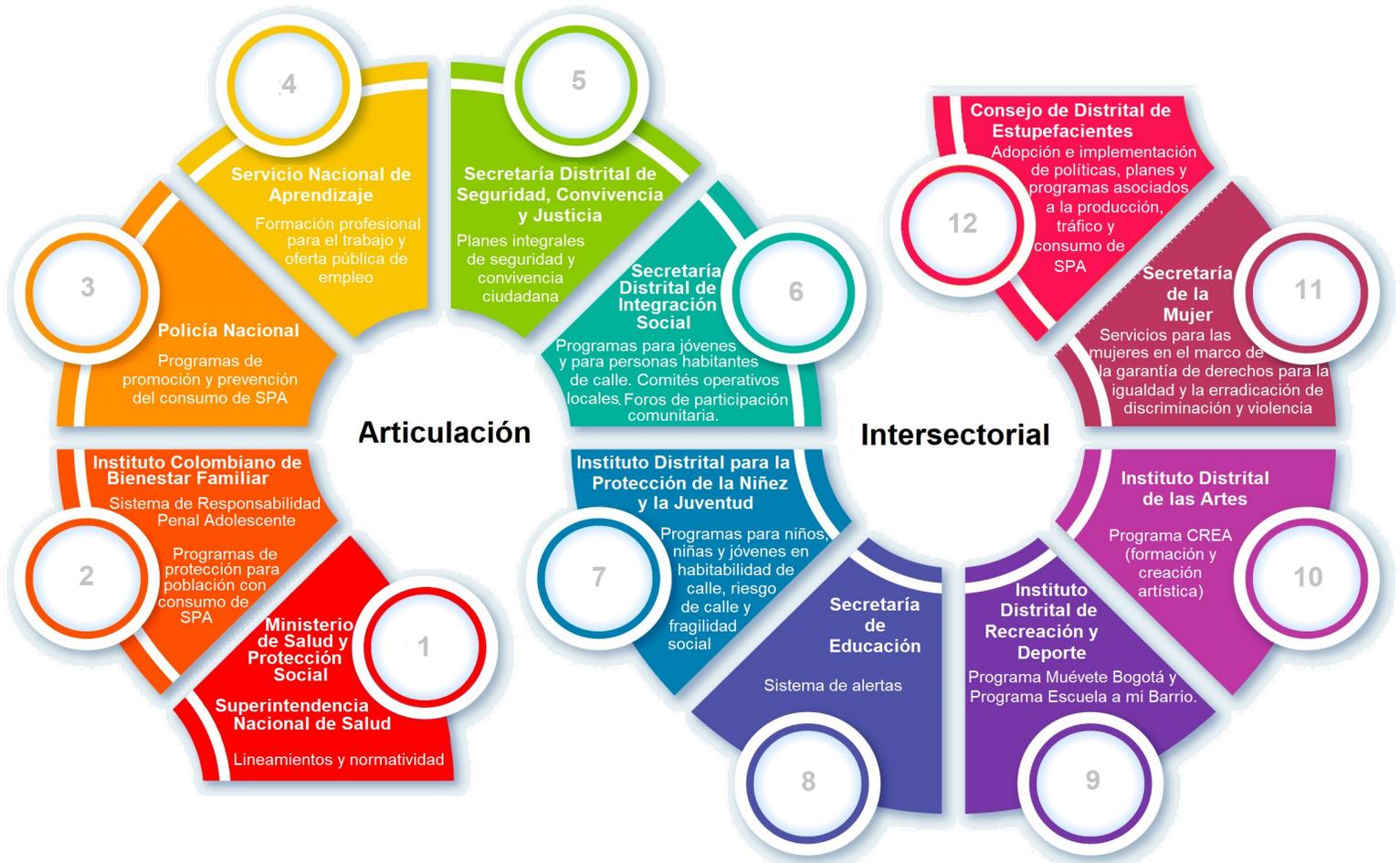
De igual modo, para la implementación de la ruta debe considerarse el algoritmo de la atención (Véase anexo 1), el cual se encuentra enlazado a los servicios o

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

modalidades de atención disponibles para la población con riesgo o trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y a los resultados esperados en salud mencionados anteriormente; dando cuenta tanto de las demás puertas de entrada a la ruta, como del continuo de atención por el cual deben transitar los usuarios para garantizar su atención integral.

Finalmente, debe considerarse que la RIAS no opera desde las EAPB e IPS manera aislada, sino que requiere la acción articulada con múltiples sectores y actores, dados sus diversos aportes, tal y como se muestra a continuación:



Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

5.5 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS

La Atención Primaria en Salud (APS) es una estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 1438, 2011).

Desde el componente de prestación de servicios de salud, en el contexto del Plan Territorial de Salud 2020 - 2024 y el Modelo de Salud Territorial de Bogotá, se establecen siete elementos estratégicos de la APS, los cuales son indispensables para dar respuesta a las necesidades de la población desde la atención en los servicios de salud: 1. Caracterización de la población, 2. Análisis de oferta y demanda de Servicios de Salud, 3. Plan de atención integral con enfoques diferenciales, 4. Consolidación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, 5. Mejoramiento de la Resolutividad de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud 6. Fortalecimiento de las competencias del talento humano y 7. Mejoramiento de la calidad en el componente prestación de los servicios de salud (Dirección de Provisión de Servicios de Salud [DPSS], 2021).

