SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA/
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO

EQUIPOS DE MAS BIENESTAR EN TU HOGAR

ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA: CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR

LINEA OPERATIVA: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO FAMILIAR

ACCIONES DE BIENESTAR ABORDAJE EN EL MARCO DE LA APSOCIAL

VIGENCIA: OCTUBRE DE 2025 A JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

Contenido

1. Acción de Bienestar 29: Pagadiarios con Mas Bienestar 5

1.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 5

1.2 Objetivo General 6

1.4 Talento humano 6

1.5 Unidad de medida 6

1.6 Forma de reporte de ejecución del producto 6

1.7 Descripción de la acción de bienestar: 6

1.8 Tabla resumen de la acción de bienestar: 8

Perfiles del talento humano 8

1.9 Indicadores 8

2. Acción de Bienestar 31: Jornadas MAS Bienestar para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle. - Recorrido Nocturno. 17

2.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 17

2.2. Objetivo General 18

2.3. Población sujeto de la intervención 18

2.4. Talento humano 18

2.5. Unidad de medida 18

2.6. Forma de reporte de ejecución del producto 19

2.7. Descripción de la acción de bienestar: 19

2.8. Tabla resumen de la acción de bienestar: 24

2.9. Indicadores 26

3. Acción de Bienestar 32. Jornadas de identificación de riesgos y atención Integral para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle. 27

3.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 27

3.2 Objetivo General 28

3.3 Población sujeta 28

3.4 Talento humano 28

3.5 Unidad de medida 28

3.6 Forma de reporte de ejecución del producto 28

3.7 Descripción de la acción de bienestar: 28

3.8 Tabla resumen de la acción de bienestar: 35

3.9 Indicadores 36

4. Acción de Bienestar 33: Desarrollo de acciones intersectoriales en el marco de la Atención Primaria Social: POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD. 37

4.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 37

4.2 Objetivo General 39

4.3 Población sujeta 39

4.4 Talento humano 39

4.5 Unidad de medida 39

4.6 Forma de reporte de ejecución del producto 39

4.7 Descripción de la acción de bienestar 39

4.8 Tabla resumen de la acción de bienestar: 45

4.9 Indicadores 46

5. Acción de Bienestar 33: Desarrollo de acciones intersectoriales en el marco de la Atención Primaria Social: POBLACIÓN CON ABANDONO SOCIAL 46

5.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 46

5.2 Objetivo General 47

5.3 Población sujeta 48

5.4 Talento humano 48

5.5 Unidad de medida 48

5.6 Forma de reporte de ejecución del producto 48

5.7 Descripción de la acción de bienestar: 48

5.8 Tabla resumen de la acción de bienestar: 53

5.9 Indicadores 53

6. Acción de Bienestar 34: Casas MAS Bienestar 54

6.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 54

6.2 Objetivo General 56

6.3 Población sujeto 57

6.4 Talento humano 57

6.5 Unidad de medida 57

6.6 Forma de reporte de ejecución del producto 57

6.7 Descripción de la acción de bienestar: 58

6.8 Tabla resumen de la acción de bienestar: 60

7.9 Indicadores 60

Referencias bibliográficas 61

FICHA TÉCNICA ACCIONES DE BIENESTAR ABORDAJE EN EL MARCO DE LA APS SOCIAL

1. Acción de Bienestar 29: Pagadiarios con Mas Bienestar

1.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

En Bogotá, los inmuebles tipo pagadiario funcionan como una forma de alojamiento temporal en la que los residentes pagan por día el uso de una habitación o, en algunos casos, una cama, generalmente sin contrato formal y bajo reglas internas definidas por el administrador. Su ubicación suele concentrarse en zonas céntricas y de alta circulación, lo que facilita el acceso a medios de transporte, comercio y oportunidades laborales informales. Este modelo de hospedaje acoge principalmente a personas que requieren estadías cortas, están en tránsito o no cumplen con los requisitos exigidos para acceder a arrendamientos tradicionales, como presentar un codeudor, historial crediticio o documentación legal vigente.

Las condiciones de estos inmuebles están marcadas por altos niveles de informalidad, infraestructura básica y ausencia de garantías legales para arrendadores y arrendatarios. El pago diario, aunque pueda parecer accesible, se traduce en costos mensuales significativamente más altos que los de un arriendo convencional. A ello se suma una elevada rotación de residentes, condiciones de hacinamiento en algunos casos y limitaciones en el acceso a servicios básicos de calidad. Esta dinámica impacta negativamente en la estabilidad de las personas, dificultando la continuidad en la atención en salud, la permanencia en programas sociales y la construcción de redes de apoyo comunitarias estables.

La población que habita estos inmuebles incluye una alta proporción de grupos en situación de vulnerabilidad: familias con niños pequeños, mujeres gestantes, personas mayores, personas con discapacidad, individuos con enfermedades crónicas y población migrante, tanto en situación regular como irregular. Estos grupos suelen enfrentar barreras adicionales para acceder a servicios de salud, educación, protección social y empleo formal, lo que incrementa su exposición a riesgos sociales, económicos y sanitarios.

Ante este panorama, se hace imprescindible implementar una intervención específica que combine la identificación temprana y la gestión efectiva de riesgos, la intervención integral en salud física y mental, la educación para el autocuidado y la articulación sectorial e intersectorial e interinstitucional. Dicha intervención debe ser flexible y de respuesta rápida, capaz de adaptarse a la alta movilidad de esta población y de garantizar un abordaje integral, con el fin de mejorar las condiciones de vida.

1.2 Objetivo General

Desarrollar acciones integrales en salud y bienestar dirigidas a la población residente en inmuebles tipo pagadiario, orientadas a la gestión de riesgos individuales y familiares, el acceso efectivo a servicios, el fortalecimiento del autocuidado y la continuidad del cuidado, mediante la articulación con redes sectoriales e intersectoriales, con el propósito de mejorar su calidad de vida.

1.3 Población sujeto

Estará dirigida a todas las personas que habiten este tipo de alojamientos en las zonas priorizadas, con especial atención a mujeres gestantes, menores de cinco años, personas con enfermedades crónicas, personas con discapacidad y familias con necesidades en salud mental.

1***.4 Talento humano***

Técnico 1 (Operativo en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas). Auxiliar en enfermería o técnico en salud pública.

1***.5 Unidad de medida***

Avance al Plan de Acción

1***.6 Forma de reporte de ejecución del producto***

Se realiza reporte mensual de la gestión con los administradores y/o líderes de pagadiarios.

1***.7 Descripción de la acción de bienestar:***

El acompañamiento y la orientación en los inmuebles tipo pagadiario estarán a cargo del Gestor de Bienestar, quien, siguiendo las funciones propias de su rol, desarrollará acciones orientadas a la identificación de factores de riesgo y a la gestión de las necesidades detectadas durante la caracterización, procurando su resolución en el menor tiempo posible debido a la alta dinámica y rotación de los residentes. Su labor incluirá la gestión de novedades recurrentes asociadas a la

movilidad de los habitantes, la detección oportuna de la llegada de usuarios o familias que pertenezcan a grupos con prioridad de atención y la coordinación con redes de servicios para garantizar derivaciones efectivas y el acceso oportuno. Además, mantendrá comunicación constante con los administradores de los inmuebles para facilitar las intervenciones, registrar cambios relevantes y anticipar situaciones de riesgo, asegurando así una respuesta integral, articulada y adaptada a las particularidades de este tipo de alojamiento temporal.

Como acción de apoyo constante, se mantendrá una comunicación activa con administradores y líderes de estos inmuebles tipo pagadiario, reconociendo su papel esencial como fuente de información para identificar cambios relevantes en la población residente. Entre estos cambios se incluirá la llegada de nuevos grupos prioritarios (gestantes, menores de cinco años, personas con condiciones crónicas, adultos mayores), la salida de familias en seguimiento o la presencia de situaciones de conflicto y riesgo. Esta información permitirá a los Gestores ajustar los planes de bienestar, priorizar visitas y activar rutas de atención de forma oportuna.

1*.7.1 Actividad 1: Acciones para la Gestión para la apertura del inmueble tipo pagadiario:*

Teniendo en cuenta que el administrador del inmueble es un actor clave en la implementación de las intervenciones, ya que su rol y disposición influyen directamente en el acceso, la cobertura y la efectividad de las acciones desarrolladas por los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar. La relación con ellos debe gestionarse desde un enfoque de colaboración y construcción de confianza, reconociendo que, su participación activa puede facilitar el ingreso, la convocatoria de residentes y la resolución de necesidades urgentes.

La interacción inicia con una visita de presentación formal en la que el Gestor de Bienestar explica el alcance, objetivos y beneficios de la intervención, así como la importancia de este abordaje. En esta etapa se busca establecer acuerdos básicos que definan horarios de ingreso, espacios disponibles para la atención, protocolos de convocatoria y mecanismos de comunicación directa en caso de urgencias o situaciones especiales.

Se recomienda mantener reuniones periódicas de retroalimentación al menos una vez al mes o con mayor frecuencia si el inmueble tiene alta rotación para evaluar el desarrollo de las intervenciones, resolver dudas y recoger sugerencias.

Además, los administradores pueden participar como aliados en la difusión de mensajes educativos y preventivos, permitiendo la colocación de carteles, distribución de volantes o coordinación de charlas breves dirigidas a los residentes.

Es fundamental generar recomendaciones para la gestión de emergencias y novedades críticas, como riesgo vital, aparición de enfermedades virales altamente contagiosas, crisis emocionales, violencia entre otros, definiendo rutas claras de desplazamiento, unidades de servicios más cercanas, momentos de solicitud de móvil al 123 (urgencias vitales), entre otras. De igual forma, se debe fomentar un compromiso mutuo en torno a la protección de datos y la confidencialidad, garantizando que la información compartida sobre los residentes sea tratada con responsabilidad y en cumplimiento de la normativa vigente.

1.***8 Tabla resumen de la acción de bienestar:***

Nombre de la actividad	**Periodicidad**	**Perfiles del *talento* humano**	**Entregables**
Gestión para la apertura del inmueble tipo pagadiario.	Mensual	Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas). Auxiliar en enfermería o técnico en salud pública.	Acta, listado de asistencia y evidencias que soporten la concertación y gestión realizada con los administradores de los Pagadiarios.

1.***9 Indicadores***

N°	**Nombre del indicador**	**Frecuencia de medición**	**Fórmula**	**Fuente**	**Tipo de indicador**
1	Porcentaje de pagadiarios con gestión.	Mensual	Número de pagadiarios gestionados / Número total de pagadiarios identificados × 100	Base de usuarios / Base de usuarios con registro de	Gestión

				aplicativo GTAPS	
2	Porcentaje de pagadiarios con apertura para la intervención.	Mensual	Número de pagadiarios con apertura para la intervención / Número total de pagadiarios gestionados × 100	Base de usuarios / Base de usuarios con registro de aplicativo GTAPS	Resultado

2. Acción de Bienestar 30: Abordaje familiar en Pagadiarios

2.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La acción de bienestar orientada al abordaje de familias ubicadas en pagadiarios se concibe como una estrategia integral que reconoce las condiciones particulares de este tipo de alojamiento y la vulnerabilidad de quienes lo habitan. Los pagadiarios representan una modalidad de residencia temporal marcada por la informalidad, el hacinamiento y la rotación constante de residentes, factores que dificultan la estabilidad de las familias y generan barreras de acceso a servicios de salud, programas sociales y redes de apoyo comunitario.

En este contexto, la acción de bienestar busca partir del reconocimiento de las dinámicas propias del entorno habitacional y de la caracterización de la población residente**,** identificando especialmente a grupos en mayor riesgo como familias con niños pequeños, mujeres gestantes, personas mayores, personas con discapacidad, población migrante y personas con enfermedades crónicas. Este diagnóstico inicial permite orientar la implementación de acciones de primer contacto, centradas en la identificación temprana de riesgos y en la generación de respuestas oportunas y continuas, a pesar de la alta movilidad de esta población.

El abordaje contempla acciones en salud física y mental, la promoción del autocuidado y la educación en prácticas saludables, así como el fortalecimiento de capacidades familiares y comunitarias para enfrentar los desafíos derivados de la inestabilidad habitacional. De igual manera, se promueve la articulación

sectorial, intersectorial e interinstitucional**,** complementando así las intervenciones lideradas por el equipo interdisciplinario de MAS Bienestar en tu Hogar.

2.2. Objetivo General

Favorecer el cuidado integral y el bienestar de las familias ubicadas en pagadiarios del distrito, a través de acciones que permitan identificar sus necesidades y expectativas en salud y condiciones de vida. Estas acciones se complementan con intervenciones de promoción, prevención y gestión del riesgo, la activación de rutas actores sectoriales e intersectoriales, con el fin de responder de manera oportuna, continua e integrada a la situación de vulnerabilidad que enfrentan estas familias.

2.3. Talento humano

Técnico 1 (Operativo)

2.4. Unidad de medida

Sesión Familiar

2.5. Forma de reporte de ejecución del producto

Sesión Familiar. Corresponde a cada una de las familias intervenidas en los pagadiarios.

2.6. Descripción de la acción de bienestar:

El acompañamiento y la orientación en los inmuebles tipo pagadiario estarán a cargo del Gestor de Bienestar, quien, siguiendo las funciones propias de su rol, desarrollará acciones orientadas a la identificación de factores de riesgo y a la gestión de las necesidades detectadas durante la caracterización, procurando su resolución en el menor tiempo posible debido a la alta dinámica y rotación de los residentes.

