SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA/
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO

EQUIPOS DE MAS BIENESTAR EN TU HOGAR

ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA: XXXX

LINEA OPERATIVA: XXXXX (Hasta esta desagregación llega VSA)

ACCIONES DE BIENESTAR: PLANES DE BIENESTAR

BORRADOR

VIGENCIA: SEPTIEMBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

Contenido

1. Acción de Bienestar Casa MAS Bienestar. Nombre de la Acción de Bienestar. 3
1.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 3
1.2. Objetivo General 5
1.3. Población sujeto 5
1.4. Talento humano 5
1.5. Unidad de medida 6
1.6. Forma de reporte de ejecución del producto 6
1.7. Descripción de la acción de bienestar: 6
1.7.1. Actividad 1. XXXXX ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1.7.2. Actividad 2. XXXX 6
1.8. Tabla resumen de la acción de bienestar: 7
1.9. Indicadores 8
2. Acción de Bienestar XXX. Nombre de la Acción de Bienestar. 8
2.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 8
2.2. Objetivo General 8
2.3. Población sujeto de la intervención 8
2.4. Talento humano 8
2.5. Unidad de medida 8
2.6. Forma de reporte de ejecución del producto 9
2.7. Descripción de la acción de bienestar: 9
2.7.1. Actividad 1. XXXXX 9
2.8. Actividad 2. XXXX 9
2.9. Tabla resumen de la acción de bienestar: 9
2.10. Indicadores 9
Referencias bibliográficas 9
Control de cambios 10

BORRADOR

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

FICHA TÉCNICA ACCIONES DE BIENESTAR: Planes de Bienestar.

1. Acción de Bienestar Casas MAS Bienestar. Nombre de la Acción de Bienestar.

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

La estrategia Casa MAS Bienestar surge como una respuesta a la creciente necesidad de descongestionar los servicios hospitalarios de Bogotá, particularmente los de urgencias y hospitalización. La saturación de estos servicios evidencia una brecha entre las capacidades institucionales y las demandas reales de la población, muchas veces asociadas a condiciones de salud que pueden ser tratadas en modalidades de baja complejidad y fuera del entorno hospitalario. En este sentido, la acción de bienestar se entiende como el conjunto de procesos que buscan garantizar la continuidad del cuidado en espacios dignos, seguros y humanizados, respondiendo no solo a criterios clínicos, sino también a determinantes sociales y territoriales que condicionan la salud y el bienestar de las personas.

Uno de los elementos centrales de esta acción es la gestión integral del riesgo, que orienta la identificación temprana de vulnerabilidades en tres niveles: individual, familiar y territorial. La caracterización en estas dimensiones permite establecer planes de cuidado diferenciados y oportunos, anticipando complicaciones y asegurando que los usuarios reciban la atención necesaria sin depender exclusivamente de la infraestructura hospitalaria. Este enfoque preventivo y predictivo convierte la gestión del riesgo en un eje fundamental de la acción de bienestar, al posibilitar intervenciones más resolutivas y sostenibles.

El segundo elemento clave corresponde al cuidado en entornos dignos y seguros, materializado en la Casa MAS Bienestar. Se trata de ofrecer a los usuarios un espacio transicional que garantice condiciones adecuadas de habitabilidad y acompañamiento profesional, especialmente en los casos en los que el hogar no brinda las condiciones mínimas para la hospitalización domiciliaria. Esta estrategia no solo favorece la recuperación en un ambiente más cercano, sino que además reduce la exposición a riesgos hospitalarios como infecciones asociadas al cuidado en salud.

La acción de bienestar también se fundamenta en la personalización del cuidado, donde cada usuario cuenta con un plan adaptado a sus condiciones médicas, sociales y emocionales. Este componente asegura que las intervenciones respondan a las necesidades específicas de cada persona, promoviendo la adherencia al tratamiento, fortaleciendo la confianza en el sistema de salud y mejorando la experiencia del usuario y su familia durante el proceso de recuperación.