Caracterización de la población

Se define como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (MSPS, Resolución 1536 de 2015).

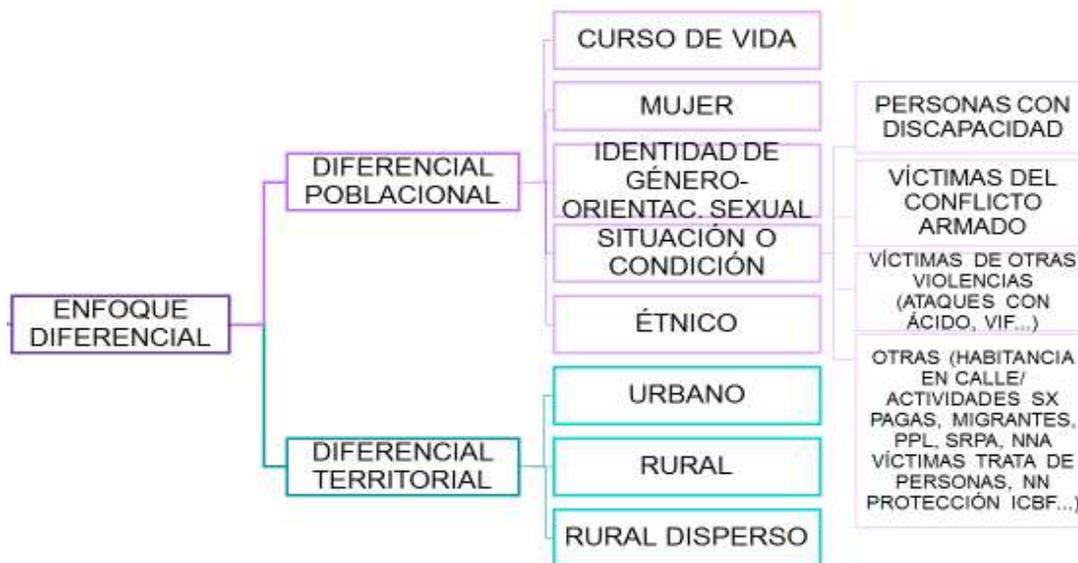
La consolidación de la caracterización de la población afiliada a las EAPB implica el abordaje y desarrollo de 5 componentes: 1. Los contextos territorial y demográfico, que hacen referencia a la ubicación y cambios en el número de los afiliados; 2. La mortalidad; 3. La morbilidad, que implica las causas y patologías por las cuales los usuarios son atendidos; 4. Los determinantes sociales de la salud, que incluyen las condiciones de vida modificables e inmodificables que inciden sobre la salud de los individuos; 5. La priorización, un instrumento para distribuir los recursos disponibles

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

entre las demandas existentes de tal manera que se logre el mejor sistema de salud posible con los recursos que se tienen (MSPS, 2017).

En lo que respecta a la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas, para dar alcance al elemento de caracterización se ha hecho énfasis en el reporte de la información referente a los componentes de morbilidad, contextos territorial y demográfico, y determinantes sociales de la salud, considerando para este último aspecto elementos cómo la pertenencia a enfoques diferenciales.



Dirección de Provisión de Servicios de Salud- GF Modelo. 2020

Acorde a ello, en el proceso de incorporación de dicho elemento estratégico en las EAPB se han evidenciado múltiples falencias asociadas a la completitud y confiabilidad de la información reportada. De este modo, se sugiere considerar lo siguiente:

- Asignar un recurso humano apto y suficiente para la recopilación, análisis y reporte de la información.
- Delimitar de manera anticipada los aspectos e información a reportar.
- Definir las fuentes de información a emplear y verificar su pertinencia.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

- Tener claridad sobre la definición de cada categoría de enfoque diferencial y que la pertenencia a alguna de estas no es excluyente de las demás.
- Utilizar la Resolución 1536 de 2015 y la “Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud”, como herramientas para el desarrollo del proceso de caracterización.

Análisis de oferta y demanda de servicios de salud

Es un proceso a partir del cual se determina la suficiencia de los servicios ofertados por las EAPB y su red de prestadores, incluyendo el talento humano y la infraestructura disponible, para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud y el desarrollo de las intervenciones definidas por cada una de estas, a fin de proveer una atención oportuna, resolutive, integral e integrada a los usuarios, en el marco de los lineamientos establecidos a nivel nacional y distrital. Este proceso parte de la caracterización de la población afiliada a las EAPB y la identificación de sus necesidades y riesgos en salud, y se encuentra orientado a garantizar el acceso, cobertura y equidad de la atención en salud (DPSS, 2021).

Acorde a ello, respecto RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas, con el propósito de fortalecer dicho proceso, se sugiere lo siguiente:

- Realizar una caracterización completa de la población afiliada y una apropiada identificación de sus necesidades, condiciones y riesgos.
- Actualizar de manera oportuna los cambios en sus servicios habilitados, en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS.
- Implementar el ajuste de sus servicios según lo establecido por la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Plan de atención integral con enfoques diferenciales

Es un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos en salud, orientado a la gestión del riesgo identificado en función de las características, necesidades y condiciones de salud de la población, a partir del cual se despliegan las Rutas Integrales de Atención en Salud, como herramienta para estructurar una

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

atención continua al largo de los momentos del curso de vida, de manera integral y con las adaptaciones necesarias de acuerdo a los enfoques territoriales y poblacionales (DPSS, 2021).

