SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP-PSPIC

SUBPROCESO: Soporte estratégico para la GSP-PSPIC

ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR: Estrategia de Prescripción social

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. diciembre 2025

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la prescripción social 3

2. Descripción de la acción de gestión para el bienestar: 6

Indicadores 17

- Control de cambios 18

FICHA TÉCNICA DE PRESCRIPCIÓN SOCIAL

1. Conceptualización de los elementos centrales de la prescripción social

La Prescripción Social se concibe como una estrategia para la promoción de la salud y el bienestar que conecta a las personas y sus familias con actividades, recursos y servicios sociales y de bienestar disponibles en los territorios, de esta manera la prescripción social responde a las necesidades prácticas, sociales y emocionales de la comunidad. Su propósito es favorecer un abordaje integral de la salud y el bienestar que trascienda la atención clínica tradicional e integre dimensiones culturales y sociales para el cuidado de la salud y la vida.

En el ámbito internacional, la pandemia por COVID-19 puso en evidencia la importancia de enfoques que fortalezcan el acompañamiento comunitario y el cuidado integral. Países como Reino Unido, Estados Unidos y Japón demostraron que la Prescripción Social podía contribuir significativamente al bienestar, mediante iniciativas como grupos y recursos culturales que apoyaron a personas en situación de aislamiento[1]. Estas experiencias revelan que la salud no puede resolverse únicamente desde los servicios sanitarios, sino que requiere intervenciones comunitarias y territoriales, como lo ilustran programas innovadores en España y Estados Unidos que integran recursos culturales, deportivos o sociales como parte del cuidado.[2]

Esta estrategia reconoce a los activos sociales como el conjunto de redes de apoyo, organizaciones sociales, colectivos culturales, escenarios deportivos, huertas comunitarias, espacios ambientales, grupos de pares entre otros activos existentes en el territorio que ofrecen recursos y servicios estratégicos para incidir sobre determinantes sociales como el aislamiento, la soledad no deseada, el estrés crónico, la ansiedad leve o moderada, el duelo, la sobrecarga del cuidado, la violencia, el estigma y la exclusión. Al respecto, evaluaciones realizadas en Reino Unido y América Latina muestran impactos positivos de la prescripción social tanto en la salud mental y el bienestar emocional como en la reducción de consultas médicas innecesarias.[3]

En el marco del Modelo MAS Bienestar, la estrategia de Prescripción Social se constituye en una posibilidad concreta de integrar los pilares del modelo y materializar la Atención Primaria Social, al propiciar un abordaje integral de las necesidades de personas, familias y comunidades y organizar la respuesta institucional, social y comunitaria por medio de la conformación de Redes Integrales e Integradas para el Bienestar (Redes MAS Bienestar). Lo anterior requiere esfuerzos para articular y coordinar de manera más

---

[1] Chopra, R. C., Chakrabarthi, S., Narayan, I., & Chakraborty, S. (2024). Efficacy of community groups as a social prescription for senior health-insights from a natural experiment during the COVID-19 lockdown. *Scientific Reports*, *14*(1), 24579. https://doi.org/10.1038/s41598-024-75262-y.

Honda, H., & Kita, T. (2022). Social prescription for isolated parenting in Japan: Socioeconomic characteristics of mothers with weak social connectivity in their community. *Health and Social Care in the Community*, *30*(5), e1815–e1823. https://doi.org/10.1111/hsc.13610.

[2]Kim, B., Clift, S., Visanich, V., Sandhu, S., & Tiedemann, A. (n.d.). *Social prescription in the US: A pilot evaluation of Mass Cultural Council's ``CultureRx''*.

Rodríguez Benito, L., Benedé Azagra, C. B., Cubillo Llanes, J., & Calderón Larrañaga, S. (2023). Prescripción social y recomendación de activos en Atención Primaria: «el círculo de calidad». *Revista Clínica de Medicina de Familia*. https://doi.org/10.55783/rcmf.160308.

[3]Elliott, M., Davies, M., Davies, J., & Wallace, C. (2022). Exploring how and why social prescribing evaluations work: A realist review. In *BMJ Open* (Vol. 12, Issue 4). BMJ Publishing Group. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057009.

Foguet, M. (2022). Prescripción social y salud mental ¿conocida o desconocida?*. In *Psicopatol. salud ment* (Vol. 5).

efectiva la oferta institucional distrital (del sector salud y los demás sectores) con los distintos activos sociales presentes en la ciudad.

En ese sentido, Bogotá reúne condiciones favorables para consolidar la estrategia. La ciudad cuenta con una amplia red de organizaciones de base, infraestructura pública, capacidades tecnológicas y académicas, así como con avances significativos en agendas de cuidado, salud territorial y participación ciudadana. Todo ello configura un escenario propicio para desarrollar la Prescripción Social como una estrategia que mejora la integralidad e integración de las respuestas (institucionales y sociales) a los múltiples y complejos desafíos de salud pública en la ciudad como son: los problemas de salud mental, la vejez y el envejecimiento, el sedentarismo, el deterioro ambiental, la inseguridad alimentaria, la pobreza y las desigualdades en el acceso a servicios sociales que requieren del concurso de los distintos sectores y actores para garantizar una respuesta organizada y colaborativa en la construcción de entornos de bienestar para el cuidado colectivo.

