



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

RURALIDAD

ACCIÓN INTEGRADA:

**PRODUCTO: BIENESTAR INTEGRAL ES MAS SALUD
MENTAL**

FICHA TÉCNICA

VIGENCIA: DICIEMBRE 16 2024 A JULIO DE 2025

Bogotá D.C

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN.....	1
2. DEFINICIONES – ORIENTACIONES CONCEPTUALES.....	1
3. METOLOLOGÍA	3
REFERENCIAS	12
CONTROL DE CAMBIOS	13

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

FICHA TÉCNICA RURALIDAD SALUD MENTAL – SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

1. ORIENTACIONES CONCEPTUALES

A partir de la estrategia de Atención Primaria Social, se busca gestionar el accionar que posibilite la sinergia entre el sector salud y los demás actores sociales, institucionales y territoriales que permitan la materialización de acciones específicas que incidan positivamente sobre los determinantes sociales y las dinámicas de vulnerabilidad en la población que habita la ruralidad.

La localidad de Sumapaz presenta características sociales, económicas y geográficas particulares que influyen directamente en las condiciones de salud de su población. Las dinámicas de aislamiento geográfico, el acceso limitado a servicios de salud especializados y la presencia de factores sociales de riesgo, como el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas (SPA), incrementan la vulnerabilidad de sus habitantes, especialmente en términos de salud mental y bienestar integral.

En el marco del Modelo propuesto para la ciudad “MAS Bien Estar” la intervención **Bienestar Integral es MAS Salud Mental** desarrollará acciones de complementariedad en la identificación de factores deteriorantes y procesos para el cuidado de la salud, de forma que aporte a **promoción del bienestar emocional**. la identificación temprana del riesgo en salud mental, consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas (SPA), además de facilitar el umbral inicial para la gestión de las atenciones en salud.

El objetivo de esta intervención es gestionar el cuidado individual y colectivo, promoviendo el bienestar integral de la comunidad a través de la prevención de los eventos de interés en salud pública, como los problemas de salud mental y el consumo de alcohol y SPA. Estos equipos están dirigidos a grupos poblacionales vulnerables y a sus redes sociales de apoyo a partir del desarrollo de orientación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.
--

psicosocial, intervención breve, asesorías en familia o con familia, asesoría en salud sexual y reproductiva. Así mismo, generarán canalizaciones a usuarios que por sus condiciones requieran servicios de salud de mayor complejidad o de la oferta social.

De igual manera, a partir de las acciones en salud pública, busca promover la construcción de capacidades en la comunidad para que esta pueda gestionar su propio bienestar, tanto a nivel individual como colectivo, desde una perspectiva integral y preventiva.

2. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

A través de la intervención Bienestar Integral es MAS Salud Mental, se promoverá el cuidado y autocuidado de los individuos y la comunidad. En un entorno como Sumapaz, donde el acceso a servicios especializados es limitado, es crucial empoderar a las personas para que desarrollen habilidades y competencias en salud mental, manejo de emociones, prevención del consumo de alcohol y SPA, y promoción de hábitos y estilos de vida saludables.

Así mismo, estas intervenciones no solo buscan informar a la población sobre los riesgos y consecuencias del consumo de SPA, sino promoverán un cambio cultural hacia prácticas de cuidado que fortalezcan la salud mental y el bienestar integral en donde se fomentará el desarrollo de competencias que permitan a los individuos cuidar de su propia salud y contribuir al bienestar de la comunidad.

Lo anterior se desarrolla por medio del proceso de educación en salud, la gestión de casos mediante la identificación de necesidades, la canalización, el acompañamiento y el seguimiento; también incluye consejerías breves individuales y familiares. Además, se promueve el fortalecimiento de redes comunitarias para la participación social transformadora y la generación de capacidad instalada en el territorio, mediante, acciones grupales orientadas a reforzar factores protectores y disminuir factores de riesgo, fomentando prácticas saludables. Estas acciones se complementan con intervenciones como la conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, así como el tamizaje en el marco de la detección temprana, la intervención breve y la canalización.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Teniendo en cuenta la necesidad de potenciar la generación y la gestión del conocimiento de la intervención, se contará con un sistema de monitoreo y seguimiento del accionar, y fortalecimiento de capacidades dirigida al talento humano.

