ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Orientación Técnica Equipos MAS Bienestar en tu Hogar para Salud Ambiental

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subsecretaria de Salud Pública / Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento	Gestión Social y territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 09 de Octubre del 2025			
Realizar orientación técnica a los equipos distritales para el desarrollo de actividades de Salud Ambiental de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar – EMBH.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento (X)		
		Otro ( )		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Auditorio Corabastos			
	Hora Inicio: 1:00 pm Hora Fin: 5:00 pm			
	Notas por: Diana Lucía Ulloa Poveda			
	Próxima Reunión: Por confirmar			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión inició con la presentación del equipo técnico de la SDS y lo profesionales de salud ambiental de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar – EMBH de las SISS de acuerdo con los avances de contratación, se lleva a cabo la socialización del objetivo de la reunión en el marco del modelo distrital de salud. Se destacó la importancia de socializar los criterios técnicos y metodológicos que permitan el despliegue de las actividades en el territorio, respondiendo a las necesidades identificadas, enfatizando que la acción primordial de estos equipos es el articular el trabajo con las respuestas intramurales e intersectoriales.

Esta actividad se desarrolla en varios momentos:

1. Apertura

La reunión inició bajo la metodología participativa que llevo a la presentación de los participantes a través de un actividad lúdica (Olas Humanas), generando un espacio de interacción y reflexión colectiva entre los participantes. Durante la apertura, se enfatizó en la importancia del trabajo en equipo y se llevó a la evaluación de esta acción entre los diferentes niveles del Modelo MAS Bienestar y la necesidad de comprender su enfoque integral. Se reiteró que la estrategia de inducción busca fortalecer la apropiación conceptual del modelo, mejorar la coordinación de los procesos territoriales y consolidar la capacidad técnica de los equipos para gestionar los riesgos en salud desde el que hacer de los equipos. Asimismo, se destacó la relevancia del enfoque humanizado en la atención extramural, donde cada profesional actúa como gestor del bienestar integral.

2. Generalidades del Modelo MAS Bienestar

Se presenta el modelo de salud para Bogotá MAS Bienestar con el enfoque de la Atención Primaria Social (APS) como una estrategia integral que resalta en el centro a las personas, familias y comunidades, reconociendo los determinantes sociales de la salud como ejes estructurales para alcanzar el bienestar. Este modelo se sostiene sobre cuatro pilares interrelacionados que promueven la acción colectiva y la gobernanza social para la equidad y la salud.

a) Toma de decisiones para la gobernanza: se orienta a fortalecer la gobernanza mediante un observatorio social y en salud, la interoperabilidad de la información sectorial e intersectorial, y la orientación territorial de necesidades y riesgos sociales y de salud. Este componente impulsa decisiones basadas en evidencia, articuladas entre sectores y con enfoque territorial.
b) Participación social transformadora: promueve una cohesión institucional y movilización social, fomentando la ciudadanía empoderada, la salud intercultural, diferencial y humanizada, y la gestión comunitaria a través de la Oficina de Gestión en Salud. También impulsa la democratización del conocimiento y la transformación digital, asegurando que la comunidad participe activamente en la construcción del bienestar.
c) Intersectorialidad para el bienestar: plantea la articulación entre sectores y actores sociales, mediante la Comisión Intersectorial Distrital de Determinantes Sociales de la Salud y el Bienestar, la vinculación de la academia, y la innovación en políticas y prácticas sociales. Se sustenta en redes integrales que buscan una acción conjunta para abordar los determinantes sociales de manera estructural.
d) Gestión integral del riesgo: busca una respuesta articulada a las necesidades sociales y de salud, desde la identificación del riesgo, prevención y mitigación, integrando acciones en el Plan de Beneficios y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Su enfoque es preventivo y proactivo, favoreciendo la equidad y la reducción de brechas sociales.

Continuando con la presentación de modelo el Modelo MAS Bienestar se socializan los cinco enfoques orientadores, los cuales garantizan que la atención en salud y bienestar responda a los principios de equidad, inclusión y justicia social.

a) Enfoque de Derechos: Sitúa a las personas como titulares de derechos y al Estado como garante, asegurando que las acciones de salud respondan a la protección, promoción y restitución de los derechos fundamentales.
b) Enfoque Territorial: Reconoce la diversidad geográfica, cultural y social de los territorios, priorizando intervenciones contextualizadas según las realidades locales y las necesidades específicas de las comunidades.
c) Enfoque Poblacional Diferencial: Permite atender las particularidades de grupos poblacionales con condiciones, edades o vulnerabilidades específicas, garantizando respuestas integrales e incluyentes.
d) Enfoque de Cuidado Integral: Promueve una visión continua y articulada del cuidado, integrando acciones preventivas, promocionales, asistenciales y de rehabilitación, tanto en el entorno familiar como comunitario.
e) Enfoque de Género: Busca eliminar las brechas de inequidad, reconociendo las desigualdades estructurales entre hombres y mujeres y promoviendo relaciones equitativas en el acceso a servicios y en la toma de decisiones sobre la salud y el bienestar.

