2025

MEMORIAS CONMEMORACIÓN UN AÑO DE MAS BIENESTAR

PANEL DE CONMEMORACIÓN: “UN AÑO CON MÁS BIENESTAR”

Liliana Tunjo_ Relatora

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, BOGOTÁ D.C. | 01 de diciembre de 2025

Contenido

1. Presentación General 2

2. Introducción 2

3. Justificación 3

4. Objetivos 3

4.1. Objetivos Específicos 3

5. Metodología del Evento 4

6. Desarrollo del Evento 4

6.1. Momento 1: Bienvenida y apertura institucional 4

6.2. Momento 2: Presentación de experiencias de las familias 5

6.2.1.1. "Semillas de bienestar en Las Vegas, Sumapaz" – Experiencia en la ruralidad 6

6.2.1.2. "Entre manos que sostienen: el camino de una familia cuidadora" – Experiencia de discapacidad y cuidado 7

6.2.1.3. "Acompañando a la familia en el camino de gestar y nacer con bienestar" – Experiencia de gestación de alto riesgo 7

6.2.1.4. "Un encuentro en la noche" – Experiencia con habitante de calle 8

7. Avances y logros del primer año de los Equipos MAS Bienestar en Tu Hogar. 8

8. Reconocimientos institucionales 11

8.1.1. A los equipos MAS Bienestar en tu Hogar 11

8.1.2. A aliados estratégicos 12

8.1.3. A las áreas misionales de la Secretaria Distrital de Salud 12

9. Conclusiones y proyecciones 2026 13

1. Presentación General

El documento que se presenta a continuación contiene las memorias del evento; *"1 Año con MAS Bienestar en tu Hogar"*, realizado por la Secretaría Distrital de Salud como un hito institucional orientado a reconocer el trabajo de los Equipos MAS Bienestar en Bogotá, socializar avances significativos y visibilizar transformaciones reales en los territorios.

Estas memorias fueron construidas con base en la información técnica suministrada por las áreas responsables del modelo, los insumos metodológicos, los contenidos del libreto oficial, las experiencias territoriales presentadas por las familias, y la exposición institucional sobre los logros del primer año de implementación.

Su propósito es dejar un registro riguroso que permita comprender la magnitud del trabajo adelantado, la evolución del modelo, y el aporte de los equipos al fortalecimiento del bienestar de las familias bogotanas.

2. Introducción

El Modelo *MAS Bienestar en tu Hogar* representa una innovación estructural en la gestión de salud pública para Bogotá. Su esencia radica en que la acción institucional se desplaza desde el centro hacia el territorio, ingresando directamente a los hogares y respondiendo a las dinámicas reales de cada familia.

Esta transformación implica superar los modelos tradicionales basados en la demanda espontánea y avanzar hacia un enfoque de gestión proactiva del riesgo, donde las condiciones sociales, económicas, territoriales y familiares se integran en un proceso continuo de cuidado.

El primer año de implementación dejó aprendizajes claves:

- El territorio es diverso y requiere respuestas diferenciadas.
- El cuidado se construye desde la cercanía y el vínculo humano.
- Las familias son protagonistas en la transformación de su bienestar.
- La intersectorialidad es indispensable para abordar los determinantes sociales.
- El talento humano necesita herramientas técnicas, emocionales y relacionales.

Estas memorias, por tanto, no solo describen un evento, sino que consolidan una visión de ciudad cuidadora que reconoce la vida cotidiana como el escenario central de intervención, aprendizaje y cuidado.

3. Justificación

La conmemoración del primer año del Modelo MAS Bienestar tiene un sentido institucional, técnico y simbólico. En primer lugar, permite reconocer a los equipos territoriales que actúan diariamente en la ciudad. Estos equipos no solo desarrollan intervenciones, sino que representan la presencia del Estado en los hogares, brindando acompañamiento integral, gestionando rutas de servicio y fortaleciendo capacidades familiares para el autocuidado.

En segundo lugar, el evento responde a la necesidad de generar espacios de retroalimentación y socialización de resultados. El primer año dejó importantes avances operativos, logísticos y metodológicos que deben ser compartidos para fortalecer la gestión institucional.