En el marco de la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas, se han evidenciado algunos déficits en la atención proporcionada a nivel distrital a los usuarios, las cuales implican el riesgo bajo, la patología dual, la reducción de riesgos y daños, y la incorporación del enfoque diferencial con algunas poblaciones. Sin embargo, las orientaciones para dar alcance a dichos aspectos se mencionarán en los apartados subsecuentes, y a continuación únicamente se proporcionaran orientaciones generales para la incorporación de este elemento de APS:

- Realizar una caracterización completa de la población afiliada y una apropiada identificación de sus necesidades, condiciones y riesgos.
- Desarrollar capacitación continua del talento humano en salud, a fin de fortalecer y actualizar sus conocimientos y habilidades, de modo que puedan garantizar la atención integral de los usuarios, desde una perspectiva inclusiva y empleando intervenciones basadas en evidencia y las mejores prácticas en salud.
- Eliminar las barreras de acceso de los usuarios a las rutas de atención integral en salud.
- Garantizar una adecuada adaptación e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud.

Consolidación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia

Es un proceso orientado a fortalecer la integración organizada, articulación y la secuenciación de las acciones de los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de las demás entidades que tienen a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones; en aras de lograr una atención integral, oportuna y continua de los usuarios de las mismas (DPSS, 2021).

De este modo, a través de dicho proceso se busca la coordinación administrativa, la coordinación de la información del paciente y de la gestión clínica, y la implementación de modelos de colaboración entre los niveles asistenciales que

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

fortalezcan la atención integral desde elementos como la provisión paralela, el gestor de consulta y la coprovisión de la atención (DPSS, 2021).

Acorde a ello y en función de lo observado desde la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas, para favorecer la incorporación de este elemento de APS se recomienda:

- Realizar y dar respuesta únicamente a las canalizaciones efectuadas desde el Sistema de Referencia y Contrarreferencia -SIRC.
- Fortalecer el equipo de talento humano de las EAPB e IPS encargado del direccionamiento de las canalizaciones, y sus habilidades, a fin de dar un alcance oportuno a las mismas y realizar el seguimiento correspondiente, de modo que se evite la acumulación de los casos y se facilite su trazabilidad.
- Identificar la oferta intersectorial de servicios disponible en el Distrito y delimitar acciones de articulación frente a esta, a fin de fortalecer la atención brindada a los usuarios y promover su inclusión social.
- Fortalecer la comunicación y articulación entre las EAPB y su red de prestadores, de modo que emitan acciones en salud de una manera coordinada.

Mejoramiento de la resolutivez de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud

Es un proceso orientado a fortalecer la gestión y operación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, desde los componentes primario y complementario, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y pertinencia cultural, con el fin de garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, su atención oportuna, continua, integral y resolutivez, y mejorar los resultados en salud (MSPS, Resolución 1441 de 2016).

En el contexto específico de la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas, dicho proceso de mejoramiento de la resolutivez se encuentra dirigido al fortalecimiento de la implementación de dicha ruta y los hitos, intervenciones y

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

estrategias que define. De este modo, para dar alcance a lo mencionado, se recomienda:

- Fortalecer la comunicación y articulación entre las EAPB y su red de prestadores, desde los distintos niveles de atención, de modo que emitan acciones en salud de una manera coordinada.
- Realizar seguimiento a las acciones en salud de la red de prestadores, en el marco de los acuerdos de voluntades establecidos con las EAPB y el Plan de Atención Integral con Enfoques Diferenciales definido.
- Participar activamente en las actividades de Asistencia Técnica y Seguimiento desarrolladas por el ente distrital de salud, incorporando las orientaciones técnicas y estrategias de fortalecimiento establecidas por éste, cumpliendo con los compromisos pactados y realizando el envío de la información requerida, de manera oportuna.
- Garantizar una adecuada adaptación e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Desarrollar estrategias para dar alcance a las necesidades de las poblaciones especiales afiliadas y eliminar las barreras en salud.

Fortalecimiento de las competencias de talento humano

Es un proceso dirigido a enriquecer y optimizar de manera continua las habilidades, capacidades y conocimientos del talento humano en salud, a fin de garantizar la calidad de la atención, el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud y el trato humanizado de los usuarios. Este proceso se desarrolla a través de diversas actividades de capacitación y actualización, y está enmarcado en los principales problemas y características epidemiológicas de la población colombiana y la evidencia científica disponible (MSPS, 2018c).