Con este panorama, la estrategia se implementa a través de dos tipos de circuitos: i) el social cuya puerta de entrada son los activos sociales y comunitarios; y ii) el institucional, cuya puerta de entrada son los equipos MAS Bienestar en tu hogar y los equipos del GSP-PSPIC.

En términos operativos, la estrategia se ordena a la luz de cinco (5) componentes, así:

- **Componente I: Mapeo de activos sociales e institucionales:** incluye la identificación, caracterización, validación y actualización de los activos sociales e institucionales en los diferentes territorios de la ciudad.
- **Componente II Facilitación de la prescripción social:** contempla el acompañamiento a la implementación de los circuitos institucional y social de la prescripción social.
- **Componente III: Canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas:** implica el procedimiento de la derivación a través del SIRC para la prescripción social y activación de rutas.
- **Componente IV: Fortalecimiento de capacidades para la prescripción social:** desarrolla capacidades en todos los actores involucrados en la estrategia de prescripción social.
- **Componente V: Monitoreo y evaluación:** realiza el seguimiento a las acciones desarrolladas en el marco de la estrategia y valora los cambios evidenciados con su implementación.

En el marco de la acción de gestión del bienestar de prescripción social se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Activación de rutas: acción que pone en funcionamiento una ruta de atención integral en salud en personas que no han accedido o no son adherentes a estas.

Activos sociales: aquellos grupos, organizaciones, colectivos -disponibles en el territorio- que ofrecen un recurso, bien o servicio a la comunidad y que, en la medida en que esta los reconoce, valida y aprovecha, contribuyen al bienestar de las personas y sus familias. Estos activos fortalecen las redes comunitarias y ofrecen respuestas útiles a las

necesidades cotidianas, considerando las condiciones sociales que afectan la salud; en este sentido, son recursos estratégicos para incidir sobre determinantes sociales como el aislamiento, la soledad no deseada, el estrés crónico, la ansiedad leve o moderada, el duelo, la sobrecarga del cuidado, la violencia, el estigma y la exclusión. Ejemplo de estos activos son: redes de apoyo, colectivos culturales, huertas comunitarias, organizaciones sociales, equipamientos de ciudad entre otros.

Activos institucionales: corresponden a servicios y bienes ofertados por instituciones distritales, así como a los recursos y equipamientos disponibles, entre ellos, programas deportivos, artísticos, o espacios como parques y humedales.

Barreras de acceso: son obstáculos que impiden que las personas obtengan la atención en salud que requieren. Estas barreras pueden surgir por motivos económicos, geográficos, administrativos y culturales relacionados con la oferta o actitudinales relacionados con la demanda. Las barreras dificultan el acceso, por ejemplo, a actividades de promoción, prevención y atención médica. Su presencia puede tener un impacto negativo en la salud y contribuir a inequidades en el acceso a la atención médica y los resultados en salud.[3]

Canalización: procedimiento resolutivo compuesto por un conjunto de acciones orientadas a gestionar el acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a los servicios sociales y de salud, el cual se complementa con otras acciones del PIC y con intervenciones individuales del Plan de Beneficios en Salud PBS a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.[4]

Demanda inducida: acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control.[2]

Facilitador de prescripción social: persona que acompaña, conecta y orienta al participante en su vinculación con activos sociales e institucionales, ayudando a comprender sus necesidades, superar barreras de acceso y fomentar su participación.

Participante: persona que se beneficia de la prescripción social participando de forma voluntaria en los activos sociales e institucionales sugeridos, con el fin de mejorar su calidad de vida, atender una necesidad específica o fortalecer el tejido social. El participante es el centro del proceso y su bienestar es el objetivo principal de la estrategia.

Prescriptor: es quien, en el marco de las diferentes intervenciones individuales o colectivas, identifica necesidades sociales en las personas y las orienta o deriva hacia activos sociales e institucionales disponibles en el territorio, con el fin de fortalecer su bienestar integral.

[4] Ministerio de Salud - Orientaciones-canalización-PIC PDF (www.minsalud.gov.co) y resolución 295 de 2023

a. Objetivo General

Promover el bienestar integral de las personas, familias y comunidades a través de la conexión con los activos sociales e institucionales y la conformación de redes MAS bienestar.

2. Descripción de la acción de gestión para el bienestar

2.1. Componentes

Como se presentó anteriormente, la estrategia de prescripción social contempla los siguientes componentes operacionales:

Componente I: Mapeo de activos sociales e institucionales

Actividad 1: Identificación de activos sociales e institucionales

La identificación de activos sociales e institucionales implica el reconocimiento y la recolección de información básica (nombre, dirección y contacto) de los activos sociales e institucionales existentes en el territorio, que no han sido identificados ni caracterizados con anterioridad.

En esta actividad participan:

El referente local de Vigilancia Basada en la Comunidad, los gestores territoriales de participación social transformadora y gestores poblacionales de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía de la SDS para la identificación de activos

Los equipos locales de políticas (líder local y delegados/as de política) para la identificación de los activos correspondientes al sector público y los activos institucionales del sector privado.