En tercer lugar, la conmemoración tiene un carácter político-técnico al reafirmar el compromiso de la Secretaría Distrital de Salud por consolidar una arquitectura territorial del bienestar, basada en tres ejes:

- La Atención Primaria Social, como estrategia de gestión integral.
- La intersectorialidad, como fundamento para abordar determinantes sociales.
- La participación y corresponsabilidad, como principio orientador del cuidado.

Finalmente, el evento busca consolidar memoria institucional: dejar registro del proceso, de su justificación y de los actores que contribuyeron a su puesta en marcha.

4. Objetivos

Reconocer el trabajo, compromiso y logros alcanzados por los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar durante su primer año de implementación, fortaleciendo el análisis, la evaluación y la identidad colectiva del modelo.

4.1. Objetivos Específicos

- Visibilizar los avances del Modelo MAS Bienestar en la gestión territorial del riesgo, la articulación institucional y el abordaje integral de las familias, destacando el compromiso de los equipos y actores involucrados.
- Generar un espacio pedagógico y reflexivo que permita comprender el impacto del modelo en los territorios y promover aprendizajes colectivos a partir de experiencias y testimonios comunitarios.
- Fortalecer el sentido institucional del Modelo MAS Bienestar como una estrategia estructural de salud pública orientada a la sostenibilidad y al bienestar integral de las familias.

5. Metodología del Evento

El evento fue concebido bajo una metodología vivencial y participativa que recreó los principios operativos del Modelo MAS Bienestar, privilegiando el encuentro y la voz de los territorios por encima de un formato estrictamente protocolario. En este espacio confluyeron voces institucionales, experiencias reales de familias, resultados técnicos y operativos, así como reconocimientos simbólicos que resaltaron el sentido humano del modelo. La metodología se estructuró en cinco momentos: una recepción y ambientación que incluyó un recorrido por la Galería del Bienestar y la acogida de los participantes; una apertura institucional para contextualizar la relevancia del encuentro; la presentación de experiencias territoriales por parte de familias que compartieron casos emblemáticos; una exposición técnica de los logros alcanzados durante el primer año de implementación; y finalmente, un espacio de reconocimientos dirigido a familias, equipos, aliados y dependencias de la SDS. Cada uno de estos momentos permitió visibilizar dimensiones complementarias del modelo (la humana, la técnica, la comunitaria y la institucional) ofreciendo una mirada integral sobre su impacto en los territorios.

6. Desarrollo del Evento

6.1. Momento 1: Bienvenida y apertura institucional



FOTOGRAFÍA 1. PRESENTACIÓN Y APERTURA. DR. GERSON BERTMON

La jornada inició con un ambiente acogedor que combinó elementos técnicos y humanos. El espacio fue dispuesto para recibir a los equipos territoriales, familias, delegados institucionales y aliados intersectoriales.

La *Galería del Bienestar* que recopiló hitos, experiencias, jornadas territoriales y resultados significativos del primer año. Este recurso sirvió como ejercicio de memoria institucional y como herramienta pedagógica para visibilizar la complejidad y cercanía del trabajo del modelo.

Además, fue la antesala, a todo lo que el modelo ha realizado y se ha registrado en fotografías.

Durante la apertura realizada por el Sr. secretario de Salud; Dr. Gerson Bermont se resaltó:

- El esfuerzo colectivo de la SDS y las subredes.
- La vocación del talento humano del modelo.
- La importancia del enfoque de Atención Primaria Social.
- El valor de la cercanía, la escucha y la presencia en los hogares.

Las autoridades institucionales ofrecieron un mensaje de reconocimiento, destacando que MAS Bienestar “se ha convertido en la forma en que Bogotá cuida la vida en los territorios”.

6.2. Momento 2: Presentación de experiencias de las familias

Las experiencias presentadas por las familias fueron el corazón metodológico del evento, porque permitieron comprender cómo el Modelo MAS Bienestar se despliega en territorios diversos y complejos. A través de cuatro testimonios (ruralidad, discapacidad y cuidado, gestación de alto riesgo y habitante de calle), se visibilizó la integralidad del enfoque y cómo las intervenciones se sostienen tanto en la vivencia familiar como en resultados técnicos verificables.