En este sentido, las acciones enfocadas para la detección temprana y la gestión del riesgo, se alinea con la política distrital de salud mental, apostándole a la movilización de prácticas de autocuidado para el bienestar integral, la promoción del bienestar emocional, la prevención de diferentes tipos de violencias, la prevención de la conducta suicida, la reducción del estigma y la prevención del consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras SPA.

Las acciones enmarcadas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud responden a fenómenos de interés en salud pública, considerando los enfoques poblacionales, diferenciales, de género y de derechos humanos desde una perspectiva social y comunitaria donde se promoverán las acciones de promoción del bienestar del individuo y el colectivo de la población.

3. METODOLOGÍA

Para la implementación de las acciones es importante contemplar elementos como:

Enfoque de curso de vida¹, el cual aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural.

Este enfoque hace referencia a los beneficios de una generación a la otra al realizar intervenciones o atenciones oportunas, *epidemiológicamente el curso de la vida es el estudio a largo plazo de los efectos en la salud o la enfermedad de la exposición a riesgos*

¹ <http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2013/12/Enfoque-del-curso-de-vida.pdf>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

físicos o sociales durante la gestación, la infancia, la adolescencia, la juventud y la vida adulta (Kuh y cols., 2003).

Abarca la totalidad del ciclo vital, reconoce la existencia de períodos críticos de crecimiento, el desarrollo en todas las etapas describe que los efectos de la exposición a factores ambientales son diferentes en cada etapa y pueden ser más nocivos que en otros momentos de la vida, según (Barker, 1998; citado por Schutz), impactando en las trayectorias de vida de los sujetos.

Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgos y brechas y la priorización de intervenciones claves. Describe las siguientes etapas:

ETAPAS	CARACTERÍSTICAS
In útero y nacimiento	El ciclo vital permite reconocer la heterogeneidad, permite evidencia que la vulnerabilidad producida por la condición etérea; las situaciones de vulnerabilidad (temporales) como por ejemplo el desplazamiento, la pobreza, la enfermedad, afectan a las personas a cualquier edad
Primera infancia (0-5 años)	
Infancia (6 - 11 años),	
Adolescencia (12-18 años),	
Juventud (14 - 26 años),	
Adulthood (27 - 59 años)	
Vejez (60 años y más).	

Un envejecimiento activo es la consecuencia de potenciar las oportunidades de salud, participación y seguridad a lo largo del ciclo de vida buscando un mayor bienestar físico, social y mental acorde con sus necesidades, deseos y capacidades.

Por su parte el ciclo de vida se refiere al desarrollo por etapas que da una idea lineal del proceso, en contraste con la visión del enfoque de curso de vida que asume el desarrollo como un proceso vital que se construye a lo largo de la vida e incide tanto en la vida de los sujetos como de las familias, según el Ministerio de Salud y Protección Social es aquel que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Intervención breve: es concebida como una estrategia de abordaje psicológico que busca disminuir la probabilidad de daño que podría generar, por ejemplo, el uso continuo de SPA. Cabe tener en cuenta que el objetivo específico para cada persona depende del tipo de uso de la SPA y el contexto en el cual se desarrolla la intervención breve. Esta estrategia no está mediada por un tiempo específico porque se compone de orientaciones breves hasta procesos de consejería y retroalimentación al usuario².