Posteriormente se enfatiza en el desarrollo de las accione dentro del Pilar de Gestión Integral del Riesgo en Salud, como núcleo operativo del Modelo MAS Bienestar, que articula acciones desde lo individual, familiar y colectivo para anticipar, prevenir y gestionar los riesgos en salud a través de los siguientes componentes.

a) Aseguramiento: Busca fortalecer la cobertura universal, promover estrategias intersectoriales y garantizar atención a poblaciones migrantes.
b) Modelo Predictivo: Se basa en la caracterización del individuo, familia y comunidad, identificando riesgos y patologías para orientar la planeación y la respuesta oportuna.
c) Gestión Extramural: Despliega equipos interdisciplinarios —Gestores de Bienestar— que actúan en el territorio abordando a las familias y comunidades desde un enfoque integral y participativo.
d) Unidad Básica Resolutiva: Equipos intramurales y complementarios que garantizan atención diagnóstica, terapéutica y de apoyo resolutivo.
e) Gestión de Urgencias Territorializadas y Especializadas: Ordena la atención de urgencias mediante regulación por riesgo y herramientas de telesalud.
f) Prestadores de Mediana y Alta Complejidad: Amplían la capacidad de atención, gestionan altas tempranas y fortalecen las Casas MAS Bienestar como nodos de articulación.
g) Prestadores Especializados y en Domicilio: Incorporan teleexperticia y atención domiciliaria bajo lineamientos técnicos, incluyendo la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC).

Concluyendo con la presentación del componente de Gestión Extramural donde se encuentran los equipos MAS Bienestar en tu Hogar, concebido como el brazo operativo articulador del modelo, donde la acción en salud trasciende los servicios institucionales para instalarse en los entornos cotidianos como escenarios donde se implementan acciones de prevención sostenida, cambio de hábitos y fortalecimiento de factores protectores, en coherencia con las metas del Plan Distrital de Salud Pública.

a) Vigilancia en Salud Pública: Permite anticipar riesgos, fortalecer la respuesta institucional y consolidar una base de información oportuna para la toma de decisiones articuladas.
b) Política Pública e Intersectorialidad: Fomenta la acción conjunta entre sectores sociales, educativos, ambientales y económicos para responder a los determinantes sociales de la salud con enfoque de gobernanza.
c) Entornos de MAS Bienestar: Prioriza intervenciones según las condiciones del entorno (hogar, escuela, trabajo, comunidad), promoviendo hábitos saludables y reduciendo barreras de acceso desde la cotidianidad.
d) MAS Bienestar en tu Hogar: Estrategia de abordaje domiciliario que permite identificar riesgos tempranos, fortalecer acciones preventivas, mejorar la continuidad del cuidado y facilitar derivaciones a servicios ambulatorios.

3. Generalidades de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar

Los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar (EMBH) fueron presentados como la estructura operativa fundamental del modelo, encargada de la coordinación y articulación de la gestión del riesgo territorial y familiar. Su función principal es la identificación temprana de riesgos en los hogares, la implementación de intervenciones de cuidado y la articulación con los servicios ambulatorios y comunitarios.

Se enfatizó que los EMBH están conformados por un equipo interdisciplinario compuesto por profesionales de medicina, enfermería, psicología, nutricionistas. odontología, terapias, trabajo social, ciencias ambientales, técnicos de salud y gestores comunitarios. Esta diversidad permite una mirada integral de los determinantes de salud y favorece intervenciones culturalmente pertinentes.

También se revisó el papel de los grupos de gestión y coordinación operativa, responsables de dinamizar las acciones, orientar la planeación, y realizar seguimiento a los indicadores de bienestar y gestión del riesgo. Se subrayó la relevancia del trabajo colaborativo con aseguradores y entidades locales, lo que permite optimizar recursos y garantizar una atención oportuna.