Una vez el referente local de Vigilancia Basada en la Comunidad, gestores territoriales de participación social transformadora, gestores poblacionales de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía de la SDS y el Equipo de Políticas hayan identificado un activo social o institucional nuevo en la localidad, diligenciarán el “instrumento de activos sociales e institucionales” dispuesto por la Secretaria Distrital de Salud en el drive o medio que se facilite, en el cual se ingresará y actualizará la información semanalmente (los días viernes).

Identificación Activo social e institucional					
Fecha de la identificación y caracterización	**Nombre del Activo social**	**Dirección**	**Nombre del contacto**	**Teléfono /Celular**	**localidad**

Ver anexo 1: Instrumento de activos sociales e institucionales

Particularmente, en las acciones de cuidado integral para una vida con bienestar desarrolladas en entornos laborales el trabajador social será el encargado de realizar la identificación de activos sociales e institucionales, y además realizará el diligenciamiento semanal (los días viernes) del "instrumento de activos sociales e institucionales" dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud el drive o medio que se facilite.

Actividad 2: Caracterización de activos sociales e institucionales

La caracterización de los activos sociales e institucionales corresponde al proceso mediante el cual se profundiza en el reconocimiento del activo social e institucional, identificando qué es, dónde está ubicado, qué hace, cómo funciona y qué aporta para el bienestar de las personas y comunidades del territorio.

Una vez identificados, los **activos sociales** serán caracterizados por los gestores de participación social transformadora y gestores poblacionales, por su parte, los **activos institucionales** serán caracterizados por el equipo local de políticas, quienes tendrán a cargo el diligenciamiento de esta actividad en el "instrumento de activos sociales e institucionales" (Drive o medio que facilite la Secretaria Distrital de Salud.

Particularmente, en las acciones de cuidado integral para una vida con bienestar desarrolladas en entornos laborales el trabajador social será el encargado de realizar la caracterización de activos sociales e institucionales, y además realizará el diligenciamiento semanal (los días viernes) del "instrumento de activos sociales e institucionales" dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud el drive o medio que se facilite.

Caracterizacion activos																
UPZ	Barrio	Ubicación geográfica	Tipo de entidad	Canales de atención	Objeto social	Categoría	Actividad	Dias de atencion	Horario de atencion	Cupos	Tarifas	Miembros del activo	Población beneficiada	Recursos disponibles	Alianzas estrategicas	Necesidades de fortalecimiento

Ver anexo 1: Instrumento de activos sociales e institucionales

Actividad 3: Validación comunitaria (Solo para activos sociales)

La validación comunitaria es el proceso mediante el cual una comunidad revisa, reconoce, contrasta y legitima la información obtenida durante la identificación y caracterización de sus activos sociales.

Posterior a la caracterización de los activos sociales el Facilitador de prescripción social de manera articulada con el Gestor Territorial de Participación Social Transformadora, tendrá a

cargo la realización de metodologías interactivas con los criterios estipulados por la Secretaría Distrital de Salud para la selección y validación de los activos sociales por parte de la comunidad, con el propósito de garantizar la pertinencia, legitimidad y aceptación de la prescripción de dichos activos. Lo anterior, no exime que los perfiles de Vigilancia Basada en Comunidad o de Políticas puedan apoyar dicha validación en los espacios que convocan con la comunidad.

Particularmente, en las acciones de cuidado integral para una vida con bienestar desarrolladas en entornos laborales el trabajador social será el encargado de realizar la validación de activos sociales y además realizará el diligenciamiento del activo validado en el "instrumento de activos sociales e institucionales" dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud el drive o medio que se facilite.

Dicha selección y validación de los activos sociales que harán parte de la estrategia de prescripción social se podrá realizar en cualquiera de los siguientes escenarios según sea la necesidad:

- Mesa Local de Bienestar que sesiona cada 3 meses con actores comunitarios (se sugiere convocar dicha acción al final de la sesión de la mesa)
- Espacios que se puedan gestionar por parte del equipo APSocial (Líder Políticas, Líder APSocial, Gestor territorial, delegado participación, entre otros)
- Espacios que se puedan gestionar con los equipos locales de VBC
- Espacios gestionados por el Facilitador de prescripción social

Los resultados y hallazgos de dichas validaciones deben ser registradas por parte de facilitador de prescripción social en el "instrumento de activos sociales e institucionales" (Drive o medio que facilite la Secretaría Distrital de Salud).

VALIDACIÓN ACTIVOS SOCIALES		
Validado Si o No	**Espacio donde se validó**	**Observaciones**

Ver anexo 1: Instrumento de activos sociales e institucionales

La anterior información será el insumo para generar el portafolio de activos sociales (validación a cargo del facilitador de prescripción social a nivel local). Dicha información del portafolio posteriormente será avalada y consolidada por parte del Facilitador zonal de prescripción social quien la remitirá al nivel central vía mail los viernes para posterior cargue al Sistema Integral de Referencia y Contraferencia –SIRC-, según la ruta establecida por canalización.

