Tema: Articulación con los Equipos de Cuidado Integral del régimen de excepción FOMAG

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Provisión de servicios de Salud	Equipos Básicos Extramurales de Hogar

Objetivo	Fecha: 25/06/2025			
Socializar la operación y lineamientos técnicos de los Equipos Más Bienestar en Tu Hogar, presentando los avances y estructura del modelo de gestión extramural del Distrito, e identificar posibles puntos de articulación con los Equipos de Cuidado Integral del régimen de excepción FOMAG para evitar duplicidad de esfuerzos y optimizar recursos en los territorios.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) __Reunion _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 16:00Pm Hora Fin: 17:00Pm			
	Notas por: Diana Velandia			
	Próxima Reunión: Por Definir			
	Quien cita: Por Definir			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Convoca: Secretaría Distrital de Salud (SDS)
Participantes: Representantes de la SDS, FOMAG, prestadores de servicios (Servisalud, Servimed)

1. Verificación de asistencia y apertura

Se dio inicio a la reunión con la verificación de los asistentes, seguida por una presentación individual de los participantes. Entre ellos se encontraban Martha Patricia Vargas, Diana Marcela Velandia Barrera, Natalie Prieto, Luz Dary Rojas, Jenny Mireya Romero, entre otros.

2. Objetivo de la reunión

Socializar la operación y lineamientos técnicos de los Equipos Más Bienestar en Tu Hogar, presentando los avances y estructura del modelo de gestión extramural del Distrito, e identificar posibles puntos de articulación con los Equipos de Cuidado Integral del régimen de excepción FOMAG para evitar duplicidad de esfuerzos y optimizar recursos en los territorios.

3. Desarrollo de la reunion

a. Bienvenida y presentación de participantes

Martha Patricia Vargas Soler dio apertura al espacio agradeciendo la asistencia y destacó la importancia del encuentro para generar articulaciones entre actores responsables de la gestión del riesgo en salud. Se realizó presentación de los asistentes, incluyendo representantes de la SDS, FOMAG, Servisalud, y otros actores técnicos.

b. Contextualización del modelo distrital (Martha Patricia Vargas)

Se explicó que el modelo de salud de Bogotá se basa en la atención primaria con cuatro pilares:

1. Intersectorialidad,
2. Toma de decisiones para la gobernanza,
3. Participación social y transformadora,
4. Gestión integral del riesgo.

Se enfatizó que el sistema sanitario sólo influye en un 11% en los resultados de salud; por tanto, es esencial intervenir sobre determinantes sociales, estilos de vida, condiciones ambientales y factores estructurales. Se destacó la necesidad de ampliar la atención más allá de lo clínico y del consultorio, hacia una gestión territorial, colectiva y familiar.

También se abordaron problemáticas estructurales como la transición demográfica acelerada, el envejecimiento poblacional, la desigual distribución de servicios, la sobrecarga en urgencias y la baja resolutividad en primer nivel.