Una vez se realice la atención inicial por parte de los Gestores de Bienestar, se procederá a concertar e implementar el Plan de Bienestar, entendido como un conjunto estructurado de acciones de respuesta que surgirán directamente de la identificación de factores de riesgo obtenida en la etapa de caracterización. Este plan se construirá de manera concertada con la persona o núcleo familiar, garantizando que las intervenciones respondan a sus necesidades prioritarias y estableciendo metas alcanzables que permitan medir avances y resultados. El propósito será que cada intervención resulte pertinente, oportuna y sostenible en

el tiempo, incluso en contextos de alta movilidad como los inmuebles tipo pagadiario.

La identificación temprana de signos de alarma constituirá un eje central de esta etapa, especialmente en mujeres gestantes, niños y niñas menores de cinco años y personas con discapacidad, entre otros grupos priorizados. Esta detección oportuna posibilitará activar rutas inmediatas de atención, evitando la progresión de riesgos y minimizando complicaciones. Cuando se requiera, se gestionará el agendamiento de citas médicas y de otros servicios esenciales, considerando tanto la afiliación a una EPS como la disponibilidad en la red pública de atención, y se garantizará el acompañamiento educativo para que las personas cumplan efectivamente con dichas atenciones.

2.6.1 Actividad 1: Acciones para el Abordaje a Pagadiarios:

En esta fase, el Gestor de Bienestar, apoyado en la caracterización, realizará una lectura integral de las condiciones de vida del individuo y del núcleo familiar, contemplando factores físicos, psicosociales, económicos y ambientales. Con base en esta información, se establecerá una clasificación del perfil de riesgo que permitirá diferenciar entre grupos con necesidades de atención inmediata, casos que requieran acompañamiento de mediano plazo y situaciones que podrán ser monitoreadas periódicamente.

Para el desarrollo de esta actividad se desarrollan las siguientes acciones con el núcleo familiar o la persona residente que permitirán el abordaje de la población:

Caracterización familiar

Esta se realizará a través del instrumento dispuesto para este proceso, con registro oportuno en herramienta de sistematización establecida para tal fin. Obteniendo como resultado la identificación de factores de riesgo; físicos, psicosociales, económicos o ambientales.

Aplicación de Tamizaje para la identificación de riesgos específicos:

- Aplicación de tamizaje de APGAR al 100% de las familias.
- Toma de las medidas antropométricas de peso y talla al 100% de los integrantes
- presentes en la vivienda en el momento de la visita.

- Tablas de estratificación de riesgo cardiovascular de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y tamizaje FINDRISK.
- Toma de glucometría a las personas cuyo tamizaje FINDRISK tenga una
- puntuación igual o mayor a 12 puntos o personas diabéticas sin adherencia al tratamiento o sin controles médicos.
- Cuestionario breve de EPOC para la tamización a personas mayores de 40 años con factores de riesgo.

Clasificación del riesgo:

Estableciendo claramente la identificación de situaciones y necesidades de cada individuo y el grupo familiar, priorizando la identificación de usuarios pertenecientes a los grupos de riesgo priorizados, así como la población general. Garantizando la socialización de resultados al individuo y/o grupo familiar.

Despliegue de acciones de gestión del riesgo:

Estas se encuentran determinadas por las actividades que permiten la gestión del riesgo del individuo o el grupo familiar y contemplan; agendamiento, recordación de citas, verificación de asistencia, derivaciones a planes de bienestar familiar o individual según pertinencia, derivaciones sectoriales e intersectoriales, entre otras (Ver Actividades de Gestor de bienestar en ficha de abordaje).

Asimismo, la gestión para la adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), ajustando la orientación y el seguimiento a cada perfil de riesgo identificado. En paralelo, se desarrollarán acciones de educación en salud pública orientadas al fortalecimiento de capacidades individuales y familiares para el autocuidado, la adopción de hábitos de vida saludables, la prevención de enfermedades y la detección temprana de nuevos factores de riesgo.

Un componente fundamental será la orientación en procesos de aseguramiento y trámites administrativos, facilitando el acceso a la oferta institucional disponible y reduciendo barreras documentales o procedimentales. Esto incluirá no solo información, sino también acompañamiento efectivo en casos que lo requieran, para asegurar que cada residente pueda incorporarse al sistema de salud.

2.6.2 Actividad 2: Concertación e implementación del Plan de Bienestar

De acuerdo con la identificación del riesgo, el Gestor de Bienestar realizará derivaciones internas hacia otros perfiles del equipo MAS Bienestar en tu Hogar (medicina, enfermería, odontología, psicología, terapias, entre otros), o remisiones externas hacia servicios médicos de mayor complejidad, así como a programas sectoriales o intersectoriales relacionados con salud, integración social, educación, empleo o protección.

- Construcción conjunta con la persona o familia residente, definiendo acciones específicas para resolver las situaciones identificadas, reducción de riesgos y fortalecimiento de factores protectores.
- Educación en salud pública desde la exploración de hábitos y rutinas diarias, incluyendo prácticas de autocuidado y redes de apoyo.
- Definición conjunta de metas de corto plazo y posibles acciones de solución inmediata.

2.6.3 Actividad 3: Seguimiento

El Plan de Bienestar establecerá un sistema de seguimiento y monitoreo que permitirá evaluar el cumplimiento de las metas, la eficacia de las acciones y la persistencia o resolución de las necesidades detectadas. Este seguimiento estará respaldado por el registro sistemático de la información en la herramienta dispuesta para tal fin, asegurando la trazabilidad de cada caso y la retroalimentación constante para mejorar los procesos de intervención

El seguimiento a los usuarios se realizará conforme a las necesidades establecidas, el nivel de priorización, la dinámica de las familias y la gestión integral del riego, garantizando la continuidad del proceso y en los casos de cambio de residencia, se realizará la actualización oportuna de la información y la articulación con los servicios disponibles en el nuevo lugar de ubicación.

En la población con diagnóstico de enfermedades transmisibles, las acciones de seguimiento estarán orientadas a fortalecer la adherencia al tratamiento, mediante visitas periódicas, acompañamiento educativo, identificación de barreras de acceso y coordinación intersectorial que asegure la provisión oportuna de medicamentos y controles clínicos.

Respecto a las personas con actividades sexuales pagas, el seguimiento incluirá espacios de atención diferencial enfocados en la promoción de prácticas sexuales seguras, la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), el acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento, así como el fortalecimiento de redes de

apoyo y estrategias de autocuidado que favorezcan la protección de su salud y el ejercicio de sus derechos.

NOTA: Realizar seguimiento telefónico a las 72 horas a Gestantes sin controles, sin aseguramiento, así como los usuarios que fueren direccionados al servicio de urgencia o traslado en móvil.

Con el propósito de fortalecer los procesos de seguimiento y garantizar la trazabilidad de las intervenciones realizadas, se establece que los gestores de bienestar deberán presentar, de manera semanal, un reporte consolidado de las caracterizaciones efectuadas. Este informe deberá permitir la identificación clara y precisa de: Acciones desarrolladas: Detalle de las actividades ejecutadas, especificando el objetivo, el alcance, los recursos empleados y los resultados obtenidos. Seguimientos realizados: Registro de los procesos de acompañamiento efectuados, señalando los compromisos adquiridos, el nivel de avance y los aspectos pendientes por gestionar. Descripción sociodemográfica: Información que refleje las principales características de la población atendida (edad, sexo, nivel educativo, condiciones familiares, entre otros datos relevantes), con el fin de orientar la toma de decisiones y la planeación de acciones diferenciales. Este reporte constituye un insumo fundamental para el análisis de la gestión, la identificación de necesidades emergentes y la articulación de estrategias que permitan optimizar la respuesta institucional

Semana	Gestor de Bienestar	N° de caracterizaciones realizadas	Acciones desarrolladas (resumen)				Descripción sociodemográfica (población atendida)	Principales necesidades identificadas	Compromisos pendientes	Observaciones / Alertas
			Concertación de Planes de Bienestar	Implementación de Planes de Bienestar	Seguimientos	Derivaciones				

2.6.4 Actividad 4. Cierre

Evaluación final de los avances logrados con respecto a los objetivos establecidos en el plan de bienestar inicial, que deberá comprender:

- Encuentro con la persona o familia beneficiaria y su red de apoyo (si aplica).
- Revisión conjunta de logros alcanzados, compromisos asumidos y necesidades.
- que requieren seguimiento por parte de otras instancias.

- Entrega de información sobre rutas y contactos clave para continuar el proceso de manera autónoma.

2.6.5 Jornadas de articulación Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Integración Social y Secretaría Distrital de Planeación - intervención en pagadiarios

Se mantendrá la participación en las jornadas de articulación estratégica intersectorial entre la Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS y la Secretaría Distrital de Planeación SDP; orientadas a la intervención en los inmuebles tipo pagadiario, con el propósito de fortalecer las acciones de atención, acompañamiento y gestión del riesgo en salud de las personas residentes en estos espacios, en el marco de los procesos de caracterización desarrollados por los equipos de la SDIS y la SDP. La participación del gestor de bienestar asignado al pagadiario y del profesional de medicina contribuye a generar una respuesta integral, articulada y oportuna frente a las situaciones identificadas durante cada jornada, promoviendo la coordinación efectiva entre los equipos territoriales de las entidades participantes y la optimización de los recursos institucionales disponibles.

Teniendo en cuenta la estructura de trabajo territorial, las necesidades priorizadas para esta población y las oportunidades de intervención, se implementarán las siguientes actividades:

- Identificación y gestión del riesgo
- Desarrollo de habilidades en las familias e individuos para el cuidado y para la identificación temprana de factores de riesgo; a través de acciones de educación en hábitos de vida saludables y promoción de la salud.
- Identificación de signos de alarma y orientación sobre acciones a seguir.
- Orientación sobre procesos de aseguramiento, trámites y servicios disponibles.
- Agendamiento de citas en servicios de salud según la necesidad y afiliación a EPS.
- Atención individual según el riesgo identificado y la no adherencia a la RIAS.
- Vacunación humana conforme a los esquemas regulares establecidos.
- Gestión para la adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) según el perfil de riesgo.
- Derivación oportuna a servicios médicos de mayor complejidad.

El desarrollo y reconocimiento de las acciones implementadas por los Gestores de Bienestar se efectuará en el marco del Abordaje Familiar en Pagadiarios, como parte de la estrategia integral de atención y acompañamiento a la población

residente en estos inmuebles. En el caso de los profesionales de medicina, las actividades desarrolladas se reportarán en la acción de bienestar 15. Plan de Bienestar con enfoque en Medicina Familiar, en concordancia con los lineamientos técnicos y operativos establecidos.

2.7 Tabla resumen de la acción de bienestar

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Abordaje a Pagadiarios	Mensual	Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas). Auxiliar en enfermería o técnico en salud pública.	Los entregables que aplican en la ficha técnica de abordaje.

2.8 Indicadores

Se utilizarán indicadores de gestión que permitan medir el alcance y la efectividad de la intervención, tales como:

N°	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	Porcentaje de familias caracterizadas en pagadiarios	Mensual	Número de núcleos familiares caracterizados / Número total de núcleos familiares e identificados × 100	Base de usuarios / Base de usuarios con registro de aplicativo GTAPS	Gestión
3	Porcentaje de usuarios con planes de bienestar implementados.	Mensual	Número de usuarios con implementación de planes de bienestar/ Número	Base de usuarios / Base de usuarios con registro de	Resultado

N°	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
			total de usuarios caracterizados * 100	aplicativo GTAPS	

Nota 1: en el marco de la implementación del Plan de Bienestar concertado con el núcleo familiar, se deberá realizar en el primer contacto la verificación del esquema de vacunación de todos los integrantes del grupo familiar, conforme a la edad, condición individual y población objeto, de acuerdo con los lineamientos vigentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

En los casos en que se identifiquen esquemas incompletos, atrasados o pendientes, se deberá efectuar la respectiva orientación y derivación al servicio de vacunación correspondiente (bina vacunadora), garantizando la articulación con las rutas institucionales definidas.

Al momento del cierre del Plan o de los Planes de Bienestar, deberá dejarse establecido como compromiso que todos los integrantes del núcleo familiar cuenten con el esquema de vacunación completo, acorde con los lineamientos técnicos del PAI, o que se encuentren en proceso activo y documentado de actualización del mismo.

3 Acción de Bienestar 31: Jornadas MAS Bienestar para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle. - Recorrido Nocturno.

3.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La población en situación de calle está conformada por hombres y mujeres de diferentes edades, quienes, por circunstancias de pobreza, ruptura de vínculos familiares, desempleo, consumo problemático de sustancias psicoactivas, enfermedades mentales no tratadas u otros factores sociales y estructurales, han hecho de la calle su lugar de habitación y sustento.

Este grupo enfrenta múltiples condiciones de vulnerabilidad asociadas a la precariedad en el acceso a servicios básicos, salud, alimentación, vivienda,

educación y redes de apoyo social. Asimismo, presentan mayores riesgos frente a infecciones de transmisión sexual, deterioro de la salud física y mental, violencia, discriminación y procesos de auto-marginación.

La intervención prioriza tanto a personas que habitan permanentemente en la calle como a aquellas en alto riesgo de hacerlo, incluyendo jóvenes, adultos, adultos mayores y, en algunos casos, mujeres en situación de vulnerabilidad que requieren acompañamiento diferenciado en aspectos como cuidado menstrual y maternidad.