Nota: Esta actividad se espera que tenga una frecuencia semanal mientras se logra un mínimo de portafolio de activos sociales disponibles para iniciar la canalización hacia estos, pasando a una frecuencia quincenal. Para lograrlo se requiere de la apropiación y puesta en marcha de la estrategia. En orientación técnica del equipo distrital con los equipos territoriales, se estarán ajustando los tiempos según corresponda.

Actividad 4: Actualización

Es un seguimiento que permite identificar posibles cambios en los datos de los activos, evaluar su sostenibilidad y asegurar que la información se mantenga actualizada para orientar adecuadamente las acciones en el territorio. Se realiza a través de una llamada a los activos caracterizados para verificar disponibilidad, accesibilidad y vigencia de los activos sociales e institucionales. Esta actividad es realizada por parte del Facilitador zonal de prescripción social y apoyada por el facilitador local de prescripción social para activos sociales y por el equipo de políticas para activos institucionales.

Particularmente, en las acciones de cuidado integral para una vida con bienestar desarrolladas en entornos laborales el trabajador social será el encargado de realizar la actualización de activos sociales y además realizará el diligenciamiento del activo validado en el "instrumento de activos sociales e institucionales" dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud el drive o medio que se facilite.

Actualización de activo social e institucional			
Activo SÍ/NO	**Nombre del Contacto**	**Teléfono de contacto**	**Fecha con su respectiva observación si hay cambios**

En el apartado de actualización en observaciones se indicará la fecha y las variables que se actualizaron y se realizará el ajuste en las columnas según corresponda.

Ver anexo 1: Instrumento de activos sociales e institucionales

Componente II: Facilitación de la prescripción social en el acompañamiento de los circuitos social e institucional

Perfiles que participan en este componente:

- Equipos MAS Bienestar en tu Hogar. (Prescriptor)
- Equipos PSPIC (Prescriptor)
- Facilitador prescripción social (uno por localidad)
- Facilitador zonal de prescripción social (2 por subred)

La implementación de los circuitos social e institucional implica la realización de las siguientes actividades:

Actividad 1: Identificación de la necesidad por parte del prescriptor y canalización de la prescripción social

Los equipos PSPIC y equipos MAS Bienestar en tu Hogar, deben aplicar la escala de apoyo social de Oslo, para identificar una necesidad social, emocional o de bienestar en las personas. Ver escala.

Escala de apoyo social de Oslo (OSSS-3)					
¿Con cuantas personas cercanas puedes contar si tienes problemas personales?	Ninguna 1	1 a 2 2	3 a 5 3	Mas de 5 personas 4	
¿Cuánto interés y preocupación muestran las personas hacia ti?	Nada 1	Un poco 2	No lo se 3	Algo 4	Mucho 5
¿Qué tan fácil es para ti encontrar ayuda practica de tu personas cercanas si las necesitas?	Muy difícil 1	Difícil 2	Posible 3	Fácil 4	Muy fácil 5
3 a 8 puntos: nivel de apoyo social bajo	3	6	9		
9 a 11 puntos: nivel de apoyo social medio				12	
12 a 14 puntos: nivel de apoyo social alto					14

Tras identificar que requiere acceso a un activo social o institucional, se realiza la canalización para la prescripción social; esta puede incluir actividades culturales, deportivas, educativas, ambientales, de integración social, de apoyo psicosocial entre otras. Al realizar la canalización para la prescripción social realice los siguientes pasos:

1. Registrar el Instrumento de canalización para la prescripción social (Anexo 2_Instrumento Canalización) con su respectivo consentimiento informado. La persona autoriza voluntariamente su contacto con el Facilitador de prescripción social y su vinculación al activo correspondiente. El instrumento mencionado debe contar con atributos de calidad indicando tipo de necesidad y recomendación del activo sugerido de conformidad a los que están disponibles.

Nota: Remitirse a la ficha técnica del procedimiento de canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas.

2. De acuerdo con el algoritmo concertado al interior de las subredes hacer la entrega de las canalizaciones para la Prescripción Social.

3. El facilitador Zonal de Prescripción Social debe realizar la validación y hacer la respectiva solicitud de ajustes ante cualquier error de calidad o pertinencia generado con la validación de la canalización a la prescripción social. Quien generó la canalización debe ajustarla y volver a entregarla.

Ver anexo: Anexo 2_Instrumento Canalización

Actividad 2: Recepción zonal de las prescripciones sociales

El Facilitador zonal de prescripción social es responsable de recibir el 100% de las prescripciones sociales generadas por los equipos MAS Bienestar, equipos GSP-PSPIC y por otros prescriptores externos que indique el nivel central. El profesional deberá verificar los siguientes aspectos:

Entrega oportuna de la prescripción social:

- Máximo 1 (un) día hábil después de la captación.
- Hasta 2 (dos) días en área rural.
- Hasta 3 (tres) días en caso de prescripciones masivas.

El Facilitador zonal prescripción social debe revisar el instrumento de canalización, este debe estar correctamente diligenciado y nominado bajo la siguiente estructura:

No. documento generador_No. documento usuario prescrito_FechaGeneración_PrS.

La recepción debe quedar registrada en el formato Excel de recepción de canalizaciones para la prescripción social. El registro y los ajustes deberán realizarse dentro de 1 (un) día hábil a partir de la fecha de generación, teniendo en cuenta que los ajustes solo se revisarán una vez.