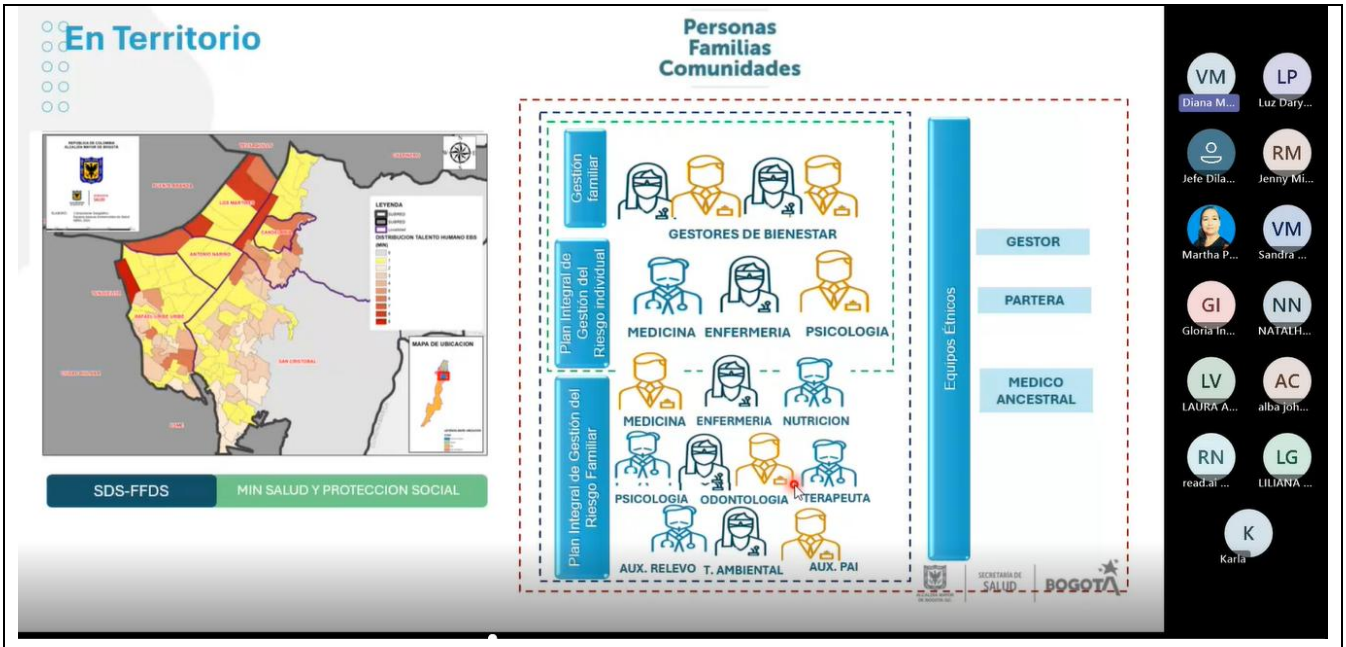


c. Presentación de la operación de los Equipos Más Bienestar (Diana Marcela Velandia Barrera)

Implementación de Equipos Más Bienestar

Diana Marcela Velandia explicó que los equipos hacen parte de la capa de gestión extramural y son ejecutados mediante diferentes convenios o contratos. Existe un convenio marco de coordinación entre la SDS y las EPS, definido en mesas de trabajo desarrolladas desde marzo de 2024. En estos espacios se establecieron acuerdos de voluntades para la organización, conformación e implementación de la Red Integrada de Servicios de Salud y los Equipos Más Bienestar. También se cuenta con un convenio interadministrativo entre la SDS y las subredes integradas para aunar esfuerzos en la gestión del riesgo individual y colectivo. Por su parte, las EPS han incorporado actividades extramurales dentro de sus contratos con las subredes (capitación, eventos, PGP), permitiendo la atención individual desde los equipos Más Bienestar.

Los equipos están conformados por un gestor (perfil auxiliar de enfermería) y profesionales según necesidades del territorio (medicina, enfermería, psicología, odontología, terapeutas, auxiliares de apoyo y perfiles transversales como parteras y médicos ancestrales). Sus acciones incluyen: gestión territorial, caracterización familiar, atención en salud, educación, planes de cuidado individual y familiar, y monitoreo, en articulación con entornos comunitarios e institucionales.



La implementación se realiza en cuatro fases: - Fase 1 (oct 2024 - abr 2025): Intervención presencial en 696 sectores catastrales priorizados, con una cobertura del 88%, mediante estrategias casa a casa y ruteo. - Fase 2 (desde abr 2025): Abordaje presencial y teleorientación, focalizado en cohortes de riesgo (gestantes, menores de 18 meses, crónicos, discapacidad, salud mental, institucionalizados, privados de libertad). - Fase 3: Incorporación de autogestión digital y ampliación de poblaciones priorizadas (p. ej. cáncer y síndrome convulsivo). - Fase 4: Mantenimiento de cobertura total en el Distrito y seguimiento a compromisos definidos en planes de cuidado.

d. Procesos y herramientas

Los procesos operativos comprenden: 1. Gestión territorial 2. Gestión familiar 3. Plan integral de gestión del riesgo 4. Monitoreo y evaluación

Como soporte se han construido documentos técnicos, fichas de tecnicas, manuales operativos y herramientas como GTAPS para el registro en tiempo real. El agendamiento de citas se realiza con EPS y el seguimiento a la asistencia permite derivar a usuarios tipo 4 a atenciones individuales en el hogar. Estas atenciones se implementan por parte de medicina y enfermería, bajo criterios definidos y previa autorización. Los planes de cuidado tienen cuatro etapas: caracterización, concertación, implementación y cierre. Se realizan bajo estrategias integrales y se registra información en los módulos del sistema GITAPS.

