REPORTE SEGPLAN GESTIÓN FAMILIAR:

3.1.2 Desarrollar un proceso continuo de orientación técnica a los Equipos Más Bienestar en tu Hogar de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, dirigido a la estandarización de los procedimientos, el fortalecimiento de las competencias técnicas y la mejora en la ejecución de las acciones del modelo.

Desarrollo de Orientaciones Técnicas:

El día 04 de mayo se realizó proceso de orientación técnica dirigidos a las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, en el marco de las jornadas de articulación intersectorial desarrolladas con la Secretaría Distrital de Integración Social para el abordaje de infraestructuras tipo pagadiarios, orientada al fortalecimiento de capacidades institucionales para la identificación, abordaje y gestión de necesidades en salud de la población residente en estos entornos de alta vulnerabilidad social. Estos espacios permitieron socializar lineamientos operativos, criterios de articulación intersectorial y rutas de atención, promoviendo acciones coordinadas para la respuesta integral, la gestión del riesgo y la garantía del acceso a servicios de salud, en concordancia con las dinámicas territoriales identificadas.

El día 05 de mayo se desarrolló la mesa técnica de seguimiento a la implementación de acciones de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, es este espacio se realizó seguimiento la gestión de ruteo con la participación de las coordinaciones, dinamizadores, ingenieros de sistemas, profesionales de cohortes y líderes operativos, con el objetivo de verificar avances, gestionar compromisos y fortalecer la toma de decisiones. Las subredes son responsables de ejecutar el seguimiento interno para asegurar el cumplimiento y los resultados en efectividad, productividad y oportunidad.

El día 11 de mayo se realizó orientación técnica con el equipo de gestión de las Subred Integrada de Servicios de Salud, frente a la implementación de atenciones individuales de psicología dirigidas a Personas Privadas de la Libertad (PPL) en Unidades de Reacción Inmediata (URI) y estaciones de policía. En este espacio se abordaron aspectos relacionados con la identificación de necesidades en salud mental, criterios de priorización, seguimiento de casos y registro de información, con el propósito de fortalecer la respuesta integral, la gestión del riesgo y la continuidad de las acciones de atención dirigidas a esta población en condición de alta vulnerabilidad.

El día 12 de mayo se desarrolló la mesa técnica de seguimiento a la implementación de acciones de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, con el propósito de verificar avances en la gestión, realizar seguimiento a los compromisos establecidos y fortalecer la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de los procesos operativos y de atención. En este espacio se realizó seguimiento a los procesos de cierre de caso, con la participación de coordinaciones, dinamizadores, ingenieros de sistemas, profesionales de cohortes y líderes operativos,

El día 12 de mayo se realizó orientación técnica con las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur, Centro Oriente y Norte, en la cual se socializaron las acciones desarrolladas en la zona rural, así como las propuestas de ajuste identificadas a partir de las experiencias y dinámicas territoriales. Este espacio permitió fortalecer el análisis técnico y operativo de las intervenciones implementadas, promoviendo la adopción de acciones acordes con los lineamientos establecidos y el fortalecimiento de la respuesta en salud en contextos rurales, de acuerdo con las necesidades identificadas en territorio.

El día 13 de mayo se realizó orientación técnica con el equipo de profesionales de cohortes, generando un espacio de seguimiento por Subred Integrada de Servicios de Salud frente a la gestión de cohortes de; gestantes priorizadas por eventos relacionados con morbilidad materna extrema, sífilis gestacional, sífilis congénita y bajo peso al nacer. Asimismo, se revisaron las acciones implementadas en salud mental, con el propósito de identificar avances, fortalecer la articulación operativa y establecer acciones de mejora orientadas al seguimiento integral de los casos y la gestión del riesgo en salud.