Otro elemento central es el acompañamiento psicosocial y comunitario, que busca disminuir la carga emocional y física de los cuidadores, quienes enfrentan altos niveles de estrés y sobrecarga. Al contar con un entorno colectivo y con apoyo profesional, los cuidadores pueden

tener espacios de respiro y corresponsabilidad, lo que contribuye a equilibrar sus roles y a garantizar la calidad del cuidado. Esta perspectiva humanizada del bienestar permite entender la salud como un proceso integral que abarca tanto a los usuarios como a quienes participan directamente en su recuperación.

La estrategia Casa MAS Bienestar se articula, además, con el Sistema Distrital de Cuidado, compartiendo el principio de redistribución de responsabilidades en torno al cuidado. Ambos modelos coinciden en ofrecer apoyo a las familias y a las personas cuidadoras, promoviendo la equidad de género y el reconocimiento de quienes históricamente han asumido el cuidado de manera no remunerada. De este modo, la acción de bienestar se proyecta no solo como un servicio de salud, sino también como una herramienta de transformación social.

Un componente innovador de la acción de gestión para el bienestar es la incorporación de la tecnología en el seguimiento clínico y social de los usuarios. El uso de telesalud, telemonitoreo y teleasistencia fortalece la capacidad de los equipos de salud para garantizar continuidad y oportunidad en la atención, superando barreras geográficas y ampliando la cobertura. Estos recursos digitales se convierten en soportes esenciales para un modelo que busca ser preventivo, eficiente y con capacidad de respuesta en tiempo real.

El enfoque territorial y diferencial constituye otro de los elementos centrales. La acción de bienestar reconoce que las condiciones de vulnerabilidad no son homogéneas y que cada territorio presenta realidades particulares. Por ello, la implementación de Casas MAS Bienestar y de planes de cuidado debe priorizar las zonas de mayor vulnerabilidad y adaptarse a las necesidades de grupos específicos como personas mayores, personas con discapacidad o quienes viven en condiciones de pobreza extrema. Esta perspectiva asegura que la estrategia sea equitativa y justa en su alcance.

La articulación intersectorial e interinstitucional se configura como un pilar transversal de la acción de bienestar. La coordinación con el sector salud, las instituciones sociales y las comunidades es indispensable para consolidar un modelo que trascienda lo asistencial e incida en los determinantes sociales del bienestar. Solo a través de esta integración es posible garantizar sostenibilidad y consolidar un sistema de cuidado que responda a la complejidad del contexto urbano de Bogotá.

Dentro de este marco, la acción de bienestar también responde a un principio de eficiencia en el uso de los recursos públicos, pues al descongestionar los hospitales y reducir las estancias innecesarias, se libera capacidad para atender a pacientes de mayor complejidad y se optimiza el talento humano disponible. Así, la estrategia no solo mejora los resultados de salud de los usuarios, sino que contribuye a la sostenibilidad financiera y operativa del sistema.

En términos sociales, la acción de bienestar fortalece la confianza en las instituciones y promueve la construcción de tejido comunitario. Al ofrecer espacios de cuidado que integran

atención médica, acompañamiento psicosocial y condiciones dignas de estancia, se favorece la recuperación activa de los usuarios y se reducen las desigualdades en el acceso a servicios de calidad.

En suma, la acción de bienestar o gestión para el bienestar integra elementos de gestión del riesgo, cuidado en entornos dignos, personalización, acompañamiento psicosocial, articulación intersectorial, uso de tecnologías y enfoque territorial. Se trata de un modelo innovador y humanizado que no solo responde a una necesidad estructural del sistema de salud en Bogotá, sino que también transforma la manera en que se entiende y se gestiona el cuidado, orientándolo hacia la dignidad, la equidad y la sostenibilidad.