Operación de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar

GESTIÓN TERRITORIAL
- Planeación Territorial.
- Reconocimiento y apropiación territorial y poblacional.

GESTIÓN FAMILIAR
- Abordaje integral, intervenciones colectivas e individuales.

CARACTERIZACIÓN
- Determina clasificación familiar e individual.
- Orienta la concertación e implementación del plan de cuidado.



1. ***RECONOCIMIENTO FAMILIAR, DEL ENTORNO Y CONTEXTO .***

- Estatus Socioeconómico
- Estructura Familiar
- Condiciones de Salud
- Vulnerabilidad Social
- Acceso a Servicios
- Entorno Habitacional
- Características Demográficas

2. ***IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y ALERTAS EN SALUD:***

- Toma de medidas antropométricas y signos vitales.
- Reconocimiento de diagnósticos previos, prioridades poblacionales
- Aplicación de tamizajes.
  - OMS Riesgo cardiovascular.
  - Findrisk.
  - Cuestionario de EPOC.
  - APGAR Familiar.
- Identificación de alertas.

CARACTERIZACIÓN FAMILIAR

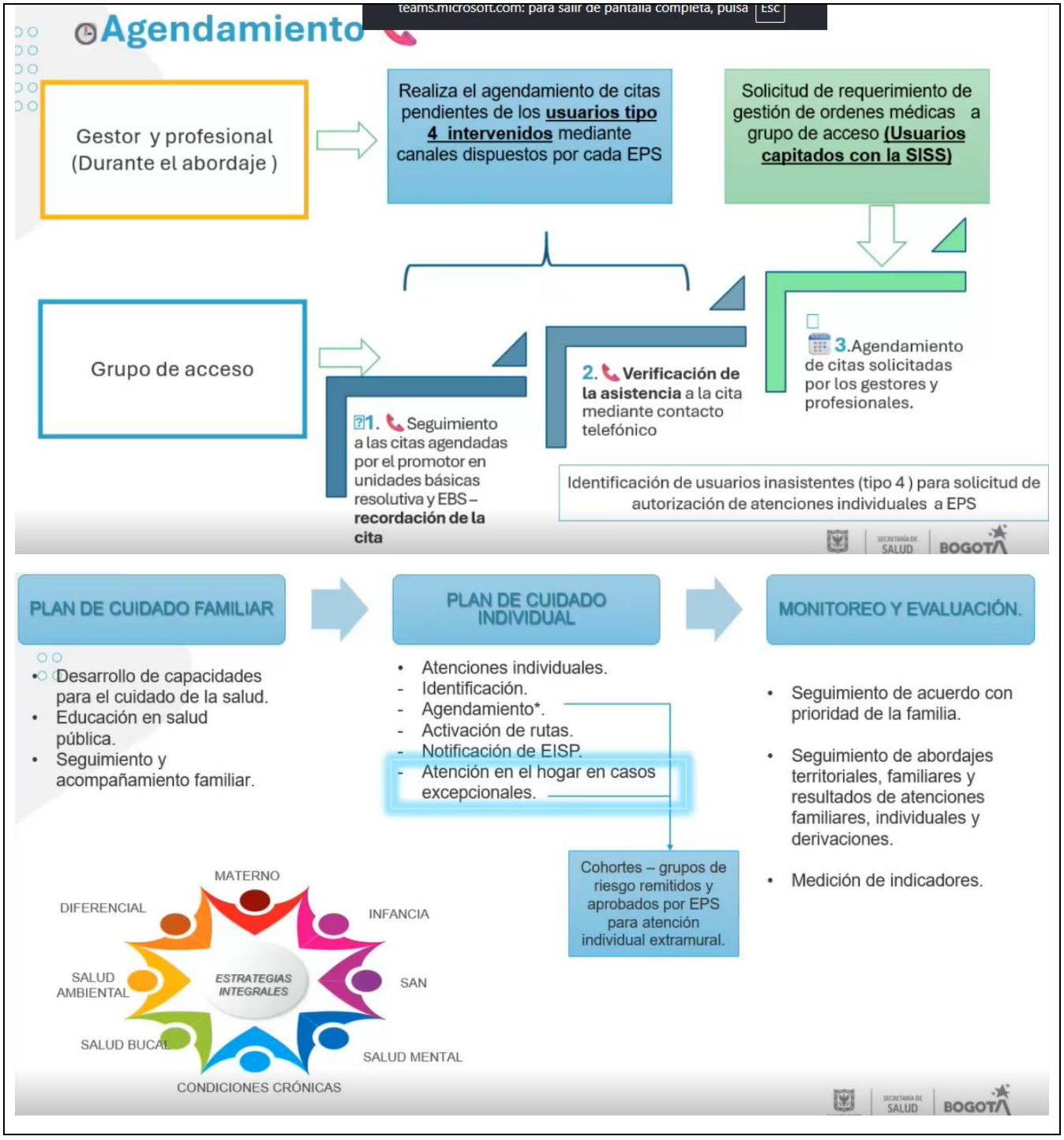
Clasificación integrante de familia

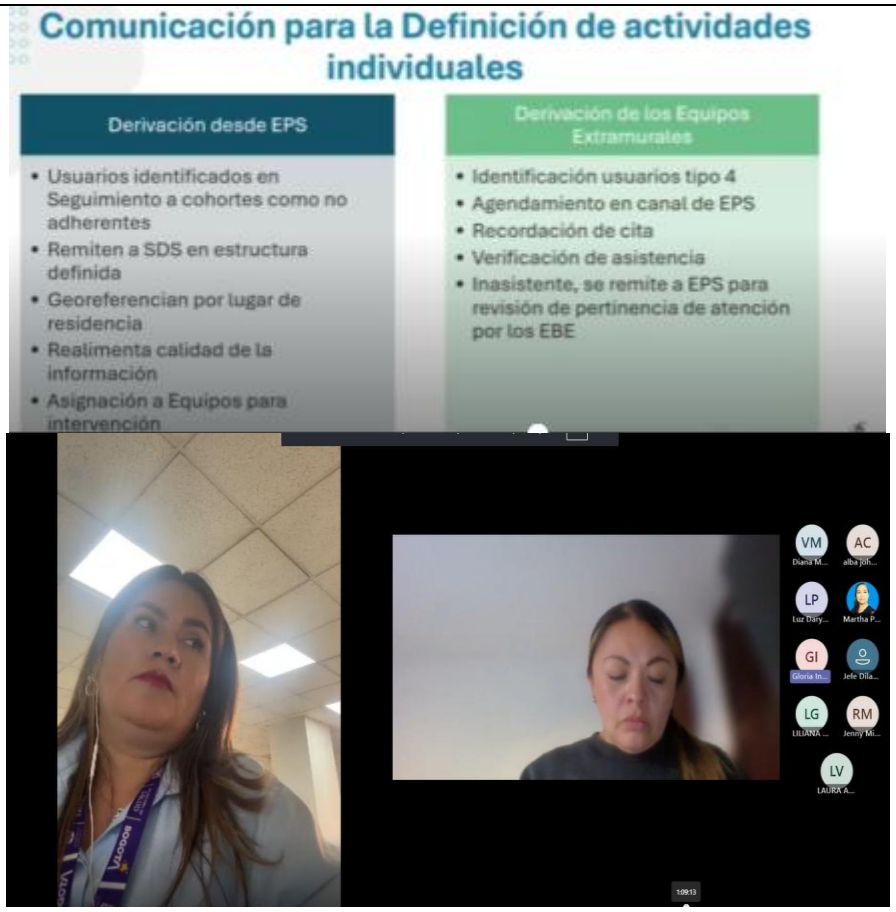
TIPO 4	TIPO 3	TIPO 2	TIPO 1
Usuario que pertenece a grupo de riesgo - Materno perinatal. - Alteraciones nutricionales. - Enfermedad cardiovascular. - Problemas en salud mental. - Enfermedades respiratorias crónicas. - Alertas en la primera infancia **Sin atención de salud para su condición de riesgo.**	• Usuario con alteraciones en resultado de tamizajes, para la identificación del riesgo por grupo de riesgo. **Sin atención de salud para su condición de riesgo.**	• Usuario de grupo de riesgo o con factores de riesgo identificados que se encuentran vinculados a la ruta o tienen seguimiento.	• Usuario sin riesgo identificado con actividades en salud acordes para el curso de vida.