La estrategia de intervención reconoce estas problemáticas y prioriza tanto a las personas que habitan permanentemente en la calle como a aquellas en riesgo inminente de hacerlo. Dentro de esta población se incluyen jóvenes, adultos y adultos mayores, así como mujeres en situación de vulnerabilidad, quienes requieren un acompañamiento diferenciado en aspectos como la salud sexual y reproductiva, el cuidado menstrual y la maternidad. De este modo, se busca garantizar un abordaje integral que articule acciones de atención, prevención y protección, contribuyendo a la reducción de las formas más críticas de exclusión social que afectan a esta población.

3.2 Objetivo General

Identificar los riesgos individuales y colectivos de la población en situación de habitanza en calle, con el fin de diseñar e implementar planes intersectoriales de cuidado continuo, ajustados a sus necesidades específicas, que contribuyan al fortalecimiento de una atención integral e integrada en salud, orientada a reducir las formas extremas de exclusión social en el marco del modelo MAS Bienestar.

3.3 Población sujeto de la intervención

Ciudadanos habitantes de calle que son abordados durante las jornadas de MAS bienestar en los recorridos nocturnos.

3.4 Talento humano

- Profesional Universitario 3 (Operativo) Medicina
- Técnico 1 (Operativo)
- Gestor bachiller 1 (operativo)

3.5 Unidad de medida

Jornada de abordaje: Correspondiente a las jornadas que se realizan en recorridos nocturnos para la atención de población con habitabilidad en calle.

3.6 Forma de reporte de ejecución del producto

Se realiza reporte mensual de cada una de las jornadas realizadas durante los recorridos nocturnos con la población habitante de calle.

3.7 Descripción de la acción de bienestar:

La Estrategia nocturna para la reducción de formas extremas de exclusión en ciudadanos en condición y riesgo de habitanza en calle, es una estrategia Intersectorial entre la Secretaría de Integración Social y la Secretaría de Salud, orientada a la reducción de las formas extremas de exclusión, se desarrollará de la siguiente manera:

3.7.1 Planeación:

Esta fase comprende el proceso de planeación y alistamiento operativo realizado por la Subred Integrada de Servicios de Salud, una vez recibe la notificación del cronograma de jornadas nocturnas. Su propósito es garantizar las condiciones técnicas, logísticas y de talento humano necesarias para el adecuado desarrollo de los recorridos en el territorio asignado.

Durante esta etapa, el equipo de Gestores de Bienestar debe coordinar con el líder operativo y equipo de coordinación, la disponibilidad de recursos, confirmación del talento humano participante y las rutas de atención en caso de urgencia o eventualidades durante la operación nocturna. Esta actividad incluye:

- Identificación y delimitación de la zona de recorrido, de acuerdo con la información territorial suministrada por SDIS.
- Preparación y asignación del talento humano requerido, incluyendo Gestores de Bienestar, profesional de medicina y apoyo logístico.
- Verificación de disponibilidad de equipos biomédicos, tecnológicos e insumos, garantizando su adecuado funcionamiento y trazabilidad.
- Alistamiento de vehículos de transporte, asegurando las condiciones de seguridad, movilidad y comunicación necesarias para la jornada.
- Verificación de la identificación institucional del personal participante y del cumplimiento de los lineamientos de bioseguridad y presentación.
- Confirmación del Gestor de Línea de Conexión responsable de la gestión de citas. • Identificación del centro de atención de urgencias o IPS de

referencia más cercana a la zona del recorrido, con el fin de garantizar atención oportuna en caso de emergencias o remisiones.
- Revisión y actualización de protocolos de atención nocturna, medidas de seguridad, rutas de evacuación y comunicación con las autoridades locales.

Es importante resaltar que esta estrategia se ejecutará únicamente con la participación conjunta de ambas entidades, ya que la ausencia de alguna de ellas limitaría su implementación y efectividad.

3.7.2 Desarrollo de la Jornada Nocturna

Corresponde a la fase operativa de la estrategia intersectorial desarrollada entre la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y la Secretaría Distrital de Salud (SDS), en la cual los equipos de ambas entidades ejecutan recorridos nocturnos en los sectores priorizados. El propósito de esta fase es garantizar el acercamiento directo a la población en condición y riesgo de habitanza en calle, la identificación de riesgos individuales y colectivos, la atención en salud de acuerdo con la morbilidad sentida, la educación sanitaria pertinente y la activación de rutas interinstitucionales que aseguren la continuidad del cuidado.

Para su ejecución, la jornada comprende cinco momentos operativos secuenciales e interdependientes, que estructuran de manera técnica el proceso de atención en territorio, desde el despliegue inicial hasta la trazabilidad final de los casos.

a. Despliegue territorial y acercamiento inicial:
- Ejecución del recorrido nocturno bajo liderazgo del delegado local de la Política Pública de Habitabilidad en Calle.
- Presentación del equipo intersectorial y socialización de la oferta de servicios de salud y bienestar disponibles.
- Reconocimiento de los puntos de concentración de personas habitantes de calle, registro de condiciones del entorno (iluminación, riesgos ambientales, consumo activo de sustancias, condiciones sanitarias).
- Establecimiento de vínculo de confianza mediante comunicación empática, respetuosa y libre de estigmatización.

b. Caracterización y registro de la población atendida: Este momento es liderado por el Gestor de Bienestar Técnico 1, quien coordina la aplicación

del instrumento oficial de caracterización definido por la Secretaría Distrital de Salud. Incluye:

- Aplicación del instrumento oficial de caracterización definido por la SDS, asegurando calidad, confidencialidad y oportunidad en la recolección de la información.
- Clasificación de personas para atención inmediata por parte de medicina general, derivación o seguimiento, según criterios clínicos y sociales.
- Antes de finalizar la atención, el gestor de bienestar en conjunto con el profesional de medicina y equipos de SDIS, deberá concertar con el ciudadano un plan de bienestar, que incluya acciones enmarcadas en las necesidades identificadas en el ciudadano. Este plan será objeto de seguimiento posterior por parte del Gestor de Bienestar, en articulación con los gestores y profesionales de integración social en función de las necesidades detectadas durante la atención.

c. Valoración integral en salud: Este momento es liderado por el profesional de medicina, quien realiza la atención bajo enfoque biopsicosocial, diferencial y de derechos, considerando las condiciones particulares del contexto de calle:

- Ejecución de la valoración médica integral que incluye anamnesis, revisión por sistemas, examen físico completo, análisis clínico y formulación del plan de manejo.
- Clasificación de personas para atención inmediata, derivación o seguimiento, según criterios clínicos y sociales determinados por la valoración médica.
- Formulación de tratamientos o recomendaciones según diagnóstico y registro correcto de los códigos CIE-10.
- Activación de traslado a la central de urgencias o IPS de referencia, en coordinación con el equipo de SDIS o Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) a través de la línea 123, en caso de identificarse una urgencia vital.

d. Componente de educación en salud: En coherencia con los. hallazgos de la caracterización y valoración integral y con las problemáticas prevalentes en población habitante de calle, se desarrollará un componente educativo adaptado al contexto, enfocado en mensajes breves, prácticos y de alta aplicabilidad. Los temas prioritarios que abordar incluyen:

- Higiene y prevención de enfermedades transmisibles: lavado de manos, cuidado de heridas, manejo de residuos, prevención de tuberculosis, COVID-19 e infecciones respiratorias.
- Salud bucal y cuidado de la piel: cepillado, limpieza básica, manejo de irritaciones, prevención de infecciones dérmicas.
- Prevención de infecciones de transmisión sexual: uso del preservativo, identificación de signos de alarma, orientación sobre pruebas rápidas y servicios disponibles.
- Salud mental y autocuidado emocional: manejo del estrés, autocontrol, fortalecimiento de redes de apoyo, búsqueda de ayuda. • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas: información sobre riesgos, efectos y opciones de acompañamiento terapéutico.
- Promoción de hábitos saludables posibles en el entorno: hidratación, descanso, alimentación básica disponible y cuidado colectivo.

e. Derivación, notificación y activación de rutas: Esta fase es liderada por el Gestor de Bienestar Bachiller, quien consolida y verifica que las derivaciones realizadas por el profesional de medicina o gestor de bienestar técnico 1, sean claras y contengan la información necesaria para iniciar los procesos de gestión. El Gestor de Bienestar Bachiller será responsable de:

- Iniciar la gestión de asignación de citas requeridas según las indicaciones médicas.
- Realizar la gestión de casos sin afiliación activa al sistema de salud, garantizando la activación de la ruta de aseguramiento articulándolo al proceso de profesional de trabajo social de
- Hacer seguimiento al traslado del ciudadano en caso de ser requerido.

Por su parte, el profesional de medicina es responsable de:

- La notificación de eventos de interés en salud pública (lesiones, ITS, consumo de SPA, tuberculosis, violencia, entre otros) al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, de acuerdo con los protocolos vigentes. f. Registro y trazabilidad
- Todos los procedimientos, valoraciones y actividades educativas deberán registrarse en repositorio de información definido por SDIS y SDS para la consolidación de los resultados de la jornada.

Aspectos para tener en cuenta:

- En el marco de esta estrategia, la atención en salud se oferta a todos las personas habitantes de calle durante el recorrido y en caso particular aquellas que, expresen de manera voluntaria su deseo de ser atendidas recibirán la valoración integral. La valoración integral en salud se centra inicialmente en la morbilidad sentida y partir de dicha atención, el profesional de medicina junto con los gestores de bienestar debe gestionar la continuidad del proceso asistencial mediante el agendamiento de las citas requeridas, explicando al usuario su propósito, lugar y fecha, para favorecer la comprensión y adherencia a las atenciones posteriores dentro de la red de servicios de salud.
- En situaciones donde se identifique una emergencia o urgencia durante las atenciones o intervenciones, los equipos Más Bienestar en tu Hogar deberán brindar asistencia inmediata y, de ser necesario, solicitar apoyo al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) a través de la línea 123 del sistema de emergencias de la ciudad para la remisión oportuna del usuario a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que pueda atender adecuadamente la situación. Posteriormente, se deberá realizar la gestión y seguimiento del evento, con el objetivo de garantizar una atención integral y continua.
- Se precisa que las Subredes integrales de servicios de salud SISS, son responsables de dar cumplimiento a las condiciones y entregables definidas en los contratos celebrados con las diferentes EAPB, para el reconocimiento de las actividades individuales desarrolladas por los Equipos MAS Bienestar en Tu Hogar.

3.7.3 Seguimiento:

Esta fase es liderada por los Gestores de Bienestar (técnico y bachiller) y tiene como propósito garantizar la trazabilidad de los casos atendidos durante los recorridos nocturnos, verificando la efectividad de las acciones derivadas y el cumplimiento del plan de bienestar establecido para cada ciudadano habitante de calle.

El seguimiento constituye el componente final del proceso operativo y busca asegurar la continuidad del cuidado, la adherencia a las atenciones programadas y la gestión efectiva de los determinantes sociales identificados en la atención inicial.

Esta actividad incluye:

- Verificación de la efectividad de las derivaciones realizadas por el profesional de medicina durante el recorrido nocturno, incluyendo el cumplimiento de citas programadas, estudios diagnósticos y atenciones de control.
- Seguimiento a la activación de la ruta de aseguramiento, confirmando la afiliación o reactivación en el sistema de salud de los usuarios que fueron gestionados en territorio.
- Revisión del estado de los casos que requirieron traslado a servicios de urgencias o hospitalización, verificando la atención recibida, la evolución y el egreso hospitalario, cuando aplique.
- Monitoreo de la vinculación a los servicios sociales o comunitarios definidos durante el recorrido, en articulación con los equipos de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS).
- Identificación de barreras o incumplimientos que afecten la continuidad del cuidado para la gestión correctiva.

Nota 1: Las acciones de seguimiento a la implementación de los planes de bienestar con los usuarios, así como las gestiones adelantadas frente a las derivaciones realizadas por parte de los Gestores de Bienestar (Bachiller o Técnico), deberán ser reportadas de acuerdo con el número de jornadas destinadas para esta gestión en la acción de bienestar 32. “Jornadas de identificación de riesgos y atención integral para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle”.

Esta disposición permite reconocer la gestión resolutiva y efectiva realizada sobre las necesidades de salud de la población intervenida, fortaleciendo la articulación intersectorial y garantizando la continuidad y trazabilidad de las acciones derivadas de las jornadas de atención.

3.8 Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables / Productos
1. Planeación y alistamiento local de la	Continua, según las notificaciones y cronogramas emitidos por la SDIS	Líder operativo del proceso, Gestor de Bienestar	Cronograma de recorrido con la asignación correspondiente. Lista de chequeo de Jornadas realizadas en el marco de la estrategia.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables / Productos
jornada nocturna		Técnico o Bachiller	
2. Desarrollo de la jornada nocturna	Continua, conforme a los cronogramas de recorridos establecidos por SDIS	Gestor de Bienestar Técnico 1	Archivo Plano de Caracterización Social y Ambiental, individuos y alertas. Archivo Plano de tamizaje APGAR familiar. Planos de los demás tamizajes acorde a pertinencia (OMS, Findrisck, EPOC Archivo Plano de Plan de Cuidado familiar y compromisos concertados. Archivo Plano de alertas con registro de derivaciones a Planes de Cuidado Familiar e individual. Archivo plano con registro de derivaciones y gestión adelantada por el equipo frente a agendamiento de citas. Formulario de derivaciones. Archivo plano de las activaciones de ruta realizadas.
		Profesional de Medicina	Archivo planos de valoraciones integrales Formatos de notificación de eventos de interés en salud pública.
		Gestor de Bienestar Bachiller	Archivo plano con registro de derivaciones y gestión adelantada por el equipo frente a agendamiento de citas. Formulario de derivaciones. Archivo plano de las activaciones de ruta realizadas. Herramienta de consolidación de información de SDIS -SDS definida para el reporte de resultados de jornada

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables / Productos
3. Seguimiento y continuidad del cuidado	Continua, ajustada a los tiempos de gestión de citas y servicios intersectoriales	Gestores de Bienestar (Técnico o Bachiller	Archivo plano con registro de derivaciones y gestión adelantada por el equipo frente a agendamiento de citas. Formulario de derivaciones. Archivo plano de las activaciones de ruta realizadas. Herramienta de consolidación de información de SDIS -SDS definida para el reporte de resultados de jornada. Actas y listados de asistencia de las gestiones adelantadas para la efectividad y resolutividad de las derivaciones realizadas en población atendida.