1.2. Objetivo General

Implementar una estrategia de atención en modalidad extramural domiciliaria en Bogotá, destinado a usuarios que cumplen con criterios de inclusión excepto los relacionados con condiciones sociales, quienes serán atendidos en un establecimiento que ofrezca un entorno seguro, adecuado y confortable para su recuperación, garantizando la continuidad y culminación del plan de tratamiento clínico conforme al diagnóstico médico establecido.

1.3. Población sujeto

La población sujeta de la estrategia, usuarios de las Casas MAS Bienestar que son aquellos usuarios que, por su condición de salud y contexto social, requieren un entorno alternativo al domicilio habitual para garantizar la continuidad de su cuidado, la seguridad y el bienestar integral, para la terminación de su tratamiento.

Desde la perspectiva social y familiar, la población sujeta incluye a los usuarios que no cuentan con un entorno domiciliario adecuado, ni con cuidador primario o apoyo familiar suficiente o cuya vivienda no cumple con condiciones logísticas y de accesibilidad para la atención en salud. En tales casos, la estrategia Casa MAS Bienestar garantiza un espacio digno, seguro y adaptado para continuar con su cuidado en la modalidad de Hospitalización Domiciliaria y la valoración

1.4. Talento humano

Profesional en Enfermería

Profesional en Terapia Ocupacional

Profesional en Psicología

Artistas

BORRADOR

1.5. Unidad de medida

Sesiones

1.6. Forma de reporte de ejecución del producto

Se reporta una sesión por cada actividad realizada

1.7. Descripción de la acción de bienestar:

1.7.1. Actividad 1. Sesiones de Colectivas Casas de MAS Bienestar

- Para iniciar la sesión la Bina realizará revisión de los usuarios en hospitalización domiciliaria, procurando identificar aspectos de la historia clínica y plan de cuidados a tener en cuenta, así como la Identificación de riesgos clínicos (movilidad, dolor, dispositivos médicos, aislamiento, etc.); que puedan interferir en el desempeño y la participación.

- Definición del tipo de sesión a realizar que podrán estar ser:

    - **Sesión de Autocuidado Integral:** Espacio formativo y vivencial que integra el enfoque clínico-preventivo de la enfermería, centrado en la promoción de la salud, el reconocimiento temprano de riesgos y la prevención de complicaciones propias de la hospitalización domiciliaria, que se complementa con las expresiones de las artes, que facilitan la comunicación, la participación activa y la apropiación de saberes. Se busca fortalecer prácticas cotidianas de cuidado y autocuidado, adaptadas a un entorno de estancia institucional temporal, desde una experiencia significativa y creativa.

      Dentro de estas sesiones pueden desarrollar temas asociados a: Promoción de la salud, prevención y hábitos de cuidado o se puede explorar: alimentación saludable, higiene, rutinas de sueño, manejo de medicación, movimiento corporal suave, adherencia a tratamientos, alivio de síntomas.

    - **Sesión para la Autonomía Cotidiana:** Proceso pedagógico que combina el enfoque rehabilitador y de inclusión de la terapia ocupacional, orientado a mantener la funcionalidad, promover la independencia y favorecer la adaptación al entorno de hospitalización domiciliaria, a partir de las ocupaciones. Se integra con las artes como recurso expresivo y de creación de apoyos prácticos, a fin de afianzar habilidades (Motoras, Sensoriales, Cognitivas, etc.). Favorece el diseño de rutinas adaptadas, la estimulación cognitiva y la construcción de herramientas artesanales que potencian la autonomía y el sentido de control en los participantes.

BORRADOR

Para estas sesiones podrán abordar temáticas fortalecimiento de la funcionalidad, independencia y participación social, estimulación cognitiva (memoria, atención, planeación), rutinas adaptadas, ocupación con significado, artes y oficios que apoyen motricidad, creatividad y elaboración de ayudas prácticas; manejo de ayudas técnicas o adaptaciones en el hogar. Tiempo Libre con Sentido; donde se implementará el Juego adaptado al curso de vida, dinámicas lúdicas, expresión creativa y recreación para bienestar y ocio.