En el marco de la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas, se han evidenciado algunos aspectos sobre los cuales se requiere fortalecer las competencias del talento humano en salud, y que implican el riesgo bajo, la patología dual, la reducción de riesgos y daños, y la incorporación del enfoque diferencial con algunas poblaciones. Sin embargo, las orientaciones para dar alcance a dichos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

aspectos se mencionarán en los apartados subsecuentes, y a continuación únicamente se proporcionarán orientaciones generales para la incorporación de este elemento de APS:

- Realizar seguimiento al desempeño del talento humano en salud de las EAPB e IPS, frente a la atención de los usuarios, a fin de identificar necesidades de capacitación y actualización.
- Realizar una caracterización completa de la población afiliada y una apropiada identificación de sus necesidades, condiciones y riesgos.
- Delimitar los perfiles y habilidades requeridos por el talento humano en salud para la implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud y sus intervenciones y estrategias, en el marco de las características y necesidades de la población afiliada y los lineamientos definidos a nivel nacional y distrital.
- Desarrollar actividades formativas que den alcance a las habilidades requeridas por el talento humano en salud para garantizar la atención integral de los usuarios de las EAPB y su red de prestadores.
- Participar en las jornadas, cursos y demás actividades de fortalecimiento de competencias, ofrecidos al talento humano por el ente distrital de salud.

Mejoramiento de la calidad en el componente de prestación de los servicios de salud

Es un proceso compuesto por acciones sistemáticas y continuas orientadas a generar un fortalecimiento en la provisión de los servicios de salud, de modo que sean accesibles, equitativos y con un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta los recursos disponibles, favoreciendo el estado de salud de los usuarios y logrando su adhesión y satisfacción (MSPS, 2005; MSPS, Resolución 3202 de 2016).

Acorde a ello y en el marco de la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas, con el objetivo de favorecer la incorporación de este elemento de APS se sugiere:

- Realizar seguimiento continuo a la implementación de la ruta y el desarrollo de las intervenciones y estrategias definidas por esta, a fin de reconocer las

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

barreras, facilitadores y oportunidades de mejora inmersos en el proceso de atención integral de los usuarios.

- Hacer seguimiento continuo a los resultados en salud a partir de los indicadores fijados desde el Ministerio de Salud y Protección Social y priorizados a nivel distrital por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.
- Identificar de manera oportuna los posibles riesgos en la atención de las personas con riesgo o presencia de problemas y trastornos asociados al consumo de SPA, e implementar acciones para mitigarlos.
- Desarrollar acciones correctivas de manera oportuna, en caso de identificar déficits o falencias en la atención de los usuarios y/o la implementación de la ruta.
- Garantizar en el talento humano en salud el seguimiento de los lineamientos, protocolos y guías de práctica clínica, fijados a nivel nacional y distrital.
- Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios y sus familias frente a la atención prestada, a partir del desarrollo de encuestas.

5.6 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ENFOQUES DIFERENCIALES

Los enfoques diferenciales son el método de análisis, actuación y evaluación, que permite evidenciar, cómo se expresan en la salud (física y mental) las asimetrías de poder y de acceso a derechos humanos, que afectan la capacidad de agencia de los individuos para vivir la vida en condiciones de dignidad humana, de acuerdo con sus propios proyectos vitales; y las particulares formas socioculturales en que se comprende y se construye Bienestar desde las diferentes culturas y colectivos poblacionales, así como las posibilidades de generar y desarrollar estrategias de cuidado, tomando en cuenta las condiciones de los territorios que habitan (DPSS, 2021; MSPS, 2013).

Las Rutas de Atención Integral en Salud están construidas sobre la base de los enfoques de derechos, desarrollo humano y curso de vida. Sin embargo, no pueden dar cuenta de todas las particularidades diferenciales (poblacionales y territoriales), por lo cual en las Resoluciones 3202 de 2016 (MSPS) y 3280 de 2018 (MSPS) se estableció la necesidad de su adaptación. Acorde a ello, para favorecer la adaptación

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

de la RIAS para población con riesgo o problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas desde las EAPB, se recomienda:

- Realizar una caracterización completa de la población afiliada, para determinar si se cuenta con alguna población diferencial y determinar sus necesidades, condiciones y riesgos.
- Identificar las expectativas de atención de las poblaciones diferenciales, en función de sus características culturales, identitarias y vulneraciones de derechos, entre otros
- Reconocer las cosmovisiones culturales, comunitarias y colectivas, y los saberes y prácticas en salud de cada población diferencial.
- Determinar si las intervenciones (atenciones, procedimientos y acciones) definidos en la ruta – para la población mayoritaria- responden de manera efectiva a los riesgos y necesidades de las poblaciones diferenciales, considerando: 1. Las patologías que estas personas desarrollan dadas sus condiciones y características, 2. Las condiciones de vida que les generan enfermedad o les imposibilitan determinadas formas de cuidado, 3. Las características culturales o psicológicas, que determinan ajustes en la forma de brindar la atención o referirse a la persona por el nombre identitario, 4. Los costos personales y los costos para los servicios de salud.
- Ajustar las intervenciones en caso de ser requerido, en el marco de la evidencia científica disponible y tomando en consideración: 1. Énfasis en la atención (determinación de señales de alarma, formas de abordaje y seguimiento a la integralidad de la atención), 2. Preguntas o aspectos a indagar, a incluir o a modificar en la valoración integral, 3. Armonización entre prácticas propias ancestrales y prácticas en salud, definidas en el Plan de Beneficios, 4. Alcance de la atención (Algoritmo, inclusión de consultas o procedimientos), 5. Estrategias para facilitar la integralidad de la atención y la entrega de servicios e intervenciones (Ej, Modalidad extramural).
- Incluir los ajustes en los documentos de las EAPB e IPS (protocolos, guías, procedimientos, etc.) para orientar el plan de atención de estas poblaciones.