3.9 Indicadores

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	Cobertura con atención en salud durante los recorridos nocturnos en población habitante de calle.	Mensual	N.º de usuarios con atención en salud / N.º total de usuarios caracterizados durante el recorrido nocturno × 100	Base de usuarios / Base de usuarios con registro de atención GTAPS y base de herramienta informática destinada para tal fin	Gestión
2	Porcentaje de usuarios identificados durante recorrido nocturno con	Mensual	N.º de usuarios identificados durante recorrido nocturno con plan de bienestar	Base de herramienta informática dispuesta para tal fin.	Resultado

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
	plan de bienestar implementado.		implementado./ N.º de usuarios identificados durante recorrido nocturno con plan de bienestar instaurado		

4 Acción de Bienestar 32. Jornadas de identificación de riesgos y atención Integral para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle.

4.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La población en situación de calle está conformada por hombres y mujeres de diferentes edades, quienes, por circunstancias de pobreza, ruptura de vínculos familiares, desempleo, consumo problemático de sustancias psicoactivas, enfermedades mentales no tratadas u otros factores sociales y estructurales, han hecho de la calle su lugar de habitación y sustento.

Este grupo enfrenta múltiples condiciones de vulnerabilidad asociadas a la precariedad en el acceso a servicios básicos, salud, alimentación, vivienda, educación y redes de apoyo social. Asimismo, presentan mayores riesgos frente a infecciones de transmisión sexual, deterioro de la salud física y mental, violencia, discriminación y procesos de auto-marginación.

La intervención prioriza tanto a personas que habitan permanentemente en la calle como a aquellas en alto riesgo de hacerlo, incluyendo jóvenes, adultos, adultos mayores y, en algunos casos, mujeres en situación de vulnerabilidad que requieren acompañamiento diferenciado en aspectos como cuidado menstrual y maternidad.

La estrategia de intervención reconoce estas problemáticas y prioriza tanto a las personas que habitan permanentemente en la calle como a aquellas en riesgo inminente de hacerlo. Dentro de esta población se incluyen jóvenes, adultos y

adultos mayores, así como mujeres en situación de vulnerabilidad, quienes requieren un acompañamiento diferenciado en aspectos como la salud sexual y reproductiva, el cuidado menstrual y la maternidad. De este modo, se busca garantizar un abordaje integral que articule acciones de atención, prevención y protección, contribuyendo a la reducción de las formas más críticas de exclusión social que afectan a esta población.

4.2 Objetivo General

Identificar los riesgos individuales y colectivos de la población en situación de habitancia en calle, con el fin de diseñar e implementar planes de bienestar de, ajustados a sus necesidades específicas, que contribuyan al fortalecimiento de una atención integral e integrada en salud en el marco del modelo MAS Bienestar.

4.3 Población sujeta

Ciudadanos habitantes de calle que son abordados durante las jornadas de MAS bienestar en las instituciones de paso o centros de asistencia social administrados por la secretaria distrital de integración social o el IDIPRON

4.4 Talento humano

- Técnico 1 (Operativo)
- Gestor bachiller 1 (operativo)
- Profesional Universitario 2. Enfermería (Operativo) o
- Profesional Universitario 3. Medicina General (Operativo)

4.5 Unidad de medida

Jornada de abordaje: Correspondiente a las jornadas que se realizan en las instituciones para la atención de población con habitabilidad en calle como hogares de paso o de seguimientos a la población atendida.

4.6 Forma de reporte de ejecución del producto

Se realiza reporte mensual de cada una de las jornadas realizadas durante los recorridos nocturnos con la población habitante de calle.

4.7 Descripción de la acción de bienestar:

La Estrategia de atención en hogares de paso para la reducción de formas extremas de exclusión en ciudadanos en condición y riesgo de habitanza en calle, es una estrategia Intersectorial entre la Secretaría de Integración Social y la Secretaría de Salud, orientada a la reducción de las formas extremas de exclusión. se desarrollará de la siguiente manera.

4.7.1. Jornada de Atención en hogares de paso población habitante de calle

Planeación de la atención

Esta fase comprende el proceso de planeación y alistamiento operativo realizado por la Subred Integrada de Servicios de Salud, una vez recibe la notificación del cronograma de jornadas diurnas en las instituciones de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS).

Su propósito es garantizar las condiciones técnicas, logísticas, de talento humano y de articulación intersectorial necesarias para el adecuado desarrollo de la jornada de atención integral dirigida a la población habitante de calle.

Durante esta etapa, el equipo de Gestores de Bienestar debe coordinar con el líder operativo y el coordinador de la unidad SDIS donde se llevará a cabo la jornada, verificando la disponibilidad de recursos, la programación del talento humano participante, la preparación del espacio físico y de las rutas de atención ante posibles urgencias.

Esta actividad incluye:

- Elaborar un inventario de las unidades SDIS para habitabilidad en calle presentes en las localidades adscritas a la Subred, identificando la población atendida y los servicios disponibles.
- Realizar acercamiento previo con el coordinador o director de la unidad SDIS para la programación conjunta de la jornada y la definición de fechas, horarios y logística.
- Aplicar la lista de chequeo de alistamiento de jornada definida por la SDS, verificando la disponibilidad de equipos biomédicos, tecnológicos, insumos clínicos, medios de transporte, elementos de bioseguridad y demás aspectos
- Confirmar la participación y roles del talento humano (Gestores de Bienestar, profesional de medicina, apoyo logístico y administrativo).
- Verificar las condiciones locativas y de seguridad del punto de atención, rutas de acceso, confidencialidad de la atención y zonas de espera.
- Identificar el centro de atención de urgencias o IPS de referencia más cercano, para garantizar respuesta oportuna ante emergencias o remisiones.
- Revisar y validar la base de usuarios previamente derivados para atención durante la jornada, confirmando estado de afiliación, citas programadas,

autorizaciones vigentes y necesidades de promoción y mantenimiento de la salud.
- En caso de afiliación del ciudadano, en otra red primaria diferente a la subred, coordinar con la subred pertinente la programación de talento humano para desarrollar la jornada conjunta.
- Confirmar con el coordinador de la unidad SDIS la agenda final y el flujo operativo de la jornada, incluyendo el punto de registro, atención en salud y educación en salud.

Es importante resaltar que esta estrategia se desarrolla de manera articulada entre la SDS y la SDIS, siendo indispensable la participación de ambas entidades para asegurar la integralidad de la atención y la efectividad de las acciones planificadas.

Desarrollo de la jornada de atención en salud

El Desarrollo de la jornada de atención en salud corresponde a la fase de implementación operativa de la estrategia intersectorial entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), en la cual se ejecutan las intervenciones dirigidas a la población habitante o en riesgo de habitanza en calle que participa en los servicios de las unidades operativas de la SDIS.

Durante esta etapa se llevan a cabo las acciones de caracterización, valoración integral, educación en salud y gestión de derivaciones, con el fin de responder de manera oportuna, resolutiva y articulada a las necesidades de salud identificadas, garantizando la continuidad del cuidado y el fortalecimiento del bienestar integral de los ciudadanos atendidos.

a. Caracterización y registro de la población atendida

- Esta fase es liderada por el Gestor de Bienestar Técnico 1, quien coordina la aplicación del instrumento de caracterización y asegura el adecuado registro de la información.
- Aplicar el instrumento oficial definido por la SDS para la caracterización de la población habitante de calle en las instituciones SDIS o durante las jornadas territoriales, garantizando la calidad, pertinencia y confidencialidad del proceso.

- Priorizar inicialmente según las necesidades sentidas de los usuarios, complementando con una evaluación integral de riesgos físicos, mentales y sociales.
- Identificar condiciones de salud prevalentes y factores de vulnerabilidad, tales como consumo problemático de sustancias psicoactivas, enfermedades transmisibles, alteraciones de salud mental, descompensación de patologías crónicas, lesiones de piel o exposición a condiciones extremas.

b. Concertación del plan de bienestar

- Una vez identificadas las necesidades de salud y sociales de cada ciudadano, se procede a la concertación del plan de bienestar, en articulación entre el Gestor de Bienestar, el profesional de medicina y los equipos de SDIS. Este proceso debe realizarse mediante un diálogo participativo, respetuoso y centrado en el usuario, que permita definir de manera conjunta las acciones requeridas para su atención integral.

Durante la concertación, el profesional de medicina y el Gestor de Bienestar deben:

- Acordar con el ciudadano los compromisos de atención y cuidado, priorizando las acciones más pertinentes y factibles según el contexto de habitabilidad que contemple acciones en salud y articulación con servicios sociales de SDIS, el cual será objeto de seguimiento posterior.
- Definir la ruta de atención según el nivel de necesidad (resolutiva, riesgo, promoción o mantenimiento de la salud).
- Agendar las citas requeridas para la continuidad del proceso asistencial, explicando al ciudadano su propósito, lugar y fecha, para garantizar comprensión y adherencia.

c. Valoración integral y educación en salud

Las atenciones en salud serán desarrolladas por los profesionales de medicina, enfermería o psicología, conforme al tipo de consulta y la finalidad programada para cada perfil profesional, según la agenda validada durante el proceso de planeación de la jornada. Estas atenciones deberán fundamentarse en las Guías de Práctica Clínica y protocolos asistenciales adoptados por cada Subred Integrada de Servicios de Salud, garantizando el registro completo, legible y oportuno en el sistema de historia clínica institucional, de acuerdo con los lineamientos definidos por la misma.

Para la adecuada ejecución de esta fase, el Gestor de Bienestar Bachiller será responsable de verificar el cumplimiento de la programación y la asistencia de los ciudadanos, asegurando su participación tanto en la acción de caracterización e identificación de riesgos como en las atenciones en salud agendadas con los profesionales responsables, fortaleciendo así la trazabilidad y continuidad del cuidado.

En caso de identificar inasistencia de usuarios, el Gestor de Bienestar Bachiller deberá reportar de inmediato al coordinador de la unidad SDIS y, una vez finalizada la jornada, informar al líder operativo de la Subred, con el fin de consolidar las incidencias y definir las acciones de seguimiento.

En caso de que durante el desarrollo de la jornada se presenten novedades relacionadas con la asistencia de nuevos ciudadanos, y siempre que la dinámica y el tiempo de la jornada lo permitan, el Gestor de Bienestar Bachiller deberá coordinar con el Gestor en Línea la verificación del estado de aseguramiento de dichos usuarios. Si tras la validación se confirma que el ciudadano cumple con los criterios establecidos para la atención, se deberá realizar la verificación de las frecuencias de uso para la correspondiente prestación del servicio.

Al cierre de la jornada, el Gestor de Bienestar Bachiller deberá consolidar y entregar al coordinador de la unidad el reporte de cumplimiento de la agenda programada, registrando el número total de atenciones realizadas, derivaciones generadas y casos gestionados.

La acción colectiva que será desarrollada por los perfiles profesionales está relacionada a educación en salud, en coherencia con los hallazgos de la caracterización y la valoración realizada, dirigida a los usuarios participantes de la jornada de la unidad, con énfasis en las problemáticas prevalentes en esta población, que pueden incluir, pero no se restringen a los siguientes temas:

- Higiene y autocuidado personal.
- Prevención de enfermedades respiratorias y dérmicas.
- Salud bucal y cuidado de la piel.
- Prevención de ITS y promoción de salud sexual y reproductiva.
- Salud mental y estrategias de autocontrol.
- Promoción de hábitos saludables (alimentación, hidratación, descanso).

Las acciones educativas se realizarán de forma participativa, utilizando lenguaje claro y herramientas visuales adaptadas al contexto institucional.

Nota: Para el caso de los profesionales de medicina, las acciones colectivas desarrolladas en el marco de la jornada de identificación de riesgos y atención integral para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle serán reportadas como una unidad en la Acción de Bienestar 15: “Plan de Bienestar con Enfoque en Medicina Familiar”.

De igual forma, para el caso de los profesionales de enfermería, dichas actividades se reportarán como una unidad en la Acción de Bienestar 6: “Plan de Bienestar – Cuidado y Bienestar”, conforme a la estructura programática definida para el Modelo MAS Bienestar.

Por su parte, para el perfil de psicología, dichas actividades se reportarán como una unidad en la acción de bienestar 7. “Plan de Bienestar - Bienestar Emocional”

Se precisa que las Subredes integrales de servicios de salud SISS, son responsables de dar cumplimiento a las condiciones y entregables definidas en los contratos celebrados con las diferentes EAPB, para el reconocimiento de las actividades individuales desarrolladas por los Equipos MAS Bienestar en Tu Hogar.

d. Derivación, notificación y activación de rutas

Este momento es liderado por el Gestor de Bienestar Bachiller, quien consolida y verifica que las derivaciones realizadas por el profesional de medicina o el Gestor Técnico sean claras y contengan la información necesaria para su gestión. Incluye:

- Gestión de citas médicas, especializadas o diagnósticas según indicaciones clínicas.
- Coordinación para la realización de apoyo diagnóstico y entrega de medicamentos, si hay lugar a ello.
- Seguimiento a traslados o atenciones de urgencia que se deriven de la jornada.