A continuación, se presenta el listado de herramientas de tamizaje disponibles que pueden aplicarse, según el contexto o la sustancia en cuestión (por ejemplo, ASSIST, AUDIT, entre otros):

Edad	Prueba de tamizaje		
Mayores de 16 años	SRQ (The Self Reporting Questionnaire, 1982), para identificar pacientes con alta probabilidad de estar sufriendo enfermedad mental.*	El SRQ es una escala para mayores de 16 años, auto-aplicada o llenada por el personal de salud que permite identificar sintomatología actual o que se ha presentado durante los últimos 30 días. El SRQ ha sido diseñado por la Organización Mundial de la Salud con la finalidad de ampliar la detección y atención de los problemas de salud mental en los servicios de atención primaria, especialmente en países en desarrollo. <u>Puntuación e Interpretación de resultados:</u> Cada respuesta afirmativa equivale a un punto. • Si el usuario tiene 9 a 11 puntos de las preguntas 1 a la 20, se considera que puede estar presentando angustia	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Desarrolllos-tecnicos-instrumentos-herramientas-1.pdf http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n3/a03v79n3.pdf

² Ministerio de Salud y Protección Social. *Lineamientos para la implementación de dispositivos comunitarios en salud: orientaciones para la acción en salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social, 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG26.pdf>. Consultado el 3 de octubre de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

		psicológica (ansiedad y depresión) significativa. •Pregunta 17 (Ideación suicida) implica remisión por sí sola. • Solo una respuesta positiva de las preguntas 21 a la 25 (síntomas psicóticos y convulsiones) indica la presencia de síntomas serios y necesidad de remisión inmediata. •Respuestas afirmativas en preguntas 26 a la 30, indica consumo nocivo de alcohol, 1 solo punto implica valoración por SPA	
Niños y adolescentes entre 5 y 15 años	EI RQC Reporte para Niños (Reporting Questionnaire for Children*)	El RQC es un instrumento de tamizaje que debe responder la persona adulta responsable del niño o niña. A partir de los 12 años se puede responder por sí mismo, en compañía del cuidador. Consta de diez preguntas que se Responden Sí o No. No requiere ningún entrenamiento especial para diligenciarse. Investiga síntomas actuales o historia de problemas. Está diseñado para niños entre 5 y 15 años. Es un cuestionario de síntomas para niños, que identifica signos y síntomas de interés en Salud Mental. <u>Puntuación e Interpretación de resultados:</u> El instrumento de califica diligenciando con una X las opciones de respuesta (SI o NO), asignándole 1 punto a cada respuesta positiva. La presencia de una sola pregunta como positiva indica la presencia de signos y síntomas de interés en salud mental, por lo cual se debe realizar de inmediato la canalización a los servicios de salud, y realizar acompañamiento y orientación a las familias.	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Desarrollos-tecnicos-instrumentos-herramientas-1.pdf

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

14 a 15 años cumplidos ³	CARLOS/ CRAFTT	Car, relax, alone, forget, friends, trouble La prueba es de detección de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.	https://craftt.org/wp-content/uploads/2021/10/CRAFTT_2_1_Provider-Manual_2021.10.28.pdf https://craftt.org/use-the-craftt/
16 a 60 años	ASSIST	La prueba es de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias.	https://www.paho.org/es/documentos/prueba-deteccion-consumo-alcohol-tabaco-sustancias-assist-manual-para-uso-atencion
16 a 60 años	AUDIT (consumo de alcohol)	Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol	https://www.paho.org/es/documentos/audit-cuestionario-identificacion-trastornos-debidos-al-consumo-alcohol-2001
14 a 60 años	APGAR	Cuestionario de cinco preguntas que evalúa el funcionamiento familiar. A través de una escala, el entrevistado expresa su opinión sobre el desempeño de la familia en áreas clave, consideradas indicadores de las principales funciones familiares.	www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010

POBLACIÓN SUJETA DE ATENCIÓN

Personas mayores de 5 años que habiten la ruralidad de Sumapaz.