5.7 POBLACIÓN DIFERENCIAL PRIORIZADA

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Si bien, los problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas pueden presentarse en cualquier población y momento de curso de vida, en el marco de la incorporación de los enfoques diferenciales y la implementación de la RIAS, es indispensable priorizar aquellas poblaciones en las cuales se presente un mayor riesgo o impacto de la problemática y barreras de acceso a la atención integral debido a sus características particulares, de modo que puedan ser abordadas de manera eficiente y los usuarios reciban una atención oportuna y resolutive.

Acorde a ello, a partir del proceso de caracterización adelantado por las EAPB, Decreto 064 de 2020, los reportes de instituciones como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y los análisis y acciones desarrolladas desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud y la Subsecretaría de Salud Pública, de la Secretaría Distrital de Salud -SDS, se han identificado 4 poblaciones que requieren ser priorizadas para su abordaje desde la RIAS. Específicamente, a partir del documento de comportamiento de la demanda, desarrollado por el grupo funcional de Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud, de la DPSS, se evidenció que durante el periodo 2016 – 2020 la mayor demanda de atención por consumo de sustancias psicoactivas estuvo focalizada en la población habitante de calle y víctima del conflicto armado. Asimismo, se observó que en ese mismo periodo se dio un incremento significativo en la demanda de atención por consumo de sustancias psicoactivas en población infantil a cargo del ICBF, esencialmente los jóvenes pertenecientes al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente - SRPA. Adicionalmente, respecto a ésta última población durante el Subcomité Distrital del SRPA, se reportaron desde ICBF y las EAPB barreras de acceso para su atención, como dificultades para el desplazamiento de los usuarios a las IPS, para realizar consultas especializadas en modalidad de teleconsulta y la dispensación de medicamentos en los centros privativos de la libertad.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS				
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	2	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

evento	poblacion	2016		2017		2018		2019		2020		Total # Atenc
		# Atenc	# Indiv									
SPA	- Migrantes Venezolanos con PEP -									2	2	2
	Comunidades Indígenas	23	14	46	16	51	31	85	36	27	16	232
	Habitante de la Calle	751	299	590	252	415	201	1.824	673	983	341	4.563
	Personas con discapacidad en centros de protección	6	4	15	5	5	4	224	142	145	108	395
	Poblacion de la tercera edad en protección de ancianos	23	13	1	1	4	2	127	87	118	100	273
	Población Desmovilizada	11	4	7	4	11	6	36	15	9	6	74
	Población infantil a cargo del ICBF	1	1	9	5	17	11	197	118	180	83	404
	Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF									4	4	4
	Poblacion reclusa	32	11	33	11	20	8	38	10	35	15	158
	ROM (Gitanos)							2	2			2
	Victimas del conflicto armado interno	809	347	727	308	1.197	532	1.884	807	1.081	399	5.698
Total Spa	1.656		1.428		1.720		4.417		2.584		11.805	

Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud, 2022

Finalmente, desde las acciones colectivas desarrolladas en el entorno cuidador comunitario por la Subsecretaría de Salud Pública, se evidenciaron dificultades en la atención prestada desde las EAPB e IPS a los usuarios pertenecientes a comunidades indígenas con problemas y trastornos asociados al consumo de SPA, las cuales implicaron el rechazo de las atenciones en dichas entidades por parte de la población y derivaron de: El desconocimiento de la medicina ancestral y los perfiles implicados en esta (Ej, Taitas), la carencia de recursos para el desarrollo de las prácticas curativas ancestrales y la ausencia de un diálogo cultural que favoreciera la armonización de ambas perspectivas en salud.

5.8. ESTRATEGIAS ORIENTADORAS PARA LAS EAPB

En el marco de la RIAS, con el objetivo de fortalecer el proceso de atención integral de las personas con riesgo o trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, se proponen las siguientes estrategias:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Estrategia 1: Abordaje integral de la patología dual

Tabla 5. Plan de desarrollo estrategia 1

Problema	Componentes APS	Actividades
Deficiencia en la articulación de las acciones de las RIAS de SPA y Salud Mental, en las EAPB e IPS, al realizar el abordaje de población con consumo de sustancias psicoactivas que presenta comorbilidades en salud mental, generando reprocesos e intervenciones limitadas.	Fortalecimiento de las competencias del talento humano	Determinar las habilidades requeridas por el talento humano en salud para el abordaje integral de comorbilidades en salud mental y consumo de SPA, y desarrollar las actividades de capacitación pertinentes (jornadas, talleres, charlas o cursos).
	Caracterización de la población	Caracterizar la población que presenta patología dual.
	Plan de atención integral con enfoques diferenciales	Canalizar a la población que presenta patología dual a la red de prestadores que cuente con talento humano capacitado en el abordaje integral de comorbilidades en salud mental y consumo de SPA.