El 19 de mayo se participó en el Comité Técnico Ampliado, espacio en el cual se realizó la socialización de la línea de urgencias y el seguimiento a los avances presentados por cada Subred Integrada de Servicios de Salud en relación con la estrategia ruteo, la productividad y los cierres de planes de bienestar desarrollados por los equipos MAS Bienestar en tu Hogar. Durante la jornada se efectuó revisión de resultados operativos, análisis de oportunidades de mejora y fortalecimiento de lineamientos técnicos para la implementación de las acciones en territorio.

El día 21 de mayo se realizó la inducción general dirigida a los Equipos Básicos de Salud financiados con recursos del Ministerio, generando un espacio de socialización de los lineamientos técnicos relacionados con la conceptualización del Modelo de Atención en Salus MAS Bienestar, la conformación de los equipos MAS Bienestar en tu Hogar y las acciones desarrolladas en territorio. Durante la jornada se abordaron aspectos operativos y metodológicos orientados al fortalecimiento de capacidades para la implementación de las intervenciones, promoviendo la comprensión integral de la estrategia, la articulación entre actores y la adecuada ejecución de las acciones en salud en los diferentes contextos territoriales.

Martes 21 de abril se realizó la orientación técnica a los gestores sobre la estrategia intensificada dirigida a la población priorizada por el modelo predictivo de alto riesgo (hipertensión arterial, diabetes mellitus y depresión).

El día 22 de mayo se participó en la orientación técnica dirigida a los profesionales de psicología de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, en el marco de la implementación de la Resolución 347 de 2026 relacionada con la atención a usuarios con conduta suicida - Código Dorado. Este espacio permitió socializar lineamientos técnicos y operativos para la identificación, abordaje y gestión de casos priorizados, fortaleciendo las capacidades del talento humano para la activación de rutas, la articulación interinstitucional y la atención integral de

situaciones asociadas a riesgos en conducta suicida, conforme a los lineamientos nacionales establecidos en la normativa vigente.

El 25 de mayo, se realiza fortalecimiento de capacidades del Talento Humano de los equipos diferenciales etnicos, sobreo Rehabilitación Basada en comunidad, con el ánimo de incluir las orientaciones en el desarrollo de las actividades cotidianas de los equipos y ampliar las respuestas a las familias con pertenencia étnica

El 26 de mayo, se realiza asistencia Técnica a los equipos de RBC, de las subredes, en temas relacionados con violencias basadas en Genero; Registro de localización de personas con Discapacidad y Personas cuidadoras, de modo que esta información pueda ser de utilidad para el desarrollo las acciones de la operación y fortaleza el proceso con las familias, en la integralidad del proceso de RBC y MAS Bienestar para la persona cuidadora.

El 29 de abril se realizó reunión presencial con las cuatro subredes para el seguimiento a la gestión y efectividad de la táctica intensificada, espacio en el cual se establecieron compromisos orientados a la gestión.

El 29 de mayo, se realiza fortalecimiento de competencias y asistencia técnica de los equipos de las Casas MAS Bienestar, con el objetivo de identificar oportunidades de mejora e intensificar las acciones fortalecidas, así como la valoración de las actividades.

3.1.3. Realizar acompañamiento técnico en campo a los Equipos Más Bienestar en tu Hogar, con el objetivo de evaluar la adherencia a los lineamientos operativos, la calidad técnica de las intervenciones, el uso correcto de los instrumentos institucionales y la coherencia entre la planeación y la ejecución de las acciones.

Desarrollo de Acompañamientos en Campo:

El día 14 de abril se realizó acompañamiento en terreno a la Subred Norte para evaluar el límite urbano/rural, con el objetivo de ajustar las acciones territoriales de dicha subred.

El día 21 de mayo se realizó acompañamiento en campo orientado al fortalecimiento técnico de los equipos de líderes operativos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS), como una oportunidad para fortalecer las capacidades asociadas al rol que desempeñan en los equipos MAS Bienestar en tu Hogar.

El día 23 de mayo se realizó acompañamiento en campo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, en el marco del desarrollo de la jornada MAS Bienestar Vínculos de Vida, orientada a la búsqueda activa, atención y activación de rutas para gestantes en