Objetivo[1]: Meta 3. Construcción y Articulación del Modelo de Salud MAS Bienestar con EAPB exceptuadas.

DATOS DEL ORGANIZADOR DE LA REUNIÓN

Entidad/Proceso: Secretaria Distrital de Salud – Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial

Nombre: Luis Alexander Moscoso Teléfono: N/A

Correo: LAMoscoso@saludcapital.gov.co

Lugar de la reunión : Presencial

Fecha: 29/1/2026 Hora de inicio: 2:00 pm Hora de Finalización: 4:00 pm

RESUMEN DE TEMAS TRATADOS [1]

Mesa de Construcción y Articulación del Modelo de Salud MAS Bienestar con EAPB Exceptuadas

Fecha: 30 de enero de 2025
Espacio: Mesa EPS – Comité Convenio Coordinación
Tema central: Punto 3 de la agenda: Socialización de avances del Modelo MAS Bienestar – Capa extramural
Responsable de la socialización: Diana Marcela Velandia Barrera

Introducción

En el marco del Comité de Coordinación con las EAPB exceptuadas, se desarrolló la Mesa de Construcción y Articulación del Modelo de Salud MAS Bienestar, con el propósito de socializar los resultados, avances operativos y principales logros de la implementación del modelo en la capa extramural, a través de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar, así como revisar el seguimiento a compromisos y el estado de la operación territorial.

Durante el espacio, Diana Marcela Velandia Barrera presentó el balance consolidado de la estrategia, evidenciando el alcance del abordaje familiar, la gestión integral del riesgo y el impacto de las acciones de caracterización, planes de bienestar y agendamiento intramural, como pilares del modelo MAS Bienestar

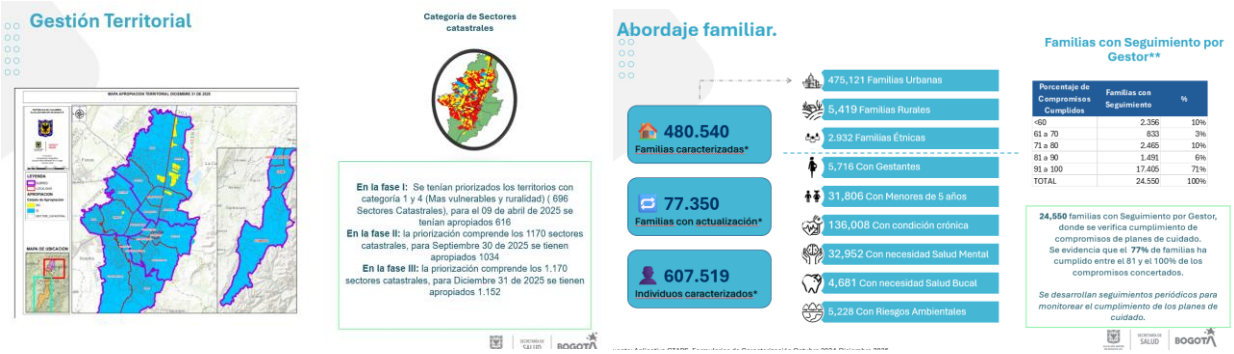
[1] Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los ítems del documento.

Objetivo de la reunión

Socializar con las EAPB exceptuadas los avances en la implementación del Modelo MAS Bienestar en la capa extramural, presentar los resultados de la gestión territorial y del trabajo de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar, y fortalecer la articulación interinstitucional para garantizar la continuidad de la atención, el acceso oportuno a servicios de salud y la gestión integral del riesgo.

Desarrollo de la sesión

Diana Marcela Velandia Barrera expuso los principales avances del modelo, iniciando con el estado de apropiación territorial. Se informó que el proceso se ha desarrollado en tres fases, logrando para diciembre de 2025 la apropiación de 1.152 sectores catastrales priorizados, lo cual evidencia un avance significativo en la cobertura del territorio distrital.



En el componente de abordaje familiar, se reportó la caracterización de 480.540 familias y 607.519 individuos, así como la actualización de información de 77.350 familias. Adicionalmente, 24.550 familias cuentan con seguimiento activo por gestor, evidenciándose que el 77% de estas ha cumplido entre el 81% y el 100% de los compromisos establecidos en sus planes de cuidado.