4.7.2 Jornada de seguimiento a la implementación de planes de bienestar

Esta fase constituye un componente estratégico dentro del proceso de gestión integral del riesgo y del bienestar, orientado no solo a verificar, sino también a

gestionar activamente ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS), prestadores de servicios y actores intersectoriales, las acciones necesarias para garantizar el acceso efectivo, continuo y resolutivo a los servicios de salud.

El seguimiento a la implementación de los planes de bienestar busca consolidar la efectividad de las intervenciones desarrolladas durante las jornadas de atención, asegurar la trazabilidad de las derivaciones y fortalecer la articulación entre la atención inicial, el aseguramiento y la gestión social, permitiendo dar respuesta integral a las necesidades identificadas en la población habitante de calle.

Esta fase es liderada por los Gestores de Bienestar (Técnico o Bachiller), quienes desempeñan un rol activo en la coordinación, seguimiento y gestión de los casos priorizados, garantizando la continuidad del cuidado y el cumplimiento de los compromisos definidos en el plan de bienestar concertado con cada ciudadano.

El trabajo articulado con las dependencias de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y la Secretaría Distrital de Salud (SDS) permite mantener la trazabilidad institucional de cada caso, evidenciando el impacto de la acción intersectorial en la resolución de necesidades en salud y bienestar.

Esta actividad incluye:

- Verificación y gestión del cumplimiento de las citas médicas, diagnósticas o de control programadas durante la jornada, contactando a los prestadores o EPS correspondientes para asegurar la atención oportuna del usuario.
- Seguimiento a la ruta de aseguramiento activada, confirmando la afiliación, reactivación o traslado de EPS cuando sea requerido, en coordinación con el profesional de trabajo social y los referentes administrativos de aseguramiento de la Subred.
- Gestión ante los prestadores de servicios de salud para el cumplimiento de órdenes médicas, procedimientos diagnósticos o tratamientos formulados, garantizando la continuidad y resolutividad del proceso asistencial.
- Revisión y articulación de los casos remitidos a servicios sociales o comunitarios, confirmando la vinculación efectiva de los usuarios a los programas de apoyo, inclusión o rehabilitación liderados por la SDIS.
- Monitoreo del estado de los usuarios remitidos a servicios de urgencias o con egreso hospitalario, validando su atención, evolución clínica y articulación posterior con los equipos territoriales o institucionales de referencia.

4.8 Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables / Productos
3.7.1. Jornada de Atención en hogares de paso población habitante de calle 3.7.1.1 Planeación de la atención	Continua, según las notificaciones y cronogramas emitidos por la SDIS	Líder operativo del proceso, Gestor de Bienestar Técnico o Bachiller	Cronograma de jornada de atención con la asignación correspondiente. Lista de chequeo de Jornadas realizadas en el marco de la estrategia.
3.7.1.2. Desarrollo de la jornada de atención en salud a. Caracterización e identificación del riesgo. b. Concertación del plan de bienestar	Continua, conforme al cronograma	Gestor de Bienestar Técnico 1	Archivo Plano de Caracterización Social y Ambiental, individuos y alertas. Archivo Plano de tamizaje APGAR familiar. Planos de los demás tamizajes acorde a pertinencia (OMS, Findrisck, EPOC Archivo Plano de Plan de Cuidado familiar y compromisos concertados. Archivo Plano de alertas con registro de derivaciones a Planes de Cuidado Familiar e individual. Archivo plano con registro de derivaciones y gestión adelantada por el equipo frente a agendamiento de citas. Formulario de derivaciones. Archivo plano de las activaciones de ruta realizadas.
c. Valoración integral y educación en salud		Profesional de Medicina,	Archivo planos de valoraciones integrales

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables / Productos
	Continua, conforme al cronograma	enfermería o Psicología	Formatos de notificación de eventos de interés en salud pública.
d. Derivaciones, notificación y activación de rutas	Continua, conforme al cronograma	Gestor Bachiller (operativo)	Archivo plano con registro de derivaciones y gestión adelantada por el equipo frente a agendamiento de citas. Formulario de derivaciones. Archivo plano de las activaciones de ruta realizadas. Herramienta de consolidación de información de SDIS -SDS definida para el reporte de resultados de jornada
3.7.2 Seguimiento y continuidad del cuidado	Continua.	Gestores de Bienestar (Técnico o Bachiller)	Archivo plano con registro de derivaciones y gestión adelantada por el equipo frente a agendamiento de citas. Formulario de derivaciones. Archivo plano de las activaciones de ruta realizadas. Herramienta de consolidación de información de SDIS -SDS definida para el reporte de resultados de jornada Actas y listados de asistencia de las gestiones adelantadas para la efectividad y resolutividad de las derivaciones realizadas en población atendida

4.9 Indicadores

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador

1	Cobertura con atención en salud en jornadas de atención de habitante de calle.	Mensual	N.º de usuarios con atención en salud / N.º total de usuarios caracterizados durante jornada de atención × 100	Base de usuarios / Base de usuarios con registro de atención GTAPS y base de herramienta informática destinada para tal fin	gestión
2	Porcentaje de usuarios identificados durante jornada con plan de bienestar implementado.	Mensual	N.º de usuarios identificados durante jornada con plan de bienestar implementado/ N.º de usuarios identificados durante jornada con plan de bienestar instaurado	Base de herramienta informática dispuesta para tal fin.	Resultado

5 Acción de Bienestar 33: Desarrollo de acciones intersectoriales en el marco de la Atención Primaria Social: POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD.

Atención a población privada de la libertad que se encuentra recluida en centros transitorios de reclusión, Unidades de reacción inmediata (URI) y estaciones de policía de la ciudad de Bogotá.

5.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar.

La Secretaría de Salud ha dado cumplimiento lo dispuesto en las normas constitucionales y legales, así como a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en las sentencias T-153 de 1998, T-388 de 2013, T-762 de 2015, T-151 de 2016 y SU-122 de 2022 —extensión de la declaración de un estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario a las personas privadas de la libertad en los denominados centros de detención transitoria— (Corte Constitucional, 1998; 2013; 2015a; 2016; 2022a). Se expidió en una primera fase la Circular 033 de julio de 2022, mediante la cual se recopilaron las obligaciones del ente territorial, así como las de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las Subredes Integradas de Servicios de Salud-E.S.E. (SISS) del Distrito Capital, frente a la atención integral en salud de la población carcelaria y personas que se encuentren detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria (Secretaría Distrital de Salud, 2022a).

Con posterioridad a la expedición de la Circular 033 del 13 de julio de 2022, la Sala Especial de Seguimiento al Estado de Cosas Inconstitucional Penitenciario y Carcelario y en Centros de Detención Transitoria de la Corte Constitucional (Corte Constitucional, 2013; 2015a; 2022a) ha desplegado varias actuaciones y proferido otras providencias con el fin de verificar, entre otros aspectos, el cumplimiento o ejecución de las órdenes impartidas por la Corte en la Sentencia SU-122 de 2022.

Mediante Auto 2365 del 3 de octubre de 2023, la Sala de Revisión de la Corte Constitucional ordenó, como medida de protección de los derechos de las personas detenidas preventivamente, a la Alcaldía Mayor de Bogotá, a través de la Secretaría de Salud del Distrito, la realización de brigadas de salud en todos los Centros de Detención Transitoria en el Distrito Capital, hasta tanto se consolide un esquema de salud permanente en establecimientos de reclusión municipales, en cumplimiento de las órdenes de la Sentencia SU-122 de 2022, a fin de evitar que se continúe perpetuando la afectación al derecho fundamental a la salud de quienes allí se encuentran recluidos (Corte Constitucional, 2023).

Desde la expedición de la Sentencia T-151 de 2016, la Secretaría Distrital de Salud implementó con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, mediante contrato, la elaboración del censo de salud de los retenidos; mediante la activación del 123 se acordó con la Policía Metropolitana de Bogotá coordinar la atención de urgencias en las URI y Estaciones de Policía y, mediante el listado censal elaborado por la Secretaría de Seguridad y Convivencia, se ha realizado la afiliación al régimen subsidiado de los retenidos (Corte Constitucional, 2016).

La Secretaría Distrital de Salud, en el año 2021 concertó con las Subredes Integradas de Servicios de Salud y la Personería de Bogotá la realización mensual de jornadas de atención y la inclusión de una (1) profesional de Trabajo Social para contribuir en los procesos administrativos como: solicitud de citas médicas y medicamentos para los retenidos que no contaban con familiares en la ciudad (Secretaría Distrital de Salud, 2021).

La Secretaría Distrital de Salud expidió la Circular 37 de diciembre 20 de 2023, mediante la cual dejó sin efectos la Circular N.° 033 del 13 de julio de 2022 e insta a los actores del sistema general de seguridad social en salud al cumplimiento de la normatividad y jurisprudencia vigente respecto de la atención en salud a la población privada de la libertad (Secretaría Distrital de Salud, 2023).

5.2 Objetivo General

Implementar acciones integrales de bienestar en población privada de la libertad (PPL) ubicada en estaciones de policía y Unidades de Reacción Inmediata (URI), orientadas a la caracterización e identificación temprana de riesgos en salud, la formulación concertada de planes de bienestar individual, su implementación y seguimiento, con el fin de favorecer la atención preventiva, resolutiva y de promoción de la salud, así como la continuidad del cuidado y la gestión del riesgo en el marco del Modelo MAS Bienestar.

5.3 Población sujeta

Personas privadas de la libertad en Centros de reclusión transitoria, Unidades de Reacción Inmediata (URI) y estaciones de policía de la ciudad de Bogotá.

5.4 Talento humano

- Técnico 1 (Operativo)
- Gestor bachiller 1 (operativo)
- Profesional Universitario 2. Enfermería (Operativo) o
- Profesional Universitario 3. Medicina General (Operativo)

5.5 Unidad de medida

Avance al plan de acción.

5.6 Forma de reporte de ejecución del producto

Se realiza el reporte mensual de una unidad de gestión de acuerdo con el gestor de bienestar que desarrolla las actividades dispuestas para el periodo en el plan de acción.

5.7 Descripción de la acción de bienestar

La actividad comprende la planeación, implementación y seguimiento de acciones de bienestar orientadas a las personas privadas de la libertad (PPL) en escenarios

transitorios de reclusión, con el fin de garantizar la identificación temprana de riesgos en salud, la formulación concertada de planes de bienestar individual y la gestión de atenciones resolutivas, preventivas y de promoción, en el marco del Modelo de Atención Preventivo, Predictivo y de Bienestar de la Secretaría Distrital de Salud.

5.7.1. Alistamiento y reconocimiento institucional*:* Se realizará al inicio de la operación, cuando se presenten ajustes en el talento humano asignado o se den cambios en la dirección o coordinación de la Institución. Esta actividad se desarrollará de manera coordinada entre el líder operativo del proceso, gestor de bienestar asignado y de ser necesario equipo de trabajo social de la Dirección de Servicios Ambulatorios. Esta actividad incluye:

- Definición del plan de acción para el perfil
- Presentación formal del equipo de Gestores de Bienestar ante las autoridades responsables de la custodia de las PPL.
- Reconocimiento de las condiciones de la instalación y de la dinámica institucional.
- Socialización de las acciones a desarrollar, estableciendo rutas de articulación con custodios, personal de apoyo y delegados de la Policía Nacional.
- De acuerdo con las necesidades en salud identificadas y acuerdos Distritales, realizar en conjunto con profesional trabajador social de servicios ambulatorios, líder operativo y coordinación de la institución las jornadas de valoración integral a las PPL.

5.7.2 Caracterización e identificación de riesgos en salud: Para el desarrollo de la caracterización e identificación de riesgos en salud en población privada de la libertad, se deben tener en cuenta precisiones técnicas como: la aplicación rigurosa del instrumento definido por la Secretaría Distrital de Salud, garantizando validez y confiabilidad en la recolección de datos; el abordaje inicial sobre necesidades sentidas, complementado posteriormente con una valoración integral de la totalidad de la población bajo un enfoque de riesgos; el registro obligatorio, completo y oportuno de la información en el sistema de información dispuesto por la SDS; la observancia de un enfoque diferencial y poblacional (género, edad, pertenencia étnica, condición de discapacidad, curso de vida); de modo que la caracterización se convierta en un insumo estratégico para la gestión integral del

riesgo en salud y la planeación de las acciones subsiguientes. Esta actividad incluye:

- Aplicación del instrumento oficial definido por la SDS para la caracterización de la población.
- Priorización inicial según necesidades sentidas de los usuarios, con posterior abordaje integral de la totalidad de la población bajo un enfoque de riesgos.

