4. ¿Cómo se están abordando las necesidades específicas de grupos de familias vulnerables dentro de la población migrante de los niños, como mujeres y personas mayores? (SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO Y SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA).

Desde el 2024 y hasta la fecha, desde la Secretaria Distrital de Salud se ha contado con equipos interdisciplinarios, de abordaje a las personas, familias y comunidades del distrito, en los entornos de vida cotidiana, conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en sus resoluciones 518 de 2018 “por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC"; la Resolución 295 de 2023 “por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución” y actualmente, la Resolución 1597 de 2025, “por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)”.

El abordaje en el entorno hogar, es realizado desde los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, encargados de desarrollar acciones la identificación, abordaje y gestión de riesgos en los niveles individual, familiar y comunitario; para ello, los diferentes perfiles que conforman el equipo, se encuentran asignados a los sectores catastrales del Distrito y de manera mancomunada, abordan a las familias según criterios de prioridad en salud por la ocurrencia de eventos de interés en salud pública o identificación de población prioritaria entre los integrantes de la familia, así como por factores de riesgo determinados por las características territoriales en los que residen.

Las acciones del equipo se realizan a través de dos modalidades que permiten el contacto con las familias y continuidad de las acciones conforme a sus necesidades y expectativas en salud: 1. Barrido casa a casa donde gestores de bienestar (perfiles técnicos en salud) adelantan el recorrido por las manzanas del sector catastral apropiado, realizando el acercamiento a las familias que residen allí, y 2. Ruteo, donde se realiza el contacto remoto y presencial a las familias en las que ya se han identificado prioridades y eventos de interés en salud pública que requieren un abordaje en su domicilio y los cuales son notificados a los equipos desde diferentes fuentes, que incluyen los sistemas de vigilancia en salud pública, las entidades promotoras de servicios de salud, sector social de la administración, entre otros.

Una vez se establece el contacto con la familia, se emprende la caracterización familiar, ejercicio que, a través de diferentes herramientas técnicas, permite reconocer las necesidades en salud, las alertas prioritarias y las condiciones de vida de cada hogar. Esta información se convierte en la base para el diseño, concertación e implementación de planes de bienestar y cuidado integral, orientados a responder a las necesidades identificadas.

Los planes de bienestar se desarrollan de acuerdo con la prioridad reconocida por cada familia, son implementados mediante estrategias integrales que incluyen acciones de promoción del autocuidado, fortalecimiento de capacidades familiares, acompañamiento psicosocial y gestión intersectorial, garantizando una respuesta coordinada frente a los riesgos y problemáticas identificadas y liderados por el profesional con mayor pertinencia acorde a la necesidad de cada familia (Enfermería, psicología, terapias, nutrición, ciencias ambientales, odontología, entre otros).

Estos son direccionados por diferentes estrategias, que se han mantenido desde el 2024, y son concertadas con la familia, de acuerdo con su necesidad y características, dentro de estas estrategias se encuentra:

- Estrategia Ángeles Guardianes y estrategia Gestantes con MAS Bienestar: Para el abordaje de familias con gestantes con alto riesgo en salud.
- Estrategia de Atención Integral a Enfermedades Prevalentes en la Infancia-AIEPI y estrategia de prevención y control de Infección Respiratoria Aguda-IRA: Para el abordaje de familias con menores de 5 años.
- Estrategia de Planes de Automanejo y promoción de la actividad física: Para el abordaje de familias con personas con patología crónica.
- Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad: Para el abordaje de familias con discapacidad y limitación funcional.
- Estrategias Confróntate 7, fortalecimiento de prácticas de crianza, acompañamiento psicosocial y acompañamiento psicológico en casos de duelo: Para el abordaje de familias con necesidades en salud mental.
- Estrategia Cuidado y autocuidado para la salud bucal familiar: Para familias con necesidades en Salud Bucal.
- Estrategia de Recuperación Nutricional, Promoción de la Alimentación Saludable y la lactancia materna exclusiva: Para familias con riesgos en Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Estrategia Vivienda Saludable y agricultura urbana: Para el abordaje de familias desde la salud ambiental.