FOTOGRAFÍA 2. PRESENTACIÓN EXPERIENCIAS

6.2.1.1. “Semillas de bienestar en Las Vegas, Sumapaz” – Experiencia en la ruralidad

La experiencia presentada por Elsa María González de Torres, habitante de la vereda Las Vegas en Sumapaz, permitió ilustrar las particularidades de acompañar familias rurales en un territorio extenso, disperso y con limitaciones históricas en acceso a servicios de salud. Su relato puso en valor la presencia cercana, constante y resolutiva de los Gestores de Bienestar, quienes se han convertido en un puente entre la ruralidad y el sistema distrital de salud.

La presentación técnica mostró que, hasta octubre de 2025, la estrategia ha intervenido 4.614 familias rurales, sumando 6.600 personas, en acciones que van desde visitas domiciliarias hasta la articulación para trámites y citas especializadas. Además, se destacó la implementación de 4.387 planes de vivienda saludable, fundamentales para reducir riesgos asociados a condiciones ambientales, saneamiento y hábitos cotidianos.

Otro aspecto relevante fue el avance en el manejo de condiciones crónicas en zonas rurales: se han identificado 127.511 familias con personas con enfermedades crónicas, de las cuales 10.208 no adherían al tratamiento; gracias a las intervenciones, el 90% (9.963 usuarios) recuperó la adherencia. De manera complementaria, los equipos han garantizado 21.184 accesos a citas médicas, lo que refleja la capacidad operativa de superar barreras geográficas y administrativas.

El testimonio de Elsa María permitió entender que el acompañamiento no solo resuelve problemáticas inmediatas, sino que transforma las formas de autocuidado en el territorio, consolidando “semillas de bienestar” que fortalecen el tejido comunitario.

6.2.1.2. “Entre manos que sostienen: el camino de una familia cuidadora” – Experiencia de discapacidad y cuidado

La experiencia de Martha y Cristian profundizó en las realidades de las familias cuidadoras, quienes enfrentan desgaste físico, emocional y económico al asumir roles de cuidado permanente. Su historia dio cuenta de cómo la estrategia no solo brinda acompañamiento clínico o social, sino que habilita espacios de escucha, descanso y reconocimiento de la labor del cuidador.

La presentación técnica evidenció el alcance de la estrategia con esta población: 4.677 familias con personas con discapacidad y sus cuidadores han sido acompañadas por los Gestores de Bienestar, logrando una reducción del 98% en la carga del cuidado en los casos intervenidos. Este resultado es significativo porque muestra el impacto del enfoque biopsicosocial, la educación para el cuidado, la regulación de cargas, el acompañamiento terapéutico y la intervención en red.

El caso de Martha y Cristian ejemplificó cómo el modelo reconoce al cuidador como actor central, acompañándolo en la reorganización de rutinas, la comprensión de la condición de salud y la construcción de estrategias de afrontamiento que fortalecen la calidad de vida familiar.

6.2.1.3. “Acompañando a la familia en el camino de gestar y nacer con bienestar” – Experiencia de gestación de alto riesgo

La historia de Kenia Luz Lugo Geles mostró la importancia de la detección temprana, el seguimiento oportuno y la atención integral en el proceso de gestación, especialmente en situaciones de alto riesgo. Su testimonio permitió entender la contención emocional, el acompañamiento clínico y la articulación comunitaria que ofrece el Modelo MAS Bienestar.

De acuerdo con la información técnica, los Gestores de Bienestar han identificado 5.513 gestantes, de las cuales 3.744 son gestantes de alto riesgo, todas con plan de bienestar elaborado e implementado. Se resaltó el logro en adherencia a controles prenatales, alcanzando un 94,5% (1.305 gestantes) en seguimiento adecuado.