Como resultado del proceso de gestión integral del riesgo, se han instaurado 64.405 Planes de Bienestar Familiar, de los cuales el 67% ya se encuentran finalizados, con un cumplimiento del plan concertado en el 93% de los casos, reflejando una alta efectividad de las intervenciones realizadas por los equipos extramurales.

Se destacaron avances específicos por curso de vida y condición priorizada:

- En gestantes, se implementaron 4.552 planes de bienestar y se gestionaron 286 agendamientos intramurales, fortaleciendo la adherencia a la Ruta Integral Materno Perinatal.
- En primera infancia, se realizaron agendamientos para 735 menores de 5 años, garantizando continuidad en la atención.
- En población con hipertensión arterial y diabetes mellitus, se agendaron 9.228 consultas intramurales, fortaleciendo la adherencia a la Ruta de Cuidado Cardiovascular y Metabólico.
- Para personas con discapacidad, se gestionaron 2.681 agendamientos.
- En salud mental, se realizaron 646 agendamientos a consultas de psicología y psiquiatría.

Así mismo, se resaltó el enfoque diferencial del modelo, mediante el acompañamiento a 2.632 familias y 6.799 personas pertenecientes a comunidades afrocolombianas, rrom-gitanas, palenqueras e indígenas, con formulación de planes de cuidado interculturales y articulados a saberes propios. Dentro de este grupo, se gestionaron 83 agendamientos intramurales con enfoque diferencial.

En el componente de salud oral, se reportaron 2.076 citas de higiene oral y 4.681 familias con planes de cuidado en salud bucal, priorizando menores de cinco años y gestantes. Desde el enfoque ambiental, 5.228 familias cuentan con planes de cuidado a través de la estrategia Vivienda Saludable.
En términos globales de acceso a servicios, se informó que entre octubre de 2024 y diciembre de 2025 se gestionaron 28.982 agendamientos, con una asistencia efectiva del 70%, fortaleciendo la oportunidad en la atención y la continuidad de los procesos de cuidado.
Estos resultados evidencian el impacto de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar como estrategia central del modelo, integrando acciones de promoción, mantenimiento, gestión del riesgo y articulación con la red intramural.

Diana Marcela Velandia Barrera agradeció la participación de las EAPB exceptuadas y reiteró la importancia del trabajo articulado para consolidar el Modelo MAS Bienestar, destacando que los avances presentados reflejan el esfuerzo conjunto por garantizar el derecho a la salud desde un enfoque territorial, familiar e integral.

Se da por finalizada la sesión, quedando como tarea continuar el seguimiento a los compromisos establecidos y fortalecer la articulación interinstitucional.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS

COMPROMISO	RESPONSABLE (Dependencia/Proceso/SDS)	FECHA

DATOS DEL ASISTENTE (s) A LA REUNIÓN (como representante de la SDS)

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/PROCESO	FIRMA
Diana Marcela Velandia Barrera	Contratista	Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Diana Velandia B.

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: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Meta 3. Articulación Modelo - EAPB excepciones Fecha: 29 Enero de 2026

Hora Inicio: 2:00pm Hora Fin: 4:00pm Lugar: Sala de Juntas. Piso 5 Edif. Administrativo

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yessica Fajardo Fajardo	Cruzalud	Referente nutrición y nombrado	3162633314	yfajardo@cruz.edu.co	Yessica Fajardo
2	Boris Bravo.	Fomga	Epidemiología y Gestión	3106859790	bbravo@fomag.gov.co	
3	Adriana del Pilar Cantor L.	Sociedad Clínica Emcosalud Ferrocarriles	Coord. PyM	3138529873	pyp.fero@emcosalud.com	
4	Diana Velandia B	SDS - EMBH	Prof Espec.	3125091446	dmvelandia@saludcapital.gov.co	
5	Natalia Ramirez	Policía	COVID Enf.	3162284449	anatalia.ramirez4.@policia.gov.co	Natalia R
6	Bibiana Quispe Ruy	SDS - SSSA	Contratista	3102556130	bmquispe@saludcapital.gov.co	
7	Gina Avela	SSSA	Contratista	3014493752	gravela@saludcapital.gov.co	Gina Avela
8	Jenny Chocontá D.	DPSS	Contratista	3505760214	mchocanta@saludcapital.gov.co	
9	Sandra M. Vargas B	SDS	Prof espec.	3112191177	smvargas@saludcapital.gov.co	
10	MAYRA GUARIN PARRA	SDS	ESTADISTICA	3004614918	mrguarin@saludcapital.gov.co	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011