Adicional a estas estrategias, y como resultado del análisis de necesidades y condiciones de salud de las familias del distrito, a partir del 01 de octubre de 2025 se establecen algunas estrategias integrales y complementarias, las cuales se relacionan a continuación:

- Estrategia Sí la sífilis gestacional se previene, tu bebe se protege: Para el abordaje de familias con gestantes con diagnóstico de sífilis.
- Estrategia para la prevención, manejo y control Enfermedad Diarreica Aguda EDA: Para familias con menores de 5 años.
- Estrategia para la Reducción De Pérdidas y Desperdicio de Alimentos en el Hogar (PDA): Estrategia transversal acorde a las prácticas evidenciadas en las familias.
- Estrategias de Adolescentes con MAS Bienestar, Habilidades para la vida en adolescentes y jóvenes y Acompañamiento integral en salud para las mujeres: Para el abordaje de familias con mujeres y adolescentes con necesidades en salud mental.
- Estrategia MAS Compañía, MAS Bienestar: Para el abordaje de familias unipersonales de personas mayores de 70 años sin red de apoyo (Soledad Social).

- Estrategia por una Vida con Bienestar: Para familias con personas con diagnóstico de cáncer.

6. Sirve remitir informe, ¿qué acciones y estrategias se están adoptando con las familias más vulnerables que no cuenten con los recursos para atención y acompañamiento psicosocial. (SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO Y SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA).

El Modelo de Salud MAS Bienestar, en el pilar de Gestión Integral del Riesgo, contempla la operación de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, los cuales, a través de acciones extramurales desarrollan procesos de identificación y gestión del riesgo con un enfoque centrado en el individuo y la familia, como resultado, se concertan planes de bienestar con las familias que se implementan de dos maneras: la primera, mediante la intervención de un equipo interdisciplinario en salud conformado por profesionales de diferentes disciplinas, quienes abordan a cada familia según sus particularidades y pertinencia; y la segunda, a través del agendamiento a las EPS.

En este marco, las intervenciones en salud mental se dirigen a población general, priorizadas por la identificación de factores de riesgo, problemas y necesidades en salud mental. Para responder a estas situaciones se despliegan estrategias integrales de intervención, se diseña y aplica un Plan de Bienestar que consolida acuerdos y compromisos concertados entre la familia y el profesional de psicología responsable de la intervención. Este plan integra estrategias de orientación y acompañamiento psicosocial, ajustadas a las características, dinámicas y necesidades particulares de cada familia, orientadas a la mitigación de factores de riesgo y al fortalecimiento de factores protectores y la gestión emocional. Su implementación se desarrolla mediante el despliegue de actividades colectivas, acciones de acompañamiento y procesos de educación en salud mental, sin generar costos para la población beneficiaria.

El mantenimiento de las estrategias contempla un seguimiento técnico y operativo continuo, orientado a la evaluación de resultados e impactos, así como a la incorporación de ajustes que respondan a las necesidades emergentes del territorio. De esta manera, se garantiza la continuidad de los procesos de intervención en salud mental como un componente esencial del bienestar individual, familiar y comunitario, en coherencia con las políticas distritales y nacionales de salud pública, y con el compromiso institucional de promover entornos protectores y saludables en todos los niveles de atención.

12. Sírvase, remitir informes de acciones adelantadas y gestión frente a la atención integral de niñas, niños y adolescentes migrantes, de las vigencias 2024 y 2025. (SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA, SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO Y SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA)

Durante la vigencia del Plan de Desarrollo Distrital “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI” (2020–2024), se implementaron intervenciones extramurales mediante en el domicilio a través de los Equipos de Atención en Casa, desarrolladas entre enero y agosto de 2024. En continuidad con esta estrategia, a partir del segundo semestre de 2024 se dio paso al Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura” (2024–2027), con la implementación de los Equipos de Gestores de la MAS Bienestar en el Hogar, quienes iniciaron operación en octubre de 2024, con una Implementación del modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C.”, enfocada en fortalecer la gestión integral del riesgo mediante una estrategia de identificación individual, familiar y territorial. Esta transición permitió asegurar la continuidad de las acciones extramurales en el marco del nuevo modelo de salud MAS Bienestar, consolidando una respuesta integral para el desarrollo de intervenciones tanto individuales como colectivas en el domicilio.

En el marco de la implementación de acciones extramurales orientadas a la atención integral de usuarios y familias Migrantes Internacionales en el Distrito Capital, se remite la información consolidada correspondiente a las intervenciones realizadas entre enero de 2024 y septiembre de 2025, identificando la caracterización de 41.011 familias con 53.270 individuos con población general, de las cuales se identifican 3.303 familias caracterizadas con niños, niñas y adolescentes y de acuerdo a identificación de factores de riesgo se implementan 1.081 planes de cuidado con esta población.. Esta data, adjunta conforme a solicitud, documenta el desarrollo de estrategias territoriales que responden al enfoque diferencial y poblacional del modelo de salud, en concordancia con los planes de desarrollo distrital que cursan por el periodo en mención.