5.7.3. Concertación e implementación plan de bienestar.

a. Concertación con cada usuario de un plan de bienestar: Durante la concertación del plan de bienestar con la persona privada de la libertad, el gestor debe establecer un diálogo participativo y respetuoso que permita priorizar conjuntamente las necesidades de salud identificadas en la fase de caracterización. En este proceso se acuerdan las acciones específicas a ejecutar como educación, atención médica, seguimiento y derivaciones. Es fundamental que todas las intervenciones propuestas sean viables en el contexto institucional (horarios de visita, disponibilidad de recursos, normas de la custodia) y estén articuladas con las rutas de atención, aseguramiento y los actores intersectoriales pertinentes. Esta actividad incluye:

- Inclusión de componentes de educación para la salud, promoción de hábitos de vida saludable en el contexto de reclusión.
- Agendamiento de atenciones con profesionales en consulta resolutiva, de riesgo, de promoción y mantenimiento de la salud o de otras derivaciones pertinentes.
- Activación de ruta de aseguramiento en casos de ausencia o terminación de afiliación a EAPB, en coordinación con trabajo social de Dirección de servicios ambulatorios.

b. Desarrollo de Jornadas de Valoración integral y educación en salud

Las atenciones en salud serán desarrolladas por los profesionales de medicina o enfermería, conforme al tipo de consulta y la finalidad programada para cada perfil profesional, según la agenda validada durante el proceso de planeación de la jornada. Estas atenciones deberán fundamentarse en las Guías de Práctica Clínica y protocolos asistenciales adoptados por cada Subred Integrada de

Servicios de Salud, garantizando el registro completo, legible y oportuno en el sistema de historia clínica institucional, de acuerdo con los lineamientos definidos por la misma.

Para la adecuada ejecución de esta fase, el Gestor de Bienestar será responsable de verificar el cumplimiento de la programación y la asistencia de los usuarios. En caso de identificar inasistencia de usuarios, el Gestor de Bienestar deberá reportar de inmediato al custodio de la unidad y, una vez finalizada la jornada, informar al líder operativo de la Subred, con el fin de consolidar las incidencias y definir las acciones de seguimiento.

En caso de que durante el desarrollo de la jornada se presenten novedades relacionadas con la asistencia de nuevos usuarios, y siempre que la dinámica y el tiempo de la jornada lo permitan, el Gestor de Bienestar deberá coordinar con el Gestor en Línea la verificación del estado de aseguramiento de dichos usuarios. Si tras la validación se confirma que el ciudadano cumple con los criterios establecidos para la atención, se deberá realizar la verificación de las frecuencias de uso para la correspondiente prestación del servicio.

Al cierre de la jornada, el Gestor de Bienestar deberá consolidar y entregar al custodio de la unidad el reporte de cumplimiento de la agenda programada, registrando el número total de atenciones realizadas, derivaciones generadas y casos gestionados, así mismo esta información debe ser reportada al líder operativo y trabajador social de servicios ambulatorios.

La acción colectiva que será desarrollada por los perfiles profesionales está relacionada a educación en salud, en coherencia con los hallazgos de la caracterización y la valoración realizada, dirigida a los usuarios participantes de la jornada de la unidad, con énfasis en las problemáticas prevalentes en esta población, que pueden incluir, pero no se restringen a los siguientes temas:

- Prevención y control de infecciones respiratorias: Reforzar la higiene de manos, la ventilación en espacios cerrados y la detección temprana de síntomas respiratorios (tos persistente, fiebre, disnea) orientando sobre rutas de atención y tamizaje de tuberculosis.
- Higiene corporal y salud cutánea: Promover el aseo diario, el cambio de ropa y el manejo adecuado de heridas menores para prevenir infecciones dérmicas, micosis y ectoparasitosis frecuentes en entornos de hacinamiento.
- Salud bucal: Indicar técnicas de cepillado, cuidado de prótesis dentales y detección precoz de signos de infección oral (dolor, inflamación, sangrado), enfatizando su relación con patologías sistémicas.

- Enfermedades crónicas: Orientar sobre adherencia terapéutica, reconocimiento de signos de descompensación y autocuidado en patologías prevalentes (hipertensión, diabetes, EPOC, asma), ajustando recomendaciones a las limitaciones del entorno.
- Infecciones de transmisión sexual: Brindar información sobre uso de preservativo, identificación de síntomas de ITS, importancia del diagnóstico temprano y adherencia a tratamientos prescritos.

Nota: Para el caso de los profesionales de medicina, las acciones colectivas desarrolladas en el marco de la jornada de identificación de riesgos y atención integral para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle serán reportadas como una unidad en la Acción de Bienestar 15: “Plan de Bienestar con Enfoque en Medicina Familiar”.

De igual forma, para el caso de los profesionales de enfermería, dichas actividades se reportarán como una unidad en la Acción de Bienestar 6: “Plan de Bienestar – Cuidado y Bienestar”, conforme a la estructura programática definida para el Modelo MAS Bienestar.

Se precisa que las Subredes integrales de servicios de salud SISS, son responsables de dar cumplimiento a las condiciones y entregables definidas en los contratos celebrados con las diferentes EAPB, para el reconocimiento de las actividades individuales desarrolladas por los Equipos MAS Bienestar en Tu Hogar.

c. Implementación del Plan de Bienestar: Para la implementación del plan de bienestar en población privada de la libertad, es fundamental garantizar la trazabilidad entre la caracterización realizada y las acciones concertadas con el usuario, asegurando que cada actividad se ajuste a las necesidades identificadas. Se debe verificar la asistencia a las atenciones programadas y la adherencia al tratamiento prescrito por el profesional de salud, gestionar de manera oportuna la toma de muestras de laboratorio, la entrega de medicamentos y los controles clínicos, así como coordinar consultas especializadas y apoyos diagnósticos con trabajo social cuando sea requerido. La implementación debe desarrollarse bajo un enfoque integral de cuidado, incluyendo actividades de educación para la salud y promoción de hábitos saludables. Esta actividad incluye:

- Verificación de la asistencia a las atenciones agendadas en el marco de Jornadas de atención en salud en la institución
- Apoyo en Gestión de las derivaciones en conjunto con trabajo social.
- Agendamiento y acompañamiento en toma de muestras de laboratorio.

- Apoyo en la gestión para la entrega oportuna de medicamentos formulados.
- Coordinación con trabajo social para consultas o apoyos diagnósticos especializados.
- Programación y seguimiento de controles clínicos.

5.7.4 Seguimiento y continuidad del cuidado: En la fase de seguimiento y continuidad del cuidado, los Gestores de Bienestar deberán monitorear de forma periódica el cumplimiento del plan de bienestar, examinando avances, dificultades, adherencia a tratamientos y cambios en las condiciones de salud. Este seguimiento implicará registrar novedades, alertas y eventos en el sistema de información dispuesto por la SDS dentro de los plazos establecidos, así como articular acciones de ajuste, refuerzo o reorientación del plan cuando se identifiquen barreras o incumplimientos. Asimismo, se deberá gestionar la continuidad de las atenciones mediante la reprogramación oportuna de citas de control, servicios diagnósticos o terapéuticos. El gestor también debe coordinar con trabajo social y otras instancias institucionales para gestionar determinantes sociales que afecten la salud del usuario y asegurar que la persona privada de la libertad mantenga su vínculo con el sistema de salud, incluida la gestión de la afiliación o reactivación de su aseguramiento cuando sea necesario.

- Monitoreo periódico del avance en la ejecución del plan de bienestar individual.
- Verificación de adherencia a tratamientos y control de condiciones de salud priorizadas.
- Registro de novedades, complicaciones o eventos incidentes en el aplicativo GTAPS.
- Activación de rutas en casos de urgencia, incluyendo coordinación con el CRUE y remisión oportuna a IPS cuando se requiera.
- Reporte y notificación obligatoria de eventos de interés en salud pública al SIVIGILA.

Consideraciones transversales

- Todo el proceso debe garantizar enfoque de derechos, equidad de género, pertinencia cultural y trato digno.
- La información recogida se utilizará para análisis epidemiológico, planeación y toma de decisiones en salud penitenciaria.
- Las Subredes Integradas de Servicios de Salud son responsables de asegurar la trazabilidad y reporte de las atenciones individuales según contratos vigentes con las EAPB.

5.8 Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre	Periodicidad	Perfiles de talento humano	Entregable
4.7.1 Alistamiento y reconocimiento institucional	La periodicidad será continua, ajustándose a los ingresos y movimientos de población que se registren en la institución	Líder operativo / Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas). Auxiliar en enfermería o técnico en salud pública.	Documento de Plan de acción
4.7.2 Caracterización e identificación de riesgos en salud	La periodicidad será continua, ajustándose a los ingresos y movimientos de población que se registren en la institución	Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas). Auxiliar en enfermería o técnico en salud pública.	Archivo Plano de Caracterización Social y Ambiental, individuos y alertas. Archivo Plano de tamizaje APGAR familiar. Planos de los demás tamizajes acorde a pertinencia (OMS, Findrisck, EPOC)
4.7.3 Concertación e implementación del plan de bienestar	La periodicidad será continua, ajustándose a los ingresos y movimientos de población que se registren en la institución	Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas). Auxiliar en enfermería o técnico en salud pública.	Archivo Plano de Plan de Cuidado familiar y compromisos concertados. Archivo Plano de alertas con registro de derivaciones a Planes de Cuidado Familiar e individual. Archivo plano con registro de derivaciones y gestión adelantada por el equipo frente a agendamiento de citas. Formulario de derivaciones. Archivo plano de las activaciones de ruta realizadas. Formatos de notificación de eventos de interés en salud pública.
** Desarrollo de Jornadas de Valoración integral y educación en salud	De acuerdo con la programación de Jornadas definida para la unidad	Profesional de Medicina o enfermería	Archivo planos de valoraciones integrales
4.7.4 Seguimiento y continuidad del cuidado	La periodicidad será continua, ajustándose a los ingresos y movimientos de población que se registren en la institución	Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas). Auxiliar en enfermería o técnico en salud pública.	Formatos de notificación de eventos de interés en salud pública.

5.9 Indicadores

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	Cobertura de usuarios con identificación de riesgo	mensual	N.º de usuarios con identificación de riesgo / N.º total de PPL reportados en censo × 100	Archivo plano de caracterización / Base de usuarios reportados en Censo.	Gestión
2	Porcentaje de usuarios con gestión y respuesta a su plan de bienestar	Mensual	N.º de usuarios con gestión y respuesta al plan de bienestar instaurado / N.º de usuarios con plan de bienestar instaurado	Base de herramienta informática dispuesta para tal fin.	Resultado

6 Acción de Bienestar 33: Desarrollo de acciones intersectoriales en el marco de la Atención Primaria Social: POBLACIÓN CON ABANDONO SOCIAL

6.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La ciudad de Bogotá avanza en la consolidación de un modelo sociosanitario innovador que articula la atención en salud con el cuidado social, a través de la integración entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de Integración Social. Esta alianza busca ofrecer respuestas dignas y sostenibles frente al envejecimiento poblacional, resignificando la vejez y garantizando un bienestar integral.

Un eje fundamental de este sistema lo representan los Equipos MÁS Bienestar, que fortalecen el cuidado continuo mediante la ejecución de jornadas de bienestar

con valoraciones clínicas, entrega de medicamentos, vacunación, toma de muestras y seguimiento terapéutico. Gracias a su labor, las personas mayores en riesgo de abandono, así como otros grupos poblacionales priorizados, han recibido atenciones oportunas y coordinadas que integran la atención en salud con el cuidado social.

Estas actividades se desarrollan en espacios de gran impacto social como:

- El Servicio de Atención Sociosanitaria, orientado a habitantes de calle o en alto riesgo de estarlo, que presentan morbilidades agudas, crónicas, de interés en salud pública o que requieren cuidados pre y post hospitalarios. Allí se implementan estrategias interdisciplinarias de cuidado y acompañamiento que buscan dignificar sus proyectos de vida.

- Las Comunidades de Vida, que promueven procesos de inclusión social y deshabituación de la vida en calle, impulsando el desarrollo personal, la participación socio-ocupacional y la movilización de redes de apoyo que fortalecen la autonomía y la reconstrucción de vínculos comunitarios.

- El Servicio de Comunidad de Cuidado, dirigido a personas mayores de 60 años sin redes familiares o sociales de apoyo, donde a través de unidades de larga estancia se brinda cuidado calificado, promoción de hábitos saludables y fortalecimiento de redes de apoyo intergeneracionales, familiares e institucionales, garantizando así su bienestar y calidad de vida.

- Los Centros Integrarte, que acogen a personas con discapacidad intelectual o múltiple asociada, entre los 18 y 59 años, quienes participan en procesos orientados al fortalecimiento de sus capacidades y habilidades, con el fin de alcanzar el mayor nivel posible de autonomía e independencia.

En un contexto donde la ciudad enfrenta un acelerado cambio demográfico, esta articulación intersectorial no solo amplía la cobertura de servicios, sino que construye una nueva política social orientada al cuidado, la inclusión y la protección de derechos de las personas mayores, garantizando que cada atención se traduzca en más bienestar y calidad de vida.

6.2 Objetivo General

Promover el acceso, la oportunidad y la integralidad en la atención en salud de la población en abandono social que reside en unidades de la SDIS, mediante jornadas organizadas y articuladas entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS), la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), las EPS y los equipos Más

Bienestar en tu Hogar, con el fin de generar un impacto positivo en el bienestar y la calidad de vida de los usuarios en condición de vulnerabilidad.

6.3 Población sujeta

La población sujeta de estas jornadas corresponde a las personas residentes en unidades de la SDIS, en especial aquellas en condición de vulnerabilidad que requieren servicios de salud priorizados.

6.4 Talento humano

Profesional Universitario 3 (Operativo) Medicina
Técnico 1 (Operativo)

6.5 Unidad de medida

Jornada de abordaje: Corresponde a cada una de las jornadas de abordaje que se realiza con los usuarios de las instituciones de SDIS.

6.6 Forma de reporte de ejecución del producto

Se realiza reporte mensual de cada una de las jornadas realizadas en las unidades de larga estancia de SDIS.

Por cada jornada en la que participa el profesional de medicina se reportara una unidad de la acción de bienestar 15. Plan de Bienestar - Con enfoque de Medicina Familiar.