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

Estrategia 2: Atención oportuna y resolutive de las personas con riesgo bajo de presentar problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas

Tabla 6. Plan de desarrollo estrategia 2

Problema	Componentes APS	Actividades
Carencia de intervenciones para la atención de personas con riesgo bajo de presentar problemas	Fortalecimiento de las competencias del talento humano	Desarrollar actividades de capacitación (jornadas, talleres, charlas o cursos) con el talento humano en salud, sobre valoración integral, detección temprana de riesgos en salud mental, intervención breve y mitigación de factores de riesgo.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponete

asociados al consumo de sustancias psicoactivas, en las EAPB e IPS.	Plan de atención integral con enfoques diferenciales	Definir las intervenciones psicoeducativas (autocuidado, factores de riesgo, estrategias de afrontamiento, actitud/creencias frente al consumo) y terapéuticas mínimas requeridas para el abordaje del riesgo bajo asociado al consumo de sustancias psicoactivas.
	Análisis de oferta y demanda de Servicios de Salud	Incorporar las intervenciones dirigidas al riesgo bajo asociado al consumo de sustancias psicoactivas, en la oferta de servicios disponibles de la red de prestadores.

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

Estrategia 3: Implementación de acciones de reducción de riesgos y daños frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 7. Plan de desarrollo estrategia 3

Problema	Componentes APS	Actividades
Desarrollo limitado de acciones de reducción de riesgos y daños frente al consumo de sustancias psicoactivas, en las EAPB e IPS	Fortalecimiento de las competencias del talento humano	Definir el alcance y las acciones susceptibles a implementar en el marco de la reducción de riesgos y daños en los distintos niveles de riesgo de presentar problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
	Plan de atención integral con enfoques diferenciales	Desarrollar actividades de capacitación (jornadas, talleres, charlas o cursos) con el talento humano en salud, para la implementación de acciones de reducción de riesgos y daños.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

Incorporar las intervenciones de reducción de riesgos y daños, en la oferta de servicios disponibles de la red de prestadores.

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

Estrategia 4: Atención integral con enfoque diferencial a las poblaciones priorizadas

Tabla 8. Plan de desarrollo estrategia 4

Problema	Componentes APS	Actividades
Alta demanda de atención por consumo de SPA en población habitante de calle, víctimas de conflicto armado, SRPA e indígena, concurrente a diversas barreras de acceso a la atención integral desde un enfoque diferencial	Caracterización de la población	Caracterizar la población priorizada e identificar sus necesidades.
	Análisis de oferta y demanda de Servicios de Salud	Determinar las falencias o déficits existentes frente a la atención integral de la población priorizada desde un enfoque diferencial, en el marco de la oferta disponible y las competencias del talento humano.
	Fortalecimiento de las competencias del talento humano	Incorporar acciones para subsanar las falencias o déficits identificados.
	Plan de atención integral con enfoques diferenciales	

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

5.9 SEGUIMIENTO

Para dar seguimiento a la implementación de la ruta desde el componente de prestación de servicios se toman en consideración tanto indicadores desarrollados a partir de los hitos del Ministerio de Salud y Protección Social, con medición desde el área de aseguramiento, como priorizados desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de salud.

Tabla 9. Indicadores basados en hitos Minsalud

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Indicador	Fórmula
Proporción de pacientes con riesgo alto que reciben atención integral (mínimo 1 atención por: psicología, psiquiatría, trabajo social y terapia ocupacional)	$(\text{Número de pacientes identificados con riesgo alto que reciben atención integral} / \text{número total de pacientes identificados con riesgo alto}) * 100$
Proporción de pacientes que inician tratamiento (primera cita de seguimiento o control con psicología o psiquiatría)	$(\text{Número de pacientes identificados con Dx del F100 - F199 que inician tratamiento} / \text{número total de pacientes identificados con Dx del F100 - F199}) * 100$
Proporción de pacientes en condición de vulnerabilidad (gestantes, menores de 14 años, riesgo alto) que reciben un seguimiento mensual	$(\text{Número total de pacientes en condición de vulnerabilidad que reciben un seguimiento mensual tras ser diagnosticados con Dx de F100 - F199} / \text{Número total de pacientes en condición de vulnerabilidad diagnosticados con Dx de F100 - F199}) * 100$
Proporción de pacientes que son canalizados intersectorialmente (ICBF, Integración social, educación, recreación y deporte, entre otros)	$(\text{Número de pacientes identificados con Dx de F100 - F199 que son canalizados intersectorialmente} / \text{Número total de pacientes identificados con Dx de F100 - F199}) * 100$
Proporción de pacientes con toma de muestra en VIH y VHC	$(\text{Número de pacientes con toma de muestra en VIH y VHC} / \text{Número total de pacientes con Dx de F100 - F199}) * 100$

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

Tabla 10. Indicadores DPSS-SDS

Indicador	Fórmula
Proporción de personas que son atendidas por médico general, pediatra, psicólogo, psiquiatra o trabajador social, dentro de los siguientes 15 días hábiles a su canalización a la RIAS de SPA.	$(\text{Número de personas atendidas por medicina general, pediatría, psicología, psiquiatría o trabajo social dentro de los siguientes 15 días hábiles a su canalización a la RIAS SPA a través del SIRC} / \text{Número total de personas canalizadas a la RIAS SPA a través del SIRC}) * 100$
Proporción de funcionarios de los servicios de salud que participan en actividades de fortalecimiento de competencias asociadas al abordaje integral del consumo de SPA	$(\text{Número de funcionarios de los servicios de salud que participaron en actividades de fortalecimiento de competencias asociadas al abordaje integral del consumo de SPA} / \text{Número total de funcionarios de los servicios de salud}) * 100$
Total de acciones desarrolladas para garantizar la atención integral con enfoque diferencial de las poblaciones priorizadas	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
<p>Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte</p>				