Clasificación familiar
- Baja (Saludable)
- Media
- Alta

3. ***PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD Y GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO.***

- Acciones de información y educación en salud pública.
- Derivaciones acorde a las necesidades:
  - Planes de cuidado familiar e individual.
  - Rutas Integrales de Atención en Salud.
  - Ruta de Aseguramiento.
  - Rutas Intersectoriales.
  - Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública.


teams.microsoft.com: para salir de pantalla completa, pulsa Esc
Agendamiento
Gestor y profesional (Durante el abordaje)
Realiza el agendamiento de citas pendientes de los usuarios tipo 4 intervenidos mediante canales dispuestos por cada EPS
Solicitud de requerimiento de gestión de ordenes médicas a grupo de acceso (Usuarios capitados con la SISS)
Grupo de acceso
1. Seguimiento a las citas agendadas por el promotor en unidades básicas resolutiva y EBS – recordación de la cita
2. Verificación de la asistencia a la cita mediante contacto telefónico
3.Agendamiento de citas solicitadas por los gestores y profesionales.
Identificación de usuarios inasistentes (tipo 4) para solicitud de autorización de atenciones individuales a EPS
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ
PLAN DE CUIDADO FAMILIAR
Desarrollo de capacidades para el cuidado de la salud.
Educación en salud pública.
Seguimiento y acompañamiento familiar.
PLAN DE CUIDADO INDIVIDUAL
Atenciones individuales.
- Identificación.
- Agendamiento*.
- Activación de rutas.
- Notificación de EISP.
- Atención en el hogar en casos excepcionales.
Cohortes – grupos de riesgo remitidos y aprobados por EPS para atención individual extramural.
MONITOREO Y EVALUACIÓN.
Seguimiento de acuerdo con prioridad de la familia.
Seguimiento de abordajes territoriales, familiares y resultados de atenciones familiares, individuales y derivaciones.
Medición de indicadores.
MATERNO
DIFERENCIAL
INFANCIA
SALUD AMBIENTAL
ESTRATEGIAS INTEGRALES
SAN
SALUD BUCAL
SALUD MENTAL
CONDICIONES CRÓNICAS
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ



e. Sistemas de información y validación de población intervenida

Se destacó que el sistema GITAPS permite conocer nominalmente la población intervenida desde octubre de 2023 hasta abril de 2025. A partir de esto, se propuso cruzar bases de datos con los prestadores del FOMAG para:

5. Evitar duplicidad de visitas.
6. Identificar pacientes que ya han recibido intervención desde los equipos distritales.
7. Optimizar recursos y evitar sobreabordaje de las familias.

---

e. Puntos de articulación identificados - Cruce de bases de datos para identificar usuarios abordados por ambas estrategias. - Intercambio de información nominal e indicadores. - Coordinación para evitar sobreabordaje. - Fortalecimiento de la actualización y georreferenciación de usuarios. - Articulación para abordar usuarios no receptivos.

f. Natalhie Prieto (Servisalud): resaltó que el modelo ECIS del FOMAG tiene similitudes

estructurales con los equipos distritales, incluyendo gestión en domicilio, rutas por ciclo de vida, uso de historia clínica en tiempo real y generación de indicadores mensuales. Planteó como primer punto de articulación la interoperabilidad o alineación entre sistemas de información y reportes.

g. Luz Dary Rojas: señaló como reto la georreferenciación actualizada de los usuarios, y propuso valorar la posibilidad de articular con el sistema GITAPS o generar acuerdos de voluntades para facilitar la identificación en campo.

4. Acuerdos y compromisos

1. Cruce de información entre Secretaría Distrital de Salud y prestadores de FOMAG sobre población abordada, para identificar coincidencias y evitar visitas duplicadas.
2. Revisión técnica de los sistemas de información (GITAPS) para definir posibles puntos de interoperabilidad o validación cruzada.
3. Construcción de ruta de articulación técnica entre las dos estrategias para garantizar eficiencia en la gestión extramural y continuidad de cuidado.
4. Revisión de posibilidades de vinculación futura de la población FOMAG a estrategias Distritales o convenios conjuntos

5. Cierre

Martha Patricia Vargas agradeció la participación de todos los asistentes y enfatizó en la voluntad institucional para continuar fortaleciendo la articulación técnica con los diferentes regímenes, aseguradores y prestadores del Distrito. Se concluyó que el trabajo conjunto permitirá avanzar en la gestión del riesgo integral, mejorar coberturas y optimizar los recursos disponibles.

.



COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Los descritos en el acta.		

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.