Otro punto crítico fue la identificación de gestantes que estaban completamente fuera del sistema: 1.381 mujeres sin control prenatal, quienes fueron vinculadas gracias a la búsqueda activa. Asimismo, se subrayó la atención en salud mental a 562 gestantes, eje fundamental para disminuir ansiedad, depresión y riesgos psicosociales asociados al embarazo.

El relato de Kenia sintetiza cómo la estrategia logra acompañar de manera integral a una gestante y su familia, fortaleciendo la confianza en las instituciones, promoviendo decisiones informadas y disminuyendo riesgos para la madre y el bebé.

6.2.1.4. “Un encuentro en la noche” – Experiencia con habitante de calle

La presentación que realiza la Secretaria de integración Social, que narra la historia de Horacio de Jesús Narváez permitió visibilizar el trabajo nocturno con población habitante de calle, una labor que exige sensibilidad, persistencia y enfoque humanizado. Su relato mostró cómo el equipo se enfrenta a situaciones de alta vulnerabilidad, logrando generar cercanía, confianza y continuidad en procesos de salud que de otra manera no serían posibles.

Los datos técnicos reforzaron la magnitud de estas acciones. Desde el 28 de junio de 2025 se han realizado 51 recorridos nocturnos en el Distrito Capital. Durante estas jornadas, se han aplicado 559 biológicos, se han efectuado 370 atenciones clínicas individuales y se ha brindado escucha activa a 524 usuarios, lo que evidencia un abordaje integral y multidimensional.

Además, en coordinación con la Secretaría Distrital de Integración Social, se desarrollaron 6 jornadas de autocuidado en instituciones de acogida, donde se realizaron 175 caracterizaciones y 106 atenciones clínicas individuales, ampliando el alcance de la estrategia más allá del espacio público.

El testimonio de la funcionaria permitió comprender la profundidad de estas intervenciones, que articulan asistencia, acompañamiento emocional y continuidad en el cuidado, reconociendo la dignidad y la vida de cada persona atendida, organizada en articulación de con las entidades que dan respuestas a las necesidades en los territorios.

7. Avances y logros del primer año de los Equipos MAS Bienestar en Tu Hogar.

La conmemoración del primer año de operación de los Gestores de Bienestar y los Equipos MAS Bienestar en Tu Hogar fue presentada por la asesora de despacho Johanna Torres, quien guió un recorrido detallado por los avances, aprendizajes y transformaciones que han marcado este proceso. Durante este año, la ciudad vivió 365 días de despliegue territorial, gestión anticipada del riesgo, intervenciones en los hogares, fortalecimiento de capacidades y resultados concretos en salud que hoy consolidan un hito dentro del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar del Distrito.

Desde el inicio, se destacó que el trabajo realizado por los equipos no es aislado ni improvisado. Responde a un flujo coherente entre la visión estratégica de ciudad, el modelo sectorial de salud y la operación territorial que se desarrolla directamente en los hogares. El Plan de Desarrollo Bogotá Camina Segura fija la dirección para una ciudad que prioriza el

bienestar, la seguridad y la prevención, y reconoce la salud integral como un elemento esencial para el desarrollo humano. A partir de estas orientaciones, el distrito fortaleció la acción intersectorial, garantizando que la política pública tuviera impacto real en la vida cotidiana de las familias bogotanas.

En este marco nace y se consolida el Modelo MAS Bienestar, sustentado en la atención primaria social, la gestión anticipada del riesgo y la articulación permanente de los Equipos MAS Bienestar. Con su enfoque familiar, el modelo reconoce al hogar y al entorno como escenarios de vida donde se promueve el cuidado, la autonomía y la salud. Las rutas, lineamientos y responsabilidades definidos por el modelo se materializan en la operación territorial, donde la presencia institucional se vuelve cotidiana a través de visitas domiciliarias, intervenciones específicas, activación de rutas y coordinación con sectores como educación, integración social y seguridad.