Actividad 3: Primer contacto y seguimiento por parte del facilitador de la prescripción social

El Facilitador de prescripción social recibe por parte del equipo de canalizaciones la descarga de las prescripciones a los activos sociales de su localidad y las valida verificando la calidad de los datos registrados en el instrumento de prescripción social (número de identificación, información completa del cabezote y categoría y nombre del activo al cual se direcciona)

1. Verifica disponibilidad del activo y a su vez lleva el control de cupos generando alertas cuando la ocupación del activo llegue al 75%- 80 %. De esta manera mantiene actualizada la capacidad del activo antes de seguir prescribiéndolo. En tanto se genera el mapa de visualización de activos a nivel central las subredes deberán generar mecanismos para garantizar el control de la disponibilidad de los activos.
2. Se contacta con el usuario (Primer contacto en 48 horas) y registra en el formato “Ficha de Seguimiento de prescripciones sociales” si la prescripción es aceptada, rechazada o fallida, señalando la razón en caso de rechazo o fallo.

En caso de que el usuario acepte la prescripción social, el Facilitador de prescripción social debe:

3. Entregar información del recurso y coordinar acceso.
4. Realizar seguimiento de 7-10 días posteriores a la prescripción social. Identifica si la persona asistió, valora cuál fue su percepción del activo y si se presentaron barreras de acceso.
5. Realizar seguimiento al mes. Identifica continuidad, satisfacción, y necesidad de nuevas prescripciones sociales.
6. Retroalimentar a los equipos prescriptores. Se realiza mediante informes mensuales o canales digitales, cerrando el ciclo de atención.

Particularmente, en las acciones de cuidado integral para una vida con bienestar desarrolladas en entornos laborales el trabajador social será el encargado de realizar la facilitación del circuito social e institucional y registra en el formato “Ficha de Seguimiento de prescripciones sociales” para lo cual debe estar articulado de manera constante con los facilitadores de prescripción social de cada una de las localidades.

En caso de que la prescripción sea fallida debe: indagar sobre los motivos, registrar la información en la columna correspondiente y realizar una nueva derivación.

En caso de que la prescripción sea rechazada debe: indagar sobre los motivos, registrar la información en la columna correspondiente y realizar una nueva derivación.

El Facilitador de prescripción social debe garantizar el seguimiento hasta el cierre correcto del circuito y cargar la información del resultado de la prescripción social al SIRC.

Ver anexo 3: Ficha seguimiento prescripción social

Para activo institucional

El equipo de políticas recibe por parte del equipo de canalizaciones la descarga de las prescripciones sociales a los activos institucionales y realiza la gestión y seguimiento de estas canalizaciones según su competencia. Cuando por algún motivo no se logre la efectividad de la canalización, se prescribirá a otros activos sociales según pertinencia y necesidad y se realizará el seguimiento por parte del facilitador de la prescripción social. Lo anterior implica la comunicación permanente entre estos dos perfiles.

Actividad 4: Verificación de la calidad de las respuestas, redireccionamiento y seguimiento a las prescripciones sociales.

El Facilitador zonal de prescripción social verifica que los cierres y tipos de respuesta consignados en el aplicativo SIRC correspondan al estado real de la gestión, de acuerdo con la tipología de resultado de la prescripción social: efectiva, rechazada o fallida.

Cuando se identifiquen inconsistencias o respuestas no pertinentes, solicitar ajuste al responsable vía correo electrónico, según directorio actualizado.

El Facilitador zonal de Prescripción Social, a partir del nominal de casos inoportunos entregado por el Facilitador prescripción social a nivel local, deberá identificar las prescripciones sociales pendientes de respuesta.

El plazo máximo para gestionar dichas respuestas es de 7 días calendario.

En caso de incumplimiento, se deberá escalar semanalmente la situación a el líder local GS-PSPIC de la localidad correspondiente.



Componente III Canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas

Ver ficha de la acción de gestión de bienestar de canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas.

Componente IV: Fortalecimiento de capacidades para la prescripción social.

La estrategia de prescripción social se dinamiza a través del desarrollo y fortalecimiento de capacidades el cual tendrá dos momentos:

- El primero, se realiza por parte del nivel distrital a los equipos que hacen parte de la estrategia de prescripción social de la subred (líder PIC, facilitador de la prescripción social, líder de políticas, gestores territoriales de participación, equipo de canalizaciones) en la Mesa zonal de canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas.
- El segundo, se realizará a través de cursos presenciales o virtuales para la apropiación de la estrategia de prescripción social desarrollados por parte de la Secretaría distrital de salud o de aliados académicos externos.

Adicionalmente, se mantendrá una estrategia continua de sensibilización y difusión de información a través de diferentes medios y de la multiplicación de la información por parte de los participantes de la Mesa zonal de canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas.

Componente V: Monitoreo y evaluación de la prescripción social

El monitoreo de las acciones de prescripción social se realizará en las instancias donde se gestiona la estrategia y a través de los instrumentos requeridos. La evaluación de la estrategia de prescripción social se realizará a través de la implementación de instrumentos de evaluación que serán orientados desde el nivel central. El monitoreo y evaluación cuentan con indicadores para su medición.