Actividad A: Alistamiento y Concertación

A partir de la focalización que surge considerando la caracterización del territorio y la población priorizada, se genera un proceso de alistamiento por parte del equipo operativo de la mano con la población objetivo u estratégica. Lo anterior a través de un proceso de concertación con la población objetivo o aliado estratégico, y actores: interinstitucional, intersectorial, organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones y demás actores estratégicos.

En este sentido los objetivos son:

³ En el caso de esta población se debe contar con el asentimiento informado debidamente firmado.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Identificar las necesidades e intereses de la población objetivo y/o aliados estratégicos para la posterior construcción de planes de cuidado.
- Identificar el riesgo asociado a salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas que conlleve la implementación de acciones preventivas o de reducción de daños frente a las consecuencias para la salud o el desarrollo funcional de la población.
- Ofrecer estrategias motivacionales que propendan por el bienestar integral, orientadas al cambio, así como el fortalecimiento de redes que contribuyan con el cuidado de la salud colectiva.

El equipo operativo realizará un mapeo de necesidades e intereses y actores para acordar las actividades requeridas con las particularidades poblacionales, culturales y territoriales, así como la participación de actores claves, que se requieran contemplar e involucrar.

Así mismo se realizará la identificación de diferentes grupos y colectivos propiciando la participación inclusiva y corresponsables, incrementando así el compromiso y la sostenibilidad de las actividades con la población objetivo y diversos actores que pueden aportar al bienestar de la población.

Garantizará las acciones de información en salud, que comprenda la promoción del bienestar emocional, la desmitificación de los problemas psicosociales o trastornos mentales, la sensibilización para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, reconociendo los riesgos asociados al abuso de alcohol, tabaco y los dispositivos electrónicos de administración de nicotina y sin nicotina.

Consolidación del portafolio de actores institucionales (públicas y privadas), gubernamentales organizaciones de base comunitaria, sociedad civil, entre otras, por cada una de las localidades, con oferta para la canalización de servicios.

Generará el Plan de acción y cronograma para la implementación de la intervención.

Actividad B Implementación de la intervención

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Subactividad 1. Valoración del riesgo: Con el fin de realizar un abordaje integral partiendo de las condiciones de la población se considera pertinente identificar en forma temprana el riesgo, a través de la aplicación de pruebas de tamizaje. El abordaje ha de desarrollarse de manera individual y puede ser con base en los resultados de la aplicación del tamizaje que se considera importante. Para su ejecución se sugiere tener en cuenta los siguientes elementos:

La intervención breve tiene su éxito con que en su aplicación:

- Se incluya retroalimentación sobre los riesgos y se oriente y motive a la persona al cambio.
- Se ofrezca un abanico de alternativas de cambio, no necesariamente la abstinencia.
- Se enfatice en la responsabilidad, autoeficacia o autogestión sobre el cambio en el consultante.
- Se base en un estilo de orientación con entrevista motivacional y se incorpore el Modelo de Cambio por Etapas.

Cada uno de los resultados de los tamizajes está ligado a intervenciones breves (Ver Anexo 2.) en las cuales a partir de los resultados se realiza un proceso de retroalimentación que permita construir herramientas con los usuarios, asesorías y procesos de información educación y comunicación en salud, con elementos centrales de cada una de las dimensiones desde un enfoque integral, en el que se incorporen variables comunes a un evento de salud y los determinantes sociales asociados, con el fin de promover prácticas de hábitos saludables.

Subactividad 2. Planes de Cuidado

A partir de la información obtenida en la Actividad A: Valoración del riesgo, desarrollada por los perfiles asignados o según las indicaciones del nivel central, se elaborará el plan de cuidado de acuerdo con los objetivos específicos establecidos. Este plan parte del reconocimiento de la valoración de riesgos e integra (según necesidad) acciones colectivas de promoción del bienestar emocional, la salud mental, así como acciones de prevención de problemas, trastornos mentales o consumo de PSA; en ese sentido considerará el grupo poblacional al que se dirige la intervención y el nivel riesgo por consumo de sustancias (según sea el caso).

