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

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

Objetivo	Fecha: 10 de Octubre del 2025			
Realizar orientación técnica a los equipos distritales para el desarrollo de actividades de Salud Bucal 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: 8:00 am Hora Fin: 1:00 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 odontología 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 Pro-Boca-Ando el Cuidado y Autocuidado para la Salud Oral Familiar:

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 acción de bienestar “Pro-Boca-Ando” busca mejorar las prácticas de salud oral en las familias mediante el desarrollo de actividades educativas que promuevan el reconocimiento de la importancia del cuidado bucodental a lo largo del curso de vida. Se pretende fomentar hábitos saludables como una adecuada técnica de higiene bucal, alimentación equilibrada, lavado de manos, visitas periódicas al odontólogo y autoexamen oral, contribuyendo así al bienestar integral.

c. Población Sujeto:

La intervención está dirigida a tres grupos prioritarios identificados por el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral (SISVESO):

- Gestantes con dos o más componentes cariados sin tratamiento.
- Niños menores de cinco años con tres o más componentes cariados sin tratamiento.

Derivaciones por los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar:

- Personas con enfermedades crónicas como hipertensión o diabetes, que no están adheridas a las RIAS y presentan pérdida de piezas dentales. Esta categoría puede ampliarse a usuarios con sangrado dental, según la capacidad instalada del equipo.

d. Talento Humano Involucrado:

- Profesional Universitario 2 (profesional de Odontología)

e. Acciones Clave

1. Caracterización del Hogar: Se realiza una visita domiciliaria para identificar las condiciones de salud oral del núcleo familiar. Se recolecta información sobre riesgos y necesidades, y se registra en instrumentos específicos.

2. Tamizaje Odontológico: Se aplica el índice de O'Leary para clasificar el riesgo en la persona que fue derivada como indice (de acuerdo con la prioridad), se se registra en instrumento definido para este proceso de reporte - GTAPS.

3. Educación y Comunicación en Salud Oral: Se desarrollan sesiones educativas adaptadas a cada etapa del curso de vida (gestantes, primera infancia, infancia, adolescencia, adultez y vejez), abordando temas como higiene bucal, alimentación saludable, prevención de enfermedades bucodentales y acceso a servicios odontológicos.

4. Concertación del Plan de Bienestar: Se establece un plan de acción con la familia, que incluye compromisos relacionados con el cuidado oral, alimentación saludable y uso de servicios odontológicos.

5. Implementación del Plan de Bienestar: Se gestiona la activación de rutas de atención según los riesgos identificados. Se prioriza la atención individual, especialmente en niños y niñas en situación de protección.

6. Monitoreo y Cierre del Proceso: Cierre del proceso, con evaluación del aprendizaje, seguimiento al índice de O'Leary y calidad

f. Indicadores de Evaluación:

1. Transformación positiva en salud oral: Porcentaje de familias que evidencian mejoras en sus prácticas de cuidado bucal.
2. Mejora en prácticas individuales: Porcentaje de personas que mejoran su salud oral según el índice de O'Leary.

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 socialziación especifica de los formularios a registrar asi como los ajustes del instrumento para el registro de la información; creación de familia e individuos, verificación, caracterización y el desarrollo de las actividades de los profeisonales de odontologia.

Siendo la 1:00 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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Orientación Técnica Salud Bucal EMBH Fecha: 10-10-2025

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 1:00pm Lugar: Casa Blanca SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	margareth Hernandez	EMB Subred Sur	odontologa	3168717425	margarethhernandezbarrero@gmail.com	
2	Yenny Blanco R.	EMB Subred Sur	odontologo	3115379471	pattycapitos@gmail.com	
3	Nelly Lozano Forero	EMB Subred Sur	odontologa	3112803545	saludyganabazmforero@gmail.com	
4	Argemiro Ruiz ortiz	Subred Sur	Lider operativo EMBH	3107072263	argerin.obe@gmail.co	
5	Angie Lorena Nieto Rolles	EMB Centro Oriente	Odontóloga	3012878928	angienieto.subredcentroorinte@gmail.com	Angie Nieto R.
6	Claudia Patricia Giraldo C	EMB Centro Oriente	Odontologa	3102078149	cgiraldosubredcentrooriente@gmail.com	Claudia G.
7	Linda Martha Suárez	EMB Centro Oriente	Odontólogo	3143578202	msuarez.subredcentroorient@gmail.com	
8	Sandra P. Castillo Beltrán	EMB subred sur	odontologa	3224283338	Castillosandra13@gmail.com	
9	Lic Andrea Quevedo	EMB Subred Sur	Odontóloga	3204912285	linqueveba7@gmail.com	
10	Wendy Johanna Alfonso	EMB subred sur	odontóloga	3053164723	johanitaalfonso@gmail.com	
11	Nayibe Quitián Vaga	EMB Subredsuroccidente	Odontóloga	3167734792	quitiannayibe@gmail.com	
12	Eliana Suárez Ruiz	EMB Subredsuroccidente	odontologa	3222463689	Eliansuarez228@Gmail.com	
13	Carlos Caceres Rodriguez	EMBH subred Sur	Odontologo.	3123848782	Carlozicaceres@Gmail.com	
14	Lelidy Sierra	EMBH Subred Sur	Lider Operativo	3203218027	lider.msybienestar.Hoga@gmail.com	
15	[illegible]	EMBH. Subred Sur	[illegible]	3114555305	Almanaro77@gmail.com	
16	[illegible]	EMBH Subred Sur	[illegible]	3175824067	fidel.jimenez@alamarca@gmail.com	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Orientación Tecnica Salud Bucal EMBH Fecha: 10-10-2025

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 1:00pm Lugar: Casa Blanca - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Savi Rodriguez	Subred Norte	Odontologo	3107343676	saviirodriguez6@gmail.com	
2	Lina Gutierrez Camilo	Subred Norte	odontologo	3114404987	linamargutierrez@gmail.com	Lina Guti-C
3	Collette Ozuelo	SUBRED SUROCCIDENTE	odontologo	3115686454	[illegible]	[illegible]
4	Adriana Cobaleda	SDS/SDGyEPS	Prof. Epoc	3203444367	acpacdilla@saludcapital.gov.co	
5	Jeisson Cuenca	SDS	Ingeniero Sist.	3017369220	ingsoporte@sds@gmail.com	
6	Diana Cecilia Ulloa	SDS - DPSS	Contabilidad	3124611401	Dculloa@saludcapital.gov	
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

Powered by CamScanner