Durante este bloque, se describieron las Acciones Integradas y Acciones de Bienestar que conforman el componente operativo del Modelo MAS Bienestar, las cuales buscan responder de manera simultánea a las múltiples dimensiones del bienestar humano. Estas incluyen:

1) Cuidado Continuo Por una Vida con Bienestar
2) Cuidado Continuo Por una Vida con Bienestar para la ruralidad de Bogotá.
3) Cuidado Continuo Por una Vida con Bienestar con enfoque diferencial poblacional y género.
4) Gestión territorial de la Atención Primaria Social desde los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar

4. Gestión Territorial

La gestión territorial fue presentada como un proceso técnico y social que permite planificar la salud desde los territorios, con enfoque diferencial, participativo y basado en evidencias. Se explicaron las fases de clasificación y espacialización de sectores catastrales, las cuales permiten priorizar poblaciones y concentrar esfuerzos en zonas de mayor vulnerabilidad (como hogares con personas con discapacidad, gestantes, niños menores de cinco años o casos de salud mental).

Se explicó el proceso de delimitación de áreas de gestión, asignando zonas de operación específicas a los gestores y profesionales según la densidad poblacional y los riesgos identificados. Esta organización territorial facilita la continuidad del cuidado, la trazabilidad de los procesos y la respuesta oportuna a eventos de interés en salud pública. Además, se recalcó que la planeación territorial debe ser dinámica, alimentada por la información que los equipos recogen en campo y los reportes del sistema GTAPS.

5. Comités de Cuidado

Los Comités de Cuidado fueron descritos como instancias comunitarias y técnicas de articulación intersectorial que fortalecen el trabajo territorial. En ellos participan representantes de los EMBH, líderes sociales, cuidadores, instituciones educativas y organizaciones comunitarias. Su propósito es fortalecer el autocuidado y la corresponsabilidad comunitaria, identificar situaciones críticas en salud y coordinar respuestas integradas.

Durante la reunión se resaltó que estos comités permiten compartir experiencias, visibilizar problemáticas locales, proponer soluciones conjuntas y promover la sostenibilidad de las acciones del modelo. También se destacó su papel en la identificación de líderes comunitarios, la consolidación de redes de apoyo y la generación de confianza entre las familias y los equipos de salud.

6. Socialziación de la Ficha Técnica Acción de Bienestar Salud Ambiental en los Hogares – Estrategia Vivienda Saludable

a. Descripción General:

La Salud Oral es esencial para el bienestar integral y la calidad de vida, al influir tanto en funciones biológicas como la respiración, masticación y nutrición, como en aspectos sociales, comunicativos y emocionales a lo largo del curso de vida. Durante la gestación, su cuidado previene complicaciones como parto prematuro o bajo peso al nacer, mientras que en la primera infancia e infancia es clave la participación activa de la familia y el entorno educativo para fomentar hábitos saludables, prevenir enfermedades bucodentales y fortalecer la autoestima y el desarrollo integral de los niños y niñas mediante acciones promocionales, educativas y preventivas que reconozcan la salud oral como un componente esencial del bienestar físico, mental y social.

b. Objetivo General:

La estrategia busca mejorar las condiciones de habitabilidad, sanitarias y ambientales de las viviendas en Bogotá, mediante acciones educativas que fortalezcan las capacidades de las familias para identificar, prevenir y gestionar riesgos ambientales en sus hogares. Se enfoca especialmente en poblaciones vulnerables y zonas con mayores brechas socioambientales.

c. Población Sujeto:

- Familias ubicadas en Zonas con factores de riesgo geográfico: Viviendas ubicadas en cercanías a relleno sanitario, ríos, humedales, cementerios, aeropuerto, zonas de alto riesgo de deslizamiento-remoción en masa, entre otras.
- Familias que se encuentren en zonas donde se presenten alertas ambientales por contaminación.
- Hogares con adultos mayores con enfermedades crónicas sin actividades de tiempo libre.

d. Talento Humano Involucrado:

- Equipo de Ambientales

e. Acciones Clave con estructura en cinco (5) momentos.

1. Caracterización Social y Ambiental de la Vivienda:

La primera acción consiste en realizar una visita domiciliaria para identificar las condiciones físicas, sanitarias y ambientales del hogar. El técnico responsable aplica un instrumento de caracterización que evalúa ocho módulos: espacio vital, acceso y manejo del agua, aguas residuales, residuos sólidos, control de plagas, higiene alimentaria, riesgos químicos y tenencia de mascotas. Cada módulo se califica según el nivel de riesgo y adopción de prácticas saludables, utilizando un tablero de vivienda saludable con colores que indican el estado: verde (Estamos Bien), amarillo (Estamos Avanzando) y rojo (Estamos Aprendiendo). Esta caracterización permite establecer un diagnóstico integral que orienta el diseño del plan de bienestar familiar.