Su elaboración será concertada, orientando la intervención de acuerdo con el nivel de riesgo identificado, para lo cual se contemplará:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Sesiones colectivas que permitan a partir de la educación en salud Pública el fortalecimiento de habilidades para la vida, que posibiliten la toma de decisiones informadas que promuevan el bienestar integral a partir de:

- o Vinculación Parental y redes: Fortalecimiento de los canales de comunicación efectiva y asertiva entre pares y familia. Estrategias para gestionar el estrés y promover ambientes saludables, actividades para fomentar la reflexión y el cuidado de la salud mental y emocional en todos los miembros
- o Proyecto de vida: Fortalecimiento del proyecto de vida que incluya actividades para el aprovechamiento del tiempo libre de acuerdo con los gustos y las habilidades de los y las participantes.
- Salud mental y emocional (ansiedad, depresión, estrés y otras dificultades emocionales): fortalecimiento de la resiliencia y habilidades para enfrentar la adversidad; estrategias de autocuidado y mindfulness; técnicas de manejo de la ansiedad y el estrés; manejo de conflictos en relaciones de pareja, amistad o familiares; duelo y pérdidas, gestión del dolor emocional.
- Diversidad sexual y género: orientación en lo relacionado con la identidad de género, orientación sexual y experiencias de inclusión o discriminación. herramientas para para enfrentar la discriminación o la violencia de género; promoción de la autoaceptación y apoyo mutuo; información sobre derechos y políticas de inclusión.
- Acciones de movilización de prácticas del buen trato para lograr contextos orientados a la convivencia social, la resolución de conflictos, el fortalecimiento de habilidades psicosociales, seguridad vial, prevención de la conducta suicida y la reducción del estigma.
- Prevención de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, violencia sexual o de género potenciando acciones colectivas centradas en la promoción del buen trato, la desnaturalización de prácticas que promueven o mantienen este tipo de violencias.
- Prevención de la conducta suicida potenciando acciones de estrategias de afrontamiento, habilidades sociales y desmitificación de concepciones sociales, personales y culturales

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Para consumos iniciales o experimentales, se realizará énfasis en acciones preventivas para evitar el tránsito a consumos de abuso y dependencia, incluyendo de manera específica el tema de habilidades psicosociales y regulación emocional
- Para consumos con identificación de riesgo moderado y alto, se tendrán en cuenta si requiere acciones preventivas y de orientación o acciones de reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas y del impacto social.
- Información sobre sustancias psicoactivas legales e ilegales, sus efectos a corto y largo plazo en la salud física, mental y social.
- Mitos comunes sobre el consumo de alcohol y drogas, como la percepción de bajo riesgo o el consumo recreativo "seguro"
- Estrategias para reducir riesgos y daños, como evitar la mezcla de sustancias, conocer los límites personales, no consumir en situaciones peligrosas (como conducir), enfermedades de transmisión sexual, violencia, y riesgos legales.

Se realizará 1 sesión por el equipo psicosocial, a la luz de los objetivos propuestos, en el marco de la entrevista motivacional.

Actividad C: Sistematización y monitoreo

Para la sistematización y monitoreo de los planes de cuidado se tendrá en instrumento dispuesto desde el nivel central y demás sistemas de información (GESI, SISCO, SIRC, VESPA, entre otros), garantizando la aplicación de la escala de percepción del mejoramiento de habilidades. Así mismo, para los casos tamizados por riesgo o uso de sustancias psicoactivas, incluyendo alcohol, se implementará el pretest – postes y los seguimientos mensuales evaluando los cambios suscitados a través de la participación en las actividades, en cuanto a:

- Actividad estructurada
- Relaciones interpersonales
- Patrón de consumo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