<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento del talento humano en salud en enfoque diferencial. - Acciones de prevención y promoción. - Jornadas de tamizaje y detección temprana. - Jornadas de salud (Intervenciones individuales y colectivas). 	<p>Número total de acciones desarrolladas para garantizar la atención integral con enfoque diferencial de las poblaciones priorizadas (discrimine su respuesta por grupo poblacional).</p>
---	--

Elaboración Propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF RIAS SPA, 2022

6. BIBLIOGRAFIA

Alcaldía Mayor de Bogotá. (30 de diciembre de 2011). Decreto 691 DE 2011. http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/normatividad/bogota/bogota_dec reto_6_91_2011.pdf

Banco Mundial (2021). Pueblos Indígenas. <https://www.bancomundial.org/es/topic/indigenouspeoples#1>

Congreso de la República de Colombia (8 de noviembre de 2006) Código de Infancia y Adolescencia [Ley 1098 de 2006]. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

Congreso de la República de Colombia (21 de enero de 2013). Ley de Salud Mental [Ley 1616 de 2013]. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (19 de enero de 2011). Ley 1438 de 2011. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf

Congreso de la República de Colombia (10 de junio de 2011). Ley 1448 de 2011. <https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1680697>

Dirección de Provisión de Servicios de Salud (2021). Elementos Estratégicos de la APS y los Enfoques Diferenciales en las Rutas Integrales de Atención en Salud. Bogotá D.C.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

Ministerio de Justicia y Derecho, & Observatorio de Drogas de Colombia. (2019). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia 2019. Bogotá D. C. <https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/estudio%20Nacional%20de%20consumo%202019.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2005). Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud. Bogotá D.C. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Politica%20Nacional%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2013). Concepto: Enfoque diferencial. <https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/DispForm.aspx?ID=21>

Ministerio de Salud y Protección Social (2014). Todo lo que Usted debe Saber sobre el Plan de Beneficios – POS. Bogotá D.C. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/todo-lo-que-usted-debe-saber-sobre-el-plan-de-beneficios.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (28 de mayo de 2014) Resolución 2003/2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Documento de trabajo para definición de los resultados en salud de las RIAS. Bogotá D.C

Ministerio de Salud y Protección Social (24 de febrero de 2015). Resolución 518/2015. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (11 de mayo de 2015). Resolución 1536/ 2015. Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1536-de-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (21 de abril de 2016). Resolución 1441/ 2016. Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte				

de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201441%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (25 de julio de 2016). Resolución 3202/2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2017). Guía Conceptual y Metodológica para la Caracterización de la Población Afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Bogotá D.C. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Guia_caracterizacion_EAPB%20version%2021072014.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2018a). Gestión Integral del Riesgo en Salud: Perspectiva desde el aseguramiento en el contexto de la Política de Atención integral en Salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/girs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2018b). Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo o Trastornos Mentales y del Comportamiento Manifiestos Debido a Uso de Sustancias Psicoactivas y Adicciones. Bogotá D.C

Ministerio de Salud y Protección Social (2018c) Política Nacional de Talento Humano en Salud. Bogotá D.C. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2 de agosto de 2018). Resolución 3280/ 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	
Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponete				

Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de septiembre de 2019). Resolución 2626/2019. Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (29 de noviembre de 2019) Resolución 3100 / 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (23 de diciembre de 2021). Resolución 2292/2021. Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202292%20de%202021.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2022a). Habitantes de calle. [https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/habitantes-en-calle.aspx#:~:text=%E2%80%8BSon%20aquellas%20personas%20que,\(Barrios%20G%C3%B3ngora%20y%20Su%C3%A1rez%20](https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/habitantes-en-calle.aspx#:~:text=%E2%80%8BSon%20aquellas%20personas%20que,(Barrios%20G%C3%B3ngora%20y%20Su%C3%A1rez%20)

Ministerio de Salud y Protección Social (2022b). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social, & Organización Panamericana de la Salud. (2010). Resúmenes de Política: Intervenciones Poblacionales en Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Bogotá D.C. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/intervenciones-poblacionales-factores-riesgo-enfermedades-no-transmisibles.PDF>

Secretaría Distrital de Salud. (2020). Plan Territorial de Salud de Bogotá, D.C 2020-2024, “Un nuevo contrato social y ambiental para Bogotá del siglo XXI”. Bogotá D.C. http://www.saludcapital.gov.co/Planes_Estrateg_Inst/2021/Sectoriales/Plan_Territorial_de_Salud_Bogota_2020-2024.pdf