6.7 Descripción de la acción de bienestar:

En el marco del convenio del Sistema Sociosanitario, y como parte de la articulación entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), se busca dar respuesta a las necesidades en salud de la población que reside en las unidades de la SDIS. Para ello, se desarrollarán jornadas de atención lideradas por los equipos Más Bienestar en tu Hogar, cuyo propósito central es garantizar una atención integral y oportuna a las personas en condición de vulnerabilidad.

Para el desarrollo de estas acciones se contará con un equipo conformado por gestores de Bienestar y un profesional responsable de dirigir el proceso. Dicho equipo tendrá a su cargo la planeación, ejecución y seguimiento de cada jornada, garantizando que las intervenciones se realicen de manera organizada, eficiente y con el mayor impacto posible en la población beneficiaria.

6.7.1 *Actividad 1. Gestión y planeación*

Las jornadas se llevarán a cabo conforme a un cronograma concertado previamente con las instituciones de la SDIS. En la fase de planeación, el equipo establecerá contacto y coordinará reuniones con dichas instituciones, con el fin de identificar la población que será atendida. Posteriormente, se realizará una reunión preparatoria en la que se revisará la base de usuarios actualizada y se analizará la información sobre atenciones previas, tomando como insumo las bases de datos entregadas por las instituciones, en las cuales se registra a las personas que reciben servicios en estos espacios.

Con base en este análisis, se definirán las atenciones a desarrollar durante las jornadas, de acuerdo con los contratos vigentes con las EPS. Estas atenciones incluirán tanto actividades individuales realizadas por los diferentes profesionales de los equipos, como acciones de vacunación. Asimismo, se podrán ofertar servicios complementarios, tales como la toma de laboratorios y la entrega de medicamentos, con el fin de garantizar la continuidad de la atención.

De igual manera, se adelantará un proceso de articulación con las EPS, a fin de coordinar la autorización de atenciones, medicamentos y demás servicios requeridos, así como para solicitar el apoyo necesario que garantice el adecuado desarrollo de las jornadas.

Asimismo, los gestores deberán articularse con el equipo de espacio institucional con dos propósitos principales: en primer lugar, conocer y coordinar el proceso de caracterización que este equipo realiza de la población, de manera que complemente las atenciones brindadas por los equipos de Más Bienestar; y, en segundo lugar, facilitar que el equipo de espacio institucional lidere acciones colectivas que fortalezcan y amplíen el impacto de las jornadas.

Posteriormente, se llevará a cabo una reunión con representantes de la institución y de la SISS, en la que se evaluará la población sujeta de atención, se definirá el número de jornadas, las fechas y los horarios, y se reconocerán los espacios disponibles para las atenciones, puntos de vacunación y áreas administrativas. En esta etapa se concertará también la disponibilidad del talento humano de la institución para apoyar la jornada y se solicitará la preparación de información relevante sobre los usuarios, como antecedentes de salud, órdenes médicas pendientes y tratamientos farmacológicos actuales. Además, se verificará la disponibilidad de equipos, insumos y herramientas tecnológicas, se definirá el talento humano de la SISS que participará según la logística prevista y se

elaborará la agenda de atención con la asignación de usuarios por profesional, la cual será socializada con el personal de apoyo para facilitar su traslado a los espacios de atención. Finalmente, se fijará un procedimiento para la respuesta a las derivaciones generadas.

6.7.2 Actividad 2. Desarrollo de Jornadas de Valoración integral y educación en salud

Para el desarrollo de la jornada, será importante realizar el montaje de los espacios de atención y verificar la asistencia del talento humano de la SISS y de la institución. Se revisará el equipamiento disponible en cada punto y se confirmará el inicio de los procesos de ingreso y facturación, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la subred y conforme a la agenda programada. Asimismo, se validarán los aspectos necesarios para garantizar el acceso al aplicativo GTAPS.

De igual manera, se verificará el funcionamiento del punto de vacunación y la disponibilidad de biológicos, en caso de que este servicio se encuentre programado. El registro y el proceso de vacunación se realizarán conforme a lo establecido en la ficha técnica de servicios complementarios.

Durante la jornada, los gestores de Bienestar harán seguimiento al cumplimiento de las agendas asignadas a cada profesional. el Gestor de Bienestar será responsable de verificar el cumplimiento de la programación y la asistencia de los usuarios. En caso de identificar inasistencia de usuarios, deberá reportar de inmediato al coordinador o director de la unidad. En caso de que durante el desarrollo de la jornada se presenten novedades relacionadas con la asistencia de nuevos usuarios, y siempre que la dinámica y el tiempo de la jornada lo permitan, el Gestor de Bienestar deberá coordinar con el Gestor en Línea la verificación del estado de aseguramiento de dichos usuarios. Si tras la validación se confirma que el usuario cumple con los criterios establecidos para la atención, se deberá realizar la verificación de las frecuencias de uso para la correspondiente prestación del servicio.

Al finalizar, se consolidarán las órdenes derivadas de las atenciones realizadas, se llevará a cabo el agendamiento de las citas correspondientes y se gestionará la articulación con el equipo de servicios de apoyo para realizar la toma de laboratorios en tiempos oportunos y agilizar la dispensación de medicamentos. Así mismo, debe consolidar y entregar al coordinador o director de la unidad el reporte de cumplimiento de la agenda programada, registrando el número total de

atenciones realizadas, derivaciones generadas y casos gestionados, así mismo esta información debe ser reportada al líder operativo.

Las atenciones en salud serán desarrolladas por los profesionales de medicina, conforme al tipo de consulta y la finalidad programada para cada perfil profesional, según la agenda validada durante el proceso de planeación de la jornada. Estas atenciones deberán fundamentarse en las Guías de Práctica Clínica y protocolos asistenciales adoptados por cada Subred Integrada de Servicios de Salud, garantizando el registro completo, legible y oportuno en el sistema de historia clínica institucional, de acuerdo con los lineamientos definidos por la misma.

La acción colectiva que será desarrollada por los perfiles profesionales está relacionada a educación en salud, en coherencia con los hallazgos de la valoración realizada, dirigida a los usuarios participantes de la jornada de la unidad, con énfasis en las problemáticas prevalentes en esta población, que pueden incluir, pero no se restringen a los siguientes temas:

- Prevención y control de infecciones respiratorias: Reforzar la higiene de manos, la ventilación en espacios cerrados y la detección temprana de síntomas respiratorios (tos persistente, fiebre, disnea) orientando sobre rutas de atención y tamizaje de tuberculosis.
- Higiene corporal y salud cutánea: Promover el aseo diario, el cambio de ropa y el manejo adecuado de heridas menores para prevenir infecciones dérmicas, micosis y ectoparásitos.
- Salud bucal: Indicar técnicas de cepillado, cuidado de prótesis dentales y detección precoz de signos de infección oral (dolor, inflamación, sangrado), enfatizando su relación con patologías sistémicas.
- Enfermedades crónicas: Orientar sobre adherencia terapéutica, reconocimiento de signos de descompensación y autocuidado en patologías prevalentes (hipertensión, diabetes, EPOC, asma), ajustando recomendaciones al entorno.
- Prevención de caídas y fragilidad: recomendaciones sobre actividad física adaptada, ejercicios de equilibrio y fuerza, evaluación del riesgo de caídas e indicaciones de ayudas técnicas si hay lugar.

Nota: Para el caso de los profesionales de medicina, las acciones colectivas desarrolladas en el marco de la jornada de identificación de riesgos y atención integral para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle serán reportadas como una unidad en la Acción de Bienestar 15: “Plan de Bienestar con Enfoque en Medicina Familiar”.

Se precisa que las Subredes integrales de servicios de salud SISS, son responsables de dar cumplimiento a las condiciones y entregables definidas en los contratos celebrados con las diferentes EAPB, para el reconocimiento de las actividades individuales desarrolladas por los Equipos MAS Bienestar en Tu Hogar.

6.7.3 Actividad 3. Seguimiento

En la fase de seguimiento, el líder de apoyo, junto con el equipo de gestores asignados para la implementación de acciones en las instituciones, informará a cada institución las fechas en que se dará respuesta a las derivaciones generadas durante la jornada.

Adicionalmente, elaborará un informe final con los resultados obtenidos y desarrollará una reunión de evaluación con la institución, con el fin de programar nuevas jornadas de control, priorizando a los usuarios con requerimientos médicos y resultados de laboratorio críticos.

De igual manera, la SISS, a través del equipo de servicios complementarios, realizará la toma de laboratorios y la entrega de medicamentos dentro de la institución en un máximo de 5 días hábiles posterior a la fecha de la jornada, brindando orientación sobre la gestión de aquellos medicamentos no incluidos en el PGP.

Finalmente, se deberá garantizar que cada usuario haya recibido la totalidad de las acciones previstas en su plan de bienestar individual, asegurando continuidad y oportunidad en la atención.

Las jornadas deberán desarrollarse bajo una metodología ordenada que favorezca la articulación efectiva entre las entidades involucradas y garantice la calidad en la atención a los usuarios, optimizando los recursos humanos, técnicos y logísticos disponibles, con el objetivo de mejorar el acceso y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la población más vulnerable de Bogotá.

De esta manera, las jornadas de atención en salud se consolidan como una estrategia que articula esfuerzos institucionales, con el propósito de fortalecer la respuesta a las necesidades de la población en condición de vulnerabilidad, asegurando un acompañamiento integral que contribuya a su bienestar y calidad de vida.

6.8 Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación, ejecución y seguimiento de las acciones en el marco de las jornadas	Mensual	Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas). Auxiliar en enfermería o técnico en salud pública.	Lista de chequeo de Jornadas Intersectoriales aplicada en cada institución. Informe de la jornada según estructura definida. Registro de la información en la herramienta dispuesta para tal fin, garantizando la respuesta al plan de bienestar instaurado. Actas de articulación entre equipos Mas Bienestar, entorno institucional o demás procesos para la respuesta efectiva a las derivaciones.

6.9 Indicadores

Se utilizarán indicadores de gestión que permitan medir el alcance y la efectividad de la intervención, tales como:

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	Cobertura de usuarios atendidos	Mensual	N.º de usuarios atendidos / N.º total de usuarios vinculados en la institución × 100	Base de usuarios / Base de usuarios con registro de atención GTAPS y herramienta dispuesta para tal fin.	Gestión
2	Cobertura de instituciones intervenidas	Mensual	N.º de instituciones con jornadas realizadas / N.º total de instituciones programadas) × 100	Cronogramas de jornadas en instituciones. Base de herramienta dispuesta para tal fin.	Gestión
3	Porcentaje de usuarios con gestión y	Mensual	N.º de usuarios con gestión y	Base de herramienta	Resultado

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
	respuesta a su plan de bienestar		respuesta al plan de bienestar instaurado / N.º de usuarios con plan de bienestar instaurado	dispuesta para tal fin.	

7 Acción de Bienestar 34: Casas MAS Bienestar

7.1 Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La estrategia Casa MAS Bienestar surge como una respuesta a la creciente necesidad de descongestionar los servicios hospitalarios de Bogotá, particularmente los de urgencias y hospitalización. La saturación de estos servicios evidencia una brecha entre las capacidades institucionales y las demandas reales de la población, muchas veces asociadas a condiciones de salud que pueden ser tratadas en modalidades de baja complejidad y fuera del entorno hospitalario. En este sentido, la acción de bienestar se entiende como el conjunto de procesos que buscan garantizar la continuidad del cuidado en espacios dignos, seguros y humanizados, respondiendo no solo a criterios clínicos, sino también a determinantes sociales y territoriales que condicionan la salud y el bienestar de las personas.

Uno de los elementos centrales de esta acción es la gestión integral del riesgo, que orienta la identificación temprana de vulnerabilidades en tres niveles: individual, familiar y territorial. La caracterización en estas dimensiones permite establecer planes de cuidado diferenciados y oportunos, anticipando complicaciones y asegurando que los usuarios reciban la atención necesaria sin depender exclusivamente de la infraestructura hospitalaria. Este enfoque preventivo y predictivo convierte la gestión del riesgo en un eje fundamental de la acción de bienestar, al posibilitar intervenciones más resolutivas y sostenibles.

El segundo elemento clave corresponde al cuidado en entornos dignos y seguros, materializado en la Casa MAS Bienestar. Se trata de ofrecer a los usuarios un espacio transicional que garantice condiciones adecuadas de habitabilidad y

acompañamiento profesional, especialmente en los casos en los que el hogar no brinda las condiciones mínimas para la hospitalización domiciliaria. Esta estrategia no solo favorece la recuperación en un ambiente más cercano, sino que además reduce la exposición a riesgos hospitalarios como infecciones asociadas al cuidado en salud.

La acción de bienestar también se fundamenta en la personalización del cuidado, donde cada usuario cuenta con un plan adaptado a sus condiciones médicas, sociales y emocionales. Este componente asegura que las intervenciones respondan a las necesidades específicas de cada persona, promoviendo la adherencia al tratamiento, fortaleciendo la confianza en el sistema de salud y mejorando la experiencia del usuario y su familia durante el proceso de recuperación.

Otro elemento central es el acompañamiento psicosocial y comunitario, que busca disminuir la carga emocional y física de los cuidadores, quienes enfrentan altos niveles de estrés y sobrecarga. Al contar con un entorno colectivo y con apoyo profesional, los cuidadores pueden tener espacios de respiro y corresponsabilidad, lo que contribuye a equilibrar sus roles y a garantizar la calidad del cuidado. Esta perspectiva humanizada del bienestar permite entender la salud como un proceso integral que abarca tanto a los usuarios como a quienes participan directamente en su recuperación.