FOTOGRAFÍA 3. PRESENTACIÓN RESULTADOS 1 AÑO DE MAS BIENESTAR

La presentación profundizó en el papel de los Equipos MAS Bienestar, los cuales fueron descritos como unidades interdisciplinarias que integran conocimiento clínico, social, comunitario, ambiental y territorial. Su labor diaria incluye la identificación temprana del riesgo, la educación para el autocuidado, la formulación de planes de bienestar familiar, el cierre de brechas de acceso y la articulación con dispositivos comunitarios. No se trata únicamente de intervenciones en hogares, sino de la capacidad de reconfigurar rutas, tejer redes intersectoriales y transformar la manera en que opera la atención en salud en el territorio.

Uno de los aprendizajes señalados fue la necesidad de dejar atrás prácticas uniformes en contextos profundamente diversos. La evolución del modelo durante este primer año se estructuró en fases. En la primera, los datos en salud fueron la brújula para priorizar sectores

y familias, permitiendo orientar los equipos hacia quienes más lo requerían. Este paso fue clave para transitar de una gestión centrada en emergencias hacia una gestión continua, preventiva y orientada a mejorar la calidad de vida.

La caracterización de más de 400 mil familias permitió comprender la complejidad y diversidad de los hogares bogotanos. El diagnóstico confirmó que las familias son espacios dinámicos, afectados por factores como la soledad, la movilidad territorial, las prácticas culturales, las condiciones de salud crónica y las situaciones psicosociales. De allí surgieron aprendizajes fundamentales: no existe un único tipo de familia ni una única forma de intervención; el modelo debe ajustarse a la vida real, y los planes de bienestar no son simples formatos sino acuerdos construidos con las familias.

En la segunda fase operativa, MAS Bienestar dejó de trabajar en zonas focalizadas para intervenir realidades de salud en toda Bogotá. Los equipos se expandieron a más de mil sectores catastrales, identificando gestantes, niños menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, familias con discapacidad y hogares con necesidades en salud mental. Esta expansión reafirmó la convicción de que el riesgo no se determina por el lugar donde se vive, sino por las condiciones de vida que cada persona enfrenta.

Los resultados operativos fueron ampliamente destacados. En enfermedades crónicas, nueve de cada diez personas previamente no adherentes hoy sostienen su tratamiento. En infancia y gestación, se observaron mejoras significativas en la recuperación nutricional y en la adherencia a la ruta materno-perinatal. Y en salud mental, más de 18 mil familias han fortalecido sus capacidades de afrontamiento. Estos datos reflejan que el modelo no solo atiende enfermedades, sino que construye bienestar desde los hogares.

Un elemento clave de este primer año fue reconocer que el concepto de “hogar” no siempre se refiere a un espacio físico estable. Para muchas personas en Bogotá, su hogar puede ser la calle, un pagadiario, una institución o incluso una estación de policía. Por ello, los equipos ampliaron su alcance hacia escenarios históricamente excluidos, como comunidades habitantes de calle, personas mayores en abandono, pagadiarios y población privada de la libertad. Este paso demostró que la gestión del riesgo solo es efectiva cuando la intervención ocurre allí donde sucede la vida.

En paralelo, la capacidad tecnológica del modelo también se transformó. El aplicativo GTAPS, construido internamente, pasó de ser un registrador de actividades a convertirse en un sistema analítico capaz de cuantificar el riesgo y estimar el bienestar familiar mediante la Escala de Bienestar. Esta herramienta ahora permite organizar la operación desde una perspectiva priorizada, basada en evidencia y con capacidad de toma de decisiones.

La presentación resaltó que la mayor fortaleza del modelo ha sido su talento humano. Los gestores y equipos interdisciplinarios no solo crecieron en número, sino en criterio técnico, sensibilidad territorial y capacidad para transformar información en decisiones que mejoran la vida de las familias.

Finalmente, se destacó que el sector salud es poderoso, pero no todopoderoso, razón por la cual MAS Bienestar se articula con diversos actores institucionales. En la ciudad, EPS e instituciones sectoriales trabajan coordinadamente para garantizar acceso real y efectivo a los servicios de salud. Asimismo, el modelo MAS Bienestar empezó a operar en URIs y estaciones de policía para asegurar la continuidad del cuidado en la población privada de la libertad.