REFERENCIAS

- Acuerdo No. 761 de junio 11 de 2020 "Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024 "un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI"
En: <https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf>
- Ministerio de salud y protección social. Resolución 518 de 2015. Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
- Ministerio de salud y protección social. Resolución 3280 de 2018. 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 la Población.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID – 19, dirigida a la población general.
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI-PG13.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social > Salud > Salud Pública - Ministerio > Epidemiología y demografía, Comisión intersectorial de salud pública. En
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/comision-intersectorial-de-salud-publica.aspx>
- Congreso de la república, Diario Oficial No. 47.957 de 19 de enero de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. En:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html LEY 1438 DE 2011
- Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para la Intersectorialidad. Bogotá D.C., abril de 2016. En:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/orientaciones-intersectorialidad.pdf>
- Situación actual de los trastornos mentales en Colombia y en el mundo: prevalencia, consecuencias y necesidades de intervención. Paola Andrea Tejada Morales, 2016. WHO. mhGAP: Mental Health Gap Action Programme: scaling up care for mental, neuro- logical and substance use disorders. Geneva: World Health Organization. 2008.
- Ministerio de Salud Y Protección Social, Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación Colciencias. Encuesta Nacional de Salud Mental. Bogotá D.C. 2015. Tomo 1. Disponible en:
http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf
- Organización Mundial de la salud, en OMS 29 dic. 2017 en Salud y derechos humanos respecto a Poblaciones desfavorecidas y derecho a la salud. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021. La salud en Colombia la construyes tú. Ministerio de Salud y Protección Social. Ministerio de Salud y protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 Pacto social y mandato ciudadano. Disponible en línea <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/General/Plan%20Decenal-...>
- Ministerio de Salud y protección Social. Plan Decenal de Salud Pública. Ley Número 1122 de 2007. Disponible en línea: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/LEY%201122%20DE%202007.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación. Ley 1438 de 2011. Disponible en línea: <https://www.dnp.gov.co/portalDNP/desarrollo-social/ley1438de2011.pdf>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Ministerio de Salud y Protección social en los lineamientos de relación entre la atención primaria en salud y la salud pública. Documento técnico, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/rea%20de%20trabajo%20colaborativo/Atenci%C3%B3n%20primaria%20en%20salud%20-%20APS/APS1%20PDSP%202012%201701.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la implementación de dispositivos comunitarios en salud: orientaciones para la acción en salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social, 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG26.pdf>. Consultado el 1 de octubre de 2024.
- Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Estudio cuya muestra efectiva fue de 10.912 personas entre 12 y 65 años. 2022.
- Secretaría Distrital de Salud; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Manual de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas. Bogotá, Distrito Capital, 2018.

CONTROL DE CAMBIOS

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión y los cambios generados en cada versión del documento.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	NOVIEMBRE 2025	Se realiza la creación del documento dado a los nuevos convenios interadministrativos celebrados ente la Secretaria Distrital de Salud – FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E; para la ejecución de las acciones Gestión de la Salud Pública de competencia y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA INSTITUCIONES DIFERENCIALES		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Equipo Técnico. Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Claudia Milena Cuéllar Segura / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Carolina Sánchez Parada Cargo: Referente de salud mental y sustancias psicoactivas. Nombre: Gina Paola Rangel Cargo: Referente de salud mental y sustancias psicoactivas. Fecha: NOVIEMBRE de 2024	Nombre: Marcela Martínez Contreras Cargo: Subdirectora Acciones Colectivas Nombre: Claudia Milena Cuellar Segura Cargo: Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Nombre: Diana Sofía Ríos Oliveros Cargo: Subdirectora Determinantes en Salud Nombre: Diana Marcela Walteros Acero Cargo: Subdirector de Vigilancia en Salud Pública Fecha: NOVIEMBRE de 2024	Nombre: Patricia Eugenia Molano Builes Cargo: Directora Acciones Colectivas Nombre: María Belén Jaimes Sanabria Cargo: Directora Vigilancia en Salud Pública Fecha: NOVIEMBRE de 2024