La estrategia Casa MAS Bienestar se articula, además, con el Sistema Distrital de Cuidado, compartiendo el principio de redistribución de responsabilidades en torno al cuidado. Ambos modelos coinciden en ofrecer apoyo a las familias y a las personas cuidadoras, promoviendo la equidad de género y el reconocimiento de quienes históricamente han asumido el cuidado de manera no remunerada. De este modo, la acción de bienestar se proyecta no solo como un servicio de salud, sino también como una herramienta de transformación social.

Un componente innovador de la acción de gestión para el bienestar es la incorporación de la tecnología en el seguimiento clínico y social de los usuarios. El uso de telesalud, telemonitoreo y teleasistencia fortalece la capacidad de los equipos de salud para garantizar continuidad y oportunidad en la atención, superando barreras geográficas y ampliando la cobertura. Estos recursos digitales se convierten en soportes esenciales para un modelo que busca ser preventivo, eficiente y con capacidad de respuesta en tiempo real.

El enfoque territorial y diferencial constituye otro de los elementos centrales. La acción de bienestar reconoce que las condiciones de vulnerabilidad no son

homogéneas y que cada territorio presenta realidades particulares. Por ello, la implementación de Casas MAS Bienestar y de planes de cuidado debe priorizar las zonas de mayor vulnerabilidad y adaptarse a las necesidades de grupos específicos como personas mayores, personas con discapacidad o quienes viven en condiciones de pobreza extrema. Esta perspectiva asegura que la estrategia sea equitativa y justa en su alcance.

La articulación intersectorial e interinstitucional se configura como un pilar transversal de la acción de bienestar. La coordinación con el sector salud, las instituciones sociales y las comunidades es indispensable para consolidar un modelo que trascienda lo asistencial e incida en los determinantes sociales del bienestar. Solo a través de esta integración es posible garantizar sostenibilidad y consolidar un sistema de cuidado que responda a la complejidad del contexto urbano de Bogotá.

Dentro de este marco, la acción de bienestar también responde a un principio de eficiencia en el uso de los recursos públicos, pues al descongestionar los hospitales y reducir las estancias innecesarias, se libera capacidad para atender a pacientes de mayor complejidad y se optimiza el talento humano disponible. Así, la estrategia no solo mejora los resultados de salud de los usuarios, sino que contribuye a la sostenibilidad financiera y operativa del sistema.

En términos sociales, la acción de bienestar fortalece la confianza en las instituciones y promueve la construcción de tejido comunitario. Al ofrecer espacios de cuidado que integran atención médica, acompañamiento psicosocial y condiciones dignas de estancia, se favorece la recuperación activa de los usuarios y se reducen las desigualdades en el acceso a servicios de calidad.

En suma, la acción de bienestar o gestión para el bienestar integra elementos de gestión del riesgo, cuidado en entornos dignos, personalización, acompañamiento psicosocial, articulación intersectorial, uso de tecnologías y enfoque territorial. Se trata de un modelo innovador y humanizado que no solo responde a una necesidad estructural del sistema de salud en Bogotá, sino que también transforma la manera en que se entiende y se gestiona el cuidado, orientándolo hacia la dignidad, la equidad y la sostenibilidad.

7.2 Objetivo General

Implementar una estrategia de atención en modalidad extramural domiciliaria en Bogotá, destinado a usuarios que cumplen con criterios de inclusión excepto los relacionados con condiciones sociales, quienes serán atendidos en un establecimiento que ofrezca un entorno seguro, adecuado y confortable para su

recuperación, garantizando la continuidad y culminación del plan de tratamiento clínico conforme al diagnóstico médico establecido.

7.3 Población sujeto

La población sujeta de la estrategia, usuarios de las Casas MAS Bienestar que son aquellos usuarios que, por su condición de salud y contexto social, requieren un entorno alternativo al domicilio habitual para garantizar la continuidad de su cuidado, la seguridad y el bienestar integral, para la terminación de su tratamiento.

Desde la perspectiva social y familiar, la población sujeta incluye a los usuarios que no cuentan con un entorno domiciliario adecuado, ni con cuidador primario o apoyo familiar suficiente o cuya vivienda no cumple con condiciones logísticas y de accesibilidad para la atención en salud. En tales casos, la estrategia Casa MAS Bienestar garantiza un espacio digno, seguro y adaptado para continuar con su cuidado en la modalidad de Hospitalización Domiciliaria y la valoración

7.4 Talento humano

Profesional Universitario 2 (Operativo): Profesional en Enfermería
Profesional Universitario 2 (Operativo): Profesional en Terapia Ocupacional
Profesional Universitario 2 (Operativo): Profesional en Psicología
Profesional Universitario 2 (Operativo): Artistas

Este equipo será de operación Distrital.

Perfil	Subred que contrata
Terapeuta Ocupacional	Suroccidente Centro Oriente
Enfermería	Sur
Psicología	Norte
Artista o Pedagogo o Educador Físico	Sur
Artista o Pedagogo o Educador Físico	Suroccidente
Artista o Pedagogo o Educador Físico	Artista o Pedagogo
Artista o Pedagogo o Educador Físico	Centro Oriente

7.5 Unidad de medida

Sesiones

7.6 Forma de reporte de ejecución del producto

Se reporta una sesión por cada actividad realizada

7.7 Descripción de la acción de bienestar:

Las acciones en las casas MAS Bienestar están sujetas a la disponibilidad de usuarios que se encuentran en hospitalización domiciliaria. Por tanto, es necesario que los profesionales mantengan comunicación con los lideres de las casas, así como del desarrollo de un cronograma de acciones donde se relacionen las acciones de los profesionales en el marco de la población.

El ingreso de los profesionales se puede realizar en dos modalidades, en bina o de manera individual, conforme a las dinámicas de las casas, de la subred o de los profesionales.

7.7.1 Actividad 1. Sesiones de Colectivas Casas de MAS Bienestar

Para iniciar la sesión los profesionales que ingresan realizarán revisión de los usuarios en hospitalización domiciliaria, procurando identificar aspectos de la historia clínica y plan de cuidados a tener en cuenta, así como la Identificación de riesgos clínicos (movilidad, dolor, dispositivos médicos, aislamiento, etc.); que puedan interferir en el desempeño y la participación.

Definición del tipo de sesión a realizar que podrán estar ser:

- **Sesión de Autocuidado Integral:** Espacio formativo y vivencial que integra el enfoque clínico-preventivo de la enfermería, centrado en la promoción de la salud, el reconocimiento temprano de riesgos y la prevención de complicaciones propias de la hospitalización domiciliaria, que se complementa con las expresiones de las artes, que facilitan la comunicación, la participación y la apropiación de saberes. Se busca fortalecer prácticas cotidianas de cuidado y autocuidado, adaptadas a un entorno de estancia institucional temporal, desde una experiencia significativa y creativa.

  Dentro de estas sesiones pueden desarrollar temas asociados a: Promoción de la salud, prevención y hábitos de cuidado o se puede explorar: alimentación saludable, higiene, rutinas de sueño, manejo de medicación, movimiento corporal suave, adherencia a tratamientos, alivio de síntomas.

- **Sesión para la Autonomía Cotidiana:** Proceso pedagógico que combina el enfoque rehabilitador y de inclusión de la terapia ocupacional, orientado a mantener la funcionalidad, promover la independencia y favorecer la adaptación al entorno de hospitalización domiciliaria, a partir de las ocupaciones. Se integra con las artes como recurso expresivo y de

creación de apoyos prácticos, a fin de afianzar habilidades (Motoras, Sensoriales, Cognitivas, etc.). Favorece el diseño de rutinas adaptadas, la estimulación cognitiva y la construcción de herramientas artesanales que potencian la autonomía y el sentido de control en los participantes.
Para estas sesiones podrán abordar temáticas fortalecimiento de la funcionalidad, independencia y participación social, estimulación cognitiva (memoria, atención, planeación), rutinas adaptadas, ocupación con significado, artes y oficios que apoyen motricidad, creatividad y elaboración de ayudas prácticas; manejo de ayudas técnicas o adaptaciones en el hogar. Tiempo Libre con Sentido; donde se implementará el Juego adaptado al curso de vida, dinámicas lúdicas, expresión creativa y recreación para bienestar y ocio.

- **Sesión Círculos de Bienestar Emocional:** Encuentro grupal que une el enfoque clínico y comunitario de la psicología, centrado en la promoción de la salud mental, el manejo de emociones y el fortalecimiento de factores protectores en contextos de hospitalización domiciliaria. Se apoya en las artes como vehículo de expresión emocional y cohesión social. Propicia un espacio seguro para la escucha, la relajación y la creación colectiva que aporta al equilibrio emocional, disminuye la carga asociada al aislamiento y fortalece los vínculos familiares y comunitarios.

  En esta sesión podrán abordar temáticas de regulación emocional, escucha activa, cohesión social, resignificación de experiencias y fortalecer identidad, explorando la resiliencia, manejo de ansiedad, expresión emocional y organización de redes de apoyo familiar y comunitaria, así como habilidades para el liderazgo

7.7.2 Actividad 2. Repositorio de actividades para Sesiones de Colectivas en Casas MAS Bienestar

El equipo de manera conjunta y posterior a la ejecución de acciones realizará un repositorio digital destinado a registrar, organizar y clasificar las acciones y actividades artísticas-desarrolladas en el marco de la hospitalización domiciliaria, con el fin de garantizar su trazabilidad, facilitar la consulta por parte del equipo profesional y promover la reutilización creativa de estas experiencias como apoyo al plan de cuidado y a la innovación terapéutica.

7.7.3 Actividad *3. Comités de cuidado*

Los profesionales participarán de los comités de cuidado del Coordinador y del Dinamizador para el caso del Comité del líder será organizado a modo de reunión Distrital, donde se permitirán realizar un análisis del comportamiento de las casas MAS Bienestar, el seguimiento a los casos en el proceso de abordaje por los equipos MAS Bienestar propendiendo por la continuidad del abordaje luego del egreso hospitalario.

7.8 Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Sesiones de Colectivas de Bienestar	Diaria – 4 horas	Profesional Universitario 2 (Operativo) Enfermera, Terapeuta Ocupacional, Artista	• Planeación de actividades concertada con los lideres de las casas MAS Bienestar – Acta • Cronograma Acompañamiento • Listado de participantes por Sesiones • Aplicativo GTAPS- Modulo sesiones colectivas • Acta comité de cuidado Distrital • Registro Fotográfico
Repositorio Actividades casas MAS Bienestar	Bimensual	Enfermera, Terapeuta Ocupacional, Artista	Repositorio Actividades casas MAS Bienestar por las categorías de acciones definidas

7.9 Indicadores

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	Cobertura de pacientes hospitalizados en casa que participan en las sesiones	Mensual	(N° pacientes participantes / Total pacientes en hospitalización domiciliaria convocados) x 100	Aplicativo GTAPS	Gestión o Resultado
2	Frecuencia de participación de los pacientes en las sesiones colectivas	Mensual	(N° de sesiones asistidas por paciente / N° total de sesiones	Aplicativo GTAPS	Gestión o Resultado

			programadas) x 100		

Referencias bibliográficas

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 3280 de 2018, por la cual se adopta el modelo de atención integral en salud MIAS. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%2003280%20de%202018.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá & Secretaría Distrital de Integración Social. (2024). Convenio de cooperación interinstitucional para la implementación del Sistema Sociosanitario en Bogotá. Bogotá D.C.

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2024). Política pública social para el envejecimiento y la vejez en Bogotá D.C. Secretaría Distrital de Integración Social.

Secretaría Distrital de Salud. (2025). Informe de gestión de los Equipos MÁS Bienestar en unidades de larga estancia. Bogotá D.C.

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2024). Política pública social para el envejecimiento y la vejez en Bogotá D.C. Secretaría Distrital de Integración Social.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá & Secretaría Distrital de Integración Social. (2024). Convenio de cooperación interinstitucional para la implementación del Sistema Sociosanitario en Bogotá. Bogotá D.C.

Secretaría Distrital de Salud. (2025). Informe de gestión de los Equipos MÁS Bienestar en unidades de larga estancia. Bogotá D.C.

Díaz, Y., Narváez, L., Angulo, R., Espinosa, F., Carrero, A., Cárdenas, C., & Bocanegra, A. Focalización para población usuaria de soluciones habitacionales temporales tipo pagadiario en la ciudad de Bogotá.

Secretaría Distrital de Planeación – Bogotá, Análisis de las privaciones experimentadas por la población usuaria de pagadiarios (enero 2024). Estudio que caracteriza condiciones de vida, salud y vulnerabilidad de quienes habitan estos alojamientos informales.

Secretaría de Integración Social – Bogotá, Radiografía del fenómeno del 'paga-diario' en Bogotá (julio 2023). Revela cifras sobre el número de pagadiarios y condiciones de los residentes (ingresos, migración, inseguridad alimentaria).

Hablemos Bogotá: Habitabilidad de calle en Bogotá (2025). Aporta datos recientes.

Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	17/septiembre/2025	Inicio convenios interadministrativos

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Diego Fernando Rodriguez Nieto Diana Marcela Velandia Barrera Diana Lucia Ulloa Poveda Martha Liliana Tuno Lopez	Marcela Martínez Contreras Johanna Andrea Torres	Marcela Martínez Contreras Johanna Andrea Torres
Cargo	Profesionales Especializados	Subdirectora de Acciones Colectivas Asesora de Despacho	Subdirectora de Acciones Colectivas Asesora de Despacho
Fecha	Septiembre 2025	Septiembre 2025	Septiembre 2025