El cierre anunció la entrada a la Fase 3, iniciada en octubre de 2025, que marca la consolidación de MAS Bienestar como estructura permanente del sistema de salud de Bogotá. Esta fase implica intervenciones integrales articuladas por todos los canales de acceso, el uso ampliado de TIC, y una cobertura universal que abarca a toda la población, todos los días y en todos los territorios. MAS Bienestar deja de ser un despliegue temporal y se convierte en el sistema operativo territorial de la salud en la ciudad.

El acto concluyó con un agradecimiento profundo a Bogotá por ser un territorio que reta e inspira; a las familias por abrir sus puertas; a los equipos MAS Bienestar por su compromiso incansable; a las instituciones aliadas por su articulación; y al público asistente por ser parte de este recorrido.

8. Reconocimientos institucionales

El evento incluyó tres actos de reconocimiento

8.1.1. A los equipos MAS Bienestar en tu Hogar

Profesionales, gestores, técnicos, auxiliares, equipos étnicos, talento humano de salud mental y perfiles comunitarios recibieron reconocimiento por su compromiso y desempeño.



FOTOGRAFÍA 4. RECONOCIMENTO TALENTO HUMANO EQUIPOS

8.1.2. A aliados estratégicos

EPS, subredes, entidades distritales y colaboradores que fortalecieron la implementación del modelo.



FOTOGRAFÍA 5. RECONOCIMENTO ALIADOS ESTRATEGICOS

8.1.3. A las áreas misionales de la Secretaria Distrital de Salud



FOTOGRAFÍA 6. RECONOCIMENTO ÁREAS SDS

Dependencias responsables de la planeación, vigilancia, acción colectiva, provisión de servicios, finanzas y contratación

9. Conclusiones y proyecciones 2026



FOTOGRAFÍA 7. COORDINADORAS EQUIPOS MAS BIENESTAR EN LAS SUBREDES

El primer año de implementación de MAS Bienestar dejó una huella profunda en la manera como Bogotá concibe y opera su sistema de salud territorial. Esta etapa inicial permitió no solo demostrar la efectividad del modelo, sino también consolidar una transformación conceptual y operativa que hoy redefine la relación entre el Estado, los territorios y las familias. A partir de esta experiencia, se proyectan para el año 2026 una serie de retos estratégicos que permitirán avanzar hacia la consolidación plena del modelo.

Uno de los desafíos más relevantes es el fortalecimiento de la especialización del talento humano, reconociendo que la calidad de la intervención depende de equipos cada vez más competentes en el abordaje territorial, la gestión del riesgo y el acompañamiento familiar. Junto con ello, se hace necesario ampliar la capacidad resolutiva en domicilio y territorio, de manera que los Equipos MAS Bienestar respondan con mayor oportunidad y pertinencia a las necesidades emergentes de las comunidades.

La sostenibilidad del modelo es otro pilar crítico. MAS Bienestar debe consolidarse como la arquitectura territorial permanente del sistema de salud de Bogotá, lo que implica asegurar recursos, estabilidad operativa y continuidad institucional. Esto se articula con el reto de generar evidencia sólida que permita escalar la estrategia a nivel nacional, demostrando su impacto real en bienestar, prevención y resultados en salud.



FOTOGRAFÍA 8. EQUIPO MÁS BIENESTAR EN TU HOGAR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Asimismo, el modelo enfrenta el desafío de anticipar riesgos sociales y sanitarios emergentes (como nuevas vulnerabilidades, cambios demográficos o situaciones críticas en los territorios para orientar respuestas ágiles

y adaptativas. Todo ello en un contexto urbano dinámico, en el que las configuraciones poblacionales, los usos del territorio y los entornos de vida están en constante transformación.

En síntesis, MAS Bienestar se posiciona como una estrategia integradora que combina innovación, gestión territorial, intersectorialidad y un compromiso genuino con el cuidado de la vida. Su consolidación no solo fortalece al sistema de salud distrital, sino que abre camino hacia un nuevo paradigma de bienestar para la ciudad y para el país.