2. Construcción y Concertación del Plan de Bienestar:

Una vez realizada la caracterización, se formula y acuerda con la familia un plan de bienestar ambiental. Este plan incluye acciones específicas para mejorar las condiciones del hogar, priorizando los módulos que obtuvieron calificaciones de riesgo (2 y 3). La concertación se realiza de manera participativa, considerando las posibilidades reales de la familia para implementar cambios. Además, se contempla la creación de unidades demostrativas como huertas caseras, que permiten a las familias aprender prácticas sostenibles relacionadas con el manejo de residuos, el uso del agua y la producción de alimentos saludables.

3. Implementación del Plan de Bienestar:

Durante las visitas mensuales, se desarrollan sesiones educativas con las familias, abordando temáticas específicas según los módulos evaluados. Por ejemplo, se enseña sobre la organización y limpieza del hogar, el uso eficiente del agua, el manejo seguro de residuos y plagas, la manipulación adecuada de alimentos, el almacenamiento seguro de productos químicos, y la tenencia responsable de mascotas. Estas sesiones buscan fortalecer las capacidades familiares para adoptar prácticas saludables, prevenir enfermedades y mejorar el entorno doméstico. Se revisan los compromisos adquiridos y se ajustan según el avance observado en cada hogar.

4. Unidades Demostrativas en Salud Ambiental (Huertas Caseras):

Las Unidades Demostrativas en Salud Ambiental son una herramienta pedagógica que se implementa en hogares con disposición para participar. Se desarrollan en cuatro sesiones: la primera aborda los principios básicos de la huerta, el compostaje y la selección del lugar; la segunda incluye la siembra y el control de plagas con bioinsumos; la tercera evalúa el crecimiento de las plantas y aplica fertilización si es necesario; y la cuarta se enfoca en el cuidado del agua, la cosecha y el mantenimiento del cultivo. Estas unidades permiten a las familias aprender de forma práctica sobre sostenibilidad, seguridad alimentaria y adaptación al cambio climático. Es de relevancia establecer el refuerzo técnico generado donde se especifico que las unidades demostrativas podrán ser implementadas en los núcleos familias que cuentan con un Plan de Bienestar para Vivienda Saludable.

5. Monitoreo y Evaluación del Plan de Bienestar:

Al finalizar el proceso, se realiza una visita de cierre a los seis meses para evaluar el cumplimiento del plan de bienestar y el impacto de las acciones implementadas. Se revisa el estado de la vivienda, el avance en la adopción de prácticas saludables y el funcionamiento de las huertas caseras. Se actualiza el tablero de vivienda saludable y se documentan los resultados mediante registros fotográficos y formatos establecidos. Esta evaluación permite evidenciar los cambios positivos en el entorno familiar y dejar recomendaciones para la sostenibilidad de las mejoras alcanzadas.

f. Indicadores de Evaluación:

1. Porcentaje de familias con terminación del proceso de Vivienda Saludable.
2. Porcentaje de hogares que implementan unidades demostrativas (huertas).

7. Aplicativo GTAPS

El Aplicativo GTAPS fue presentado como el instrumento de registro, seguimiento y monitoreo oficial del proceso operativo de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar. Este sistema digital permite registrar las intervenciones en campo, consolidar información sobre caracterización, planes de bienestar, seguimiento a usuarios y resultados obtenidos.

Se destacó su papel en la gestión de datos, la toma de decisiones y la trazabilidad de los procesos de atención, facilitando la articulación entre los niveles territoriales y distritales, se reiteró la necesidad de garantizar la calidad y oportunidad del registro, ya que de ello depende la medición de los indicadores de gestión y el fortalecimiento de la respuesta institucional.

Además, se realiza la socialización especifica de los formularios a registrar así como los ajustes del instrumento para el registro de la información; creación de familia e individuos, verificación, caracterización y el desarrollo de las actividades del equipo ambiental.

Siendo las 5:00 pm se da por terminada la jornada de orientación técnica con el equipos, agradeciendo su participación activa y generando los compromisos de implementación en el territorio.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Implementación de las acciones de intervención para las actividades de Salud Bucal.	Equipo Técnico y Operativo de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar del distrito.	Continuo