- **Sesión Círculos de Bienestar Emocional:** Encuentro grupal que une el enfoque clínico y comunitario de la psicología, centrado en la promoción de la salud mental, el manejo de emociones y el fortalecimiento de factores protectores en contextos de hospitalización domiciliaria. Se apoya en las artes como vehículo de expresión emocional y cohesión social. Propicia un espacio seguro para la escucha, la relajación y la creación colectiva que aporta al equilibrio emocional, disminuye la carga asociada al aislamiento y fortalece los vínculos familiares y comunitarios.

  En esta sesión podrán abordar temáticas de regulación emocional, escucha activa, cohesión social, resignificación de experiencias y fortalecer identidad, explorando la resiliencia, manejo de ansiedad, expresión emocional y organización de redes de apoyo familiar y comunitaria, así como habilidades para el liderazgo

1.7.2. Actividad 2. Repositorio de actividades para Sesiones de Colectivas en Casas MAS Bienestar

El equipo de manera conjunta y posterior a la ejecución de acciones realizará un repositorio digital destinado a registrar, organizar y clasificar las acciones y actividades artísticas-desarrolladas en el marco de la hospitalización domiciliaria, con el fin de garantizar su trazabilidad, facilitar la consulta por parte del equipo profesional y promover la reutilización creativa de estas experiencias como apoyo al plan de cuidado y a la innovación terapéutica.

1.8. Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Sesiones de Colectivas de Bienestar	Diaria – 4 horas	Enfermera, Terapeuta Ocupacional, Artista	• Planeación de actividades concertada con los lideres de las casas MAS Bienestar – Acta • Listado de participantes por

			Sesiones • Aplicativo GTAPS- Modulo sesiones colectivas • Registro Fotográfico
Repositorio Actividades casas MAS Bienestar	Bimensual	Enfermera, Terapeuta Ocupacional, Artista	Repositorio Actividades casas MAS Bienestar por las categorías de acciones definidas

1.9. Indicadores

Defina los indicadores de gestión y de resultado por acción.

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	Cobertura de pacientes hospitalizados en casa que participan en las sesiones	Mensual	(N° pacientes participantes / Total pacientes en hospitalización domiciliaria convocados) x 100	Aplicativo GTAPS	Gestión o Resultado
2	Frecuencia de participación de los pacientes en las sesiones colectivas	Mensual	(N° de sesiones asistidas por paciente / N° total de sesiones programadas) x 100	Aplicativo GTAPS	Gestión o Resultado

2. Acción de Bienestar XXX. Nombre de la Acción de Bienestar.

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

2.2. Objetivo General

.

2.3. Población sujeto de la intervención

2.4. Talento humano

2.5. Unidad de medida

BORRADOR

2.6. Forma de reporte de ejecución del producto

2.7. Descripción de la acción de bienestar:

2.7.1. Actividad 1. XXXXX

.

2.8. Actividad 2. XXXX

2.9. Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables

2.10. Indicadores

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1					Gestión o Resultado
2					
3					
4					
3					
4					
5					
6					

Referencias bibliográficas

-

Nota: *de ser necesario se elaborarán o dispondrán de anexos técnicos e instrumentos de captación, los cuales deben cumplir con las siguientes características:*

Incluir únicamente los requeridos para la orientación y ejecución de los productos y sus actividades o el registro de los (as) mismos (as)

BORRADOR

- *Relacionarlos en el texto de la ficha de la siguiente manera: nombre del documento, ubicación detallada, de acuerdo con la organización documental, ejemplo: La estructura del boletín se encuentra en VSA/Anexos/VSA/estructura boletín. Si es posible, generar un link a los mismos*

Control de cambios

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosi modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	09/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Septiembre 2025
	dd/mm/aaaa	

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Martha Liliana Tunjo López		
Firma (s)			
Cargo			
Fecha			

BORRADOR