Monitoreo

Actividad 1. Participación en espacios para el seguimiento de la estrategia

- El Facilitador de prescripción social deberá suministrar la información de prescripción social al líder(esa) local PIC quien la gestionará al interior del equipo de APSocial y de ser necesario en la Mesa Local de Bienestar sesionada mensualmente.

- El Facilitador de prescripción social participará de la Mesa Local de Bienestar que sesiona cada 3 meses para la validación de activos sociales con la comunidad o en los espacios que se consideren pertinentes para dicha validación.

- El Facilitador de prescripción social y el Facilitador zonal de canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas deberán participar en la Mesa de canalización para la Activación de Rutas y Prescripción Social. Este espacio tiene como propósito realizar seguimiento a los indicadores de resultado y de gestión relacionados con el procedimiento de canalización, socializar avances y resultados obtenidos en términos de ejecución y acceso efectivo utilizando los indicadores GESI y SEGPLAN, y facilitar procesos de mejora continua mediante la identificación de ajustes necesarios. A partir de esta mesa se definirán acciones de mejora y estrategias que serán desplegadas a los equipos territoriales. Asimismo, en este espacio se determinará la necesidad de escalar a los niveles de gestión zonal y distrital las dificultades en la implementación del procedimiento de canalizaciones que no logren ser gestionadas en lo local.

- El líder local PIC participará de manera mensual de la Mesa Zonal GSP-PSPIC para socializar los avances en la implementación de la estrategia y realizar la gestión pertinente. En caso de requerirse el facilitador de prescripción social también participará de este espacio.

Actividad 2. Documentación de la implementación y seguimiento a la estrategia

El facilitador de prescripción social suministrará la información del territorio correspondiente a la implementación de la estrategia al líder local PIC, quien en conjunto con su equipo deberá analizar las debilidades, fortalezas, avances y necesidades de la estrategia y compartir dicha información con el facilitador zonal de prescripción social para su consolidación. Así mismo, el facilitador zonal de prescripción social podrá verificar la información suministrada por el facilitador de prescripción social, a través de

acompañamientos técnicos sobre los avances en la implementación de la estrategia en la localidad aportando en las mejoras, de tal forma que se complemente la información que sea requerida en el marco de la Mesa Zonal GSP-PSPIC.

El Facilitador local de prescripción social y el Facilitador zonal de prescripción social deberán documentar de manera sistemática las experiencias retadoras y significativas de prescripción social mediante el diligenciamiento del formato definido por el equipo PSPIC. Esta actividad permitirá generar insumos de retroalimentación para el fortalecimiento de la estrategia, visibilizar los resultados obtenidos y facilitar la socialización de aprendizajes y buenas prácticas entre los diferentes actores del proceso.

Evaluación

El proceso de evaluación será realizado por medio de la evaluación tipo antes-después, encuestas de percepción y el análisis y medición de redes. Para la evaluación tipo antes-después se realizará a través de la valoración de los cambios en los resultados de bienestar emocional y redes de apoyo consignados en los instrumentos que desde el nivel central sean definidos para tal fin. Asimismo, se implementarán encuestas de percepción para medir la satisfacción frente a la estrategia. Por último, con el acompañamiento y orientación del nivel central se realizará la medición de redes sociales. La información del proceso de evaluación será analizada y consolidada desde la subred y remitida al nivel central.

2.2. Talento humano

Facilitador de prescripción social (1 por localidad)

Profesional Universitario 2 (Operativo): profesional en áreas de las ciencias sociales, ciencias de la salud o afines (psicología, trabajo social, enfermería, salud pública). Experiencia mínima de 1 año en procesos de gestión social, comunitaria o de salud pública.

Actividad	Descripción	Periodicidad	Entregables
Seguridad de la información y acceso a los aplicativos de activación de rutas y prescripción social.	Diligenciar el formato de confidencialidad en el uso de los datos del módulo de activación de rutas y canalizaciones del Sistema de Referencia y contrarreferencia (SIRC). El usuario y contraseña debe ser de la persona activa en el perfil, no se deben usar de otras personas ya que esto genera un hallazgo. El formato de confidencialidad debe estar diligenciado de manera correcta y en el espacio asignado para el receptor de la información (recordar que el emisor es la Secretaría Distrital de Salud). No están autorizados a hacer entrega a terceros de descargas del módulo de canalizaciones sin autorización de la líder de canalizaciones. El envío y respuesta de correos debe realizarse únicamente desde el correo institucional.	Única por cada perfil al equipo.	Equipo del procedimiento de canalización para la activación de rutas y la prescripción social de la Subred debe cumplir con: 1.Listado oficial de usuarios SIRC - Subred con el 100% de los integrantes del equipo registrados. 2.Formato de confidencialidad diligenciado por el 100% de los integrantes del equipo y debidamente archivado. 3.Usuario propio para el aplicativo SIRC en el 100% de los integrantes del equipo (No de otro perfil ni de profesionales inactivos). 4.Usuario para comprobador de derechos de SDS y Plataforma ADRES. 5. Correo institucional del equipo para la comunicación con otros actores.
Apropiación conceptual y de la	El equipo debe realizar la apropiación de laestrategia de prescripción social el cual se evaluará con la aplicación de un pre y post test.	Única por cada ingreso de cada perfil al equipo.	Soporte físico/magnético del pre y postest que evidencie la