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

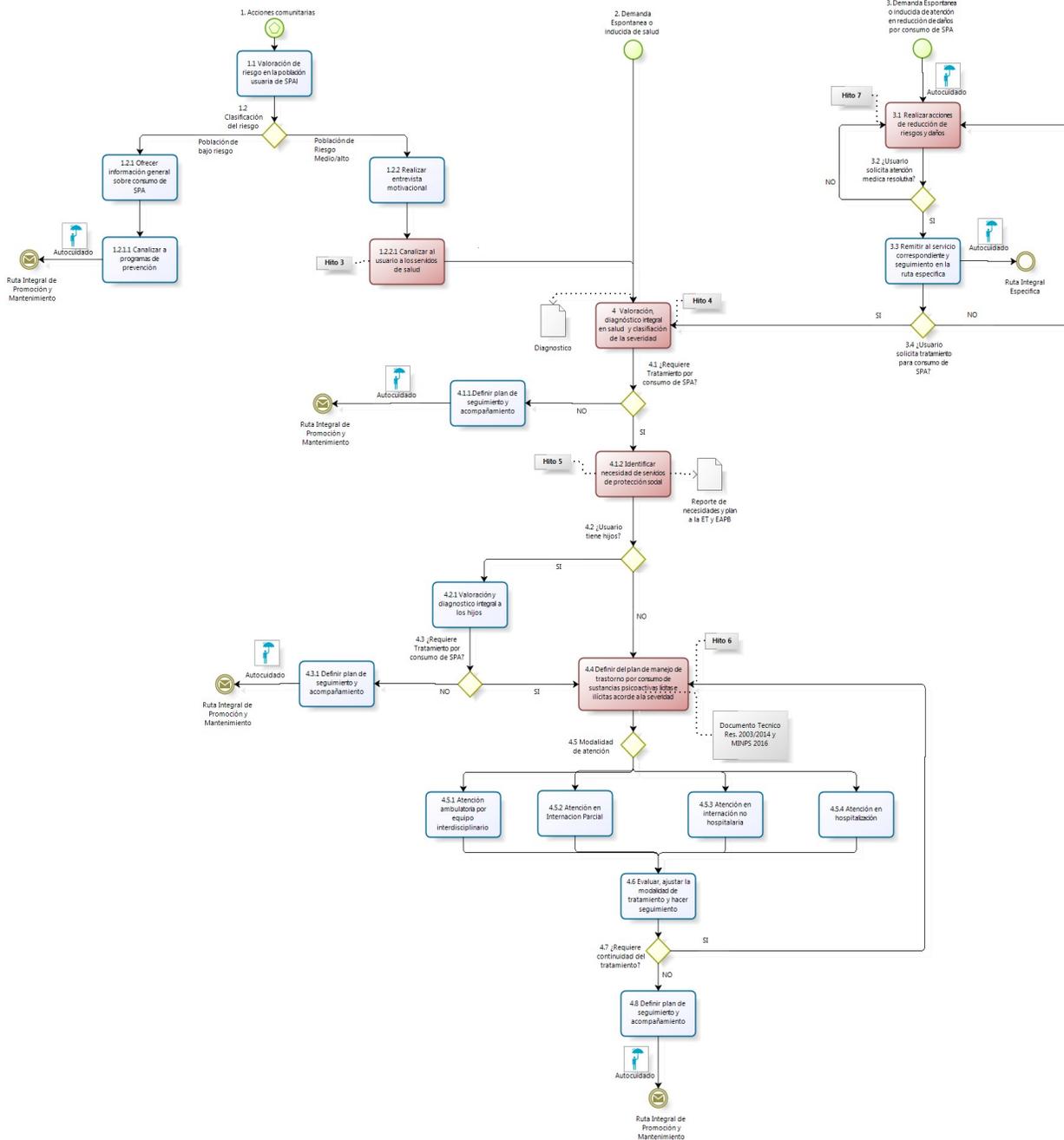
ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS



Código: SDS-PSS-LN-035 Versión: 2

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

ANEXOS
Anexo 1. Algoritmo de la atención RIAS SPA



La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>			
	Código:	SDS-PSS-LN-035	Versión:	

Elaborado por: Luisa Bonilla Rodríguez, Carolina Pérez Ovalle/ Revisado por: María de Jesús Olivo Díaz, Andrea Daza Reyes y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	15 de septiembre 2021	Se crea este documento el cual contiene las actualizaciones normativas para la implementación de las RIAS y establecer las disposiciones técnicas y operativas requeridas para la atención integral en salud de la población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones en la ciudad de Bogotá, dirigidas a mejorar las condiciones de salud en el marco del Modelo Integrado de Atención en Salud.
2	3 de mayo de 2022	Se modifica el nombre del documento, se incluye introducción, se ajustan objetivos, alcance y la estructura del documento por indicaciones de la Dirección de provisión de servicios, disminuyendo el volumen de contenido, se resume la información de la caracterización de la población, las intervenciones en salud y se incluyeron las actividades de atención primaria en salud y enfoques diferenciales, dando alcance al plan de desarrollo distrital, haciendo que el documento sea más amigable en su contenido

	ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Nombres Completos:	Luisa Fernanda Bonilla		María de Jesús Olivo Díaz		Consuelo Peña Aponte	
	Carolina Pérez Ovalle		Tamara Vanin Nieto			
			Andrea Marcela Daza Reyes			
Cargos:	Profesionales Especializadas		Profesionales Especializados		Directora (E)	
Fecha:	Marzo 2022		5/04/2022		03/05/2022	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.