ficha técnica de prescripción social			apropiación de la estrategia de prescripción social.
Asistencias Técnicas y Mesas de Trabajo.	Según convocatoria del referente técnico de SDS o del líder local PIC. Los perfiles del equipo de prescripción social deben asistir a las convocatorias de la Secretaría Distrital de Salud Para la orientación, fortalecimiento de capacidades Técnicas y operativas y cualquier fin que considere necesario para la consecución de resultados.	Según convocatoria	Acta Implementación y adherencia del 100% de las líneas técnicas en el equipo
Fortalecimiento de capacidades de prescripción social	Participar en fortalecimiento de capacidades de Prescripción Social que se convoquen desde el nivel central o desde la mesa PIC-PBS.	Según convocatoria	Acta de participación
Socialización de la oferta de prescripción social institucional y comunitaria	Socialización de la oferta de activos sociales e institucionales a los integrantes de los equipos territoriales para que tengan la información requerida para generar la prescripción social	Semanalmente	Correo semanal en donde se da a conocer el directorio disponible para prescripción y acta de socialización del portafolio a los equipos en reunión con los equipos
Gestión de la prescripción social ingresada al módulo de canalizaciones.	Recibir el Direccionamiento del 100% de los casos canalizados y registrados en el aplicativo SIRC de los usuarios canalizados para prescripción social de cada localidad e iniciar la respectiva gestión con el usuario canalizado y con el activo según directorio actualizado. Para la gestión de la modalidad prescripción social de activos sociales e institucionales cuenta con 15 días calendario para la gestión, en caso de que sea fallida debe redireccionar la prescripción a otro activo social.	Diario	Correo de recepción del direccionamiento. Hacer seguimiento con el usuario y con el activo social comunitario (Anexo 3. Ficha seguimiento prescripción social). 100% de Canalizaciones para prescripción social gestionadas de manera oportuna- 100% de canalizaciones no efectivas redireccionadas a otros activos sociales.
Seguimiento a la gestión de la prescripción social	Seguimiento a prescripciones sociales pendientes de respuesta, dando prioridad a aquellos casos inoportunos que haya notificado el facilitador zonal de prescripción social.	Diaria	Gestión y Respuesta de casos inoportunos (Anexo 3. Ficha de Seguimiento Prescripción Social).
Mapeo: Validación de activos sociales	Posterior a la caracterización de los activos sociales el Facilitador de prescripción social de manera articulada con el Gestor Territorial de Participación Social Transformadora, tendrá a cargo la realización de metodologías interactivas con los criterios estipulados por la Secretaría Distrital de Salud para la selección y validación de los activos sociales por parte de la comunidad.	Semanal al iniciar y posteriormente quincenal	Anexo 1: Instrumento de activos sociales e institucionales. Directorio de activos sociales validados
Redireccionamiento a nuevos activos sociales	Cuando la gestión del activo social no es efectiva, los facilitadores de prescripción social deben redireccionar a otro activo social al día dieciséis (16) de haber sido ingresada la canalización de prescripción social.	Diaria	Redireccionamiento a otro activo social (Anexo 3. Ficha de Seguimiento Prescripción Social).
Subir respuesta al Aplicativo SIRC	A medida que va logrando gestión efectiva con el usuario y con el activo social, debe ir subiendo las respuestas de las canalizaciones cuidando que exista coherencia entre el tipo de respuesta y el resultado de la prescripción social.	Diario	Respuestas subidas en el aplicativo SIRC de las prescripciones sociales a activos sociales comunitarios de la localidad.
Ajuste de respuesta	Ajustar las respuestas de las canalizaciones a prescripción social que le solicite el facilitador zonal de prescripción social	Diario	1.El 100% de las canalizaciones de prescripción social deben contar con ajuste solicitados a la respuesta 2.Evidencias en medio físico y/o magnético de ajuste a respuestas.
Mejora de la operación del perfil en la ejecución de la acción trasversal	Poner en marcha acciones de mejora reportadas por el líder PIC y el líder del procedimiento de canalización para la prescripción social y activación de rutas. Adicionalmente, relacionar necesidades de fortalecimiento y si se requiere acciones de mejora y/o plan de contingencia ante riesgos de ejecución, operación y/o reputación de la acción transversal si esto no existe en el acta se entenderá que cada perfil además de cumplir con la ejecución del lineamiento lo está realizando bien y debe coincidir con los resultados del seguimiento que se realice a nivel central.	A solicitud y necesidad del procedimiento	Acta con listado de asistencia, de los planes de mejora establecidos.
Retroalimentación y documentación del proceso de prescripción social	Medición Indicadores de la implementación de la prescripción social en su localidad el reporte de indicadores, garantizando veracidad (todo indicador debe tener un soporte que respalda el número reportado), coherencia, precisión, calidad y oportunidad. Se entrega junto con el avance a ejecución plan de acción de la estrategia de	Mensual	Informe de gestión (incluye número y tipo de prescripciones, retroalimentación, logros, dificultades y propuestas de mejora).

	prescripción social el día 15 de cada mes si es efectivo al día siguiente hábil.		
Identificación de experiencia exitosas	Dentro de la Mesa de canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas se presentarán casos exitosos de prescripción social y los resultados de la prescripción social de su localidad para aportar a la documentación de experiencias retadoras y significativas que el líder local PIC entregará al nivel central.	Trimestral	Presentación de un caso exitoso de prescripción social
Participación en la Mesa de canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas.	Trabajar de manera conjunta con el Facilitador Zonal de canalizaciones de la subred para preparar los resultados y la presentación de la implementación de prescripción social para ser presentada al líder de canalizaciones en la mesa con el fin de realizar el seguimiento a los indicadores de la implementación de la prescripción social y definir mejoras.	Mensual los primeros meses, Trimestral al estabilizarse la implementación	Acta con listado de asistencia, acuerdos y compromisos.
Reunión de Trabajo seguimiento a la implementación de la prescripción social	Reunión del líder local PIC con su equipo local para el seguimiento a la implementación de la estrategia, análisis y planes de mejora.	Mensual	Actas de reunión, acuerdos de mejora y seguimiento a los mismos
Participación en la Mesa Local de Bienestar	El Facilitador de la prescripción social proporcionará la información requerida al líder local PIC para su participación en la Mesa Local de Bienestar para la implementación de la estrategia de prescripción social. Durante las sesiones del equipo local PIC se deberá escalar los casos que no han obtenido un acceso efectivo para su resolución.	Mensual/ Trimestral cuando sesiona comunidad	Acta con listado de asistencia y reporte de compromisos cumplidos. Para la sesión en donde se realiza validación: desarrollo de la metodología desarrollada (hallazgos, análisis y recomendaciones).

Indicadores

- Defina los indicadores de gestión y de resultado por acción.

Nombre del Indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo	Unidad de medida	Fuente	Nivel Operación
Activos sociales caracterizados frente al total estimado	# de activos caracterizados por localidad		Mensual	Frecuencia	Porcentaje	Matriz de identificación de activos sociales	Local
Cumplimiento de espacios de fortalecimiento de capacidades	# de espacios realizados	# de espacios programados	Trimestral	Gestión	Número	Actas de asistencia y plan de trabajo	Zonal
Oportunidad en la recepción de prescripciones	# de prescripciones recibidas en el plazo definido	# total de prescripciones recibidas	Mensual	Resultado	Porcentaje	Formato Excel de inicio de prescripciones	Local
Cumplimiento en seguimiento de prescripciones sociales	# de prescripciones con seguimiento completo	# de prescripciones recibidas	Mensual	Resultado	Porcentaje	Formato Excel de seguimiento de prescripciones	Local
Calidad de la validación de prescripciones sociales	# de prescripciones validadas con información completa	# de prescripciones validadas	Mensual	Resultado	Porcentaje	Instrumento de prescripción y registro en Excel	Local
Cumplimiento de la verificación de calidad de respuestas	# de cierres y respuestas verificadas	# de cierres reportados	Mensual	Gestión	Porcentaje	Aplicativo SIRC y reportes Excel	Local
Acciones de mejora definidas y ejecutadas en	# de acciones implementadas	# de acciones definidas	Trimestral	Gestión	Porcentaje	Actas de la mesa y plan de acción	Zonal

la Mesa canalizaciones para la Prescripción Social y Activación de Rutas							
Satisfacción con la estrategia	% personas satisfechas con la estrategia de prescripción social		Mensual	Resultado	Porcentaje	Formatos de documentación PSPIC	Zonal y Central
Conformación de redes de apoyo	# de redes de sociales y comunitarias fortalecidas		Trimestral	Resultado	Número	Formatos de documentación PSPIC	Zonal y Central
Conformación de redes de apoyo	# de redes de sociales y comunitarias consolidadas		Trimestral	Resultado	Número	Formatos de documentación PSPIC	Zonal y Central
Documentación de experiencias exitosas	# de experiencias documentadas	# de experiencias significativas identificadas	Trimestral	Resultado	Porcentaje	Formatos de documentación PSPIC	Zonal y Central

- **Control de cambios**

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	24/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC octubre 2025
2	30/12/2025	Ajustes en el periodo de estabilización de los convenios interadministrativos GSP-PSPIC

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Carolina Soto, Yamile Villota, Francy Valbuena, Leslie Torres, Claudia Ortega, Xiomara Ferreira Andrea Hernández, Esperanza Galeano, Janneth Corso, Esperanza Pelaez Garzón, Johana Mateus Avila, Cristina Manrique	Diana Sofía Ríos Oliveros Marcela Martínez Contreras Juan Carlo Cocomá Parra (E) Diane Moyano Romero (E)	Patricia Eugenia Molano Builes María Belén Jaimes Sanabria
Firma (s)			
Cargo	Profesionales especializadas de la	Subdirectora de Determinantes en Salud	Directora de Salud Colectiva

	Subsecretaria de Salud Pública	Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirector (E) de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Subdirectora (E) de Vigilancia en Salud Pública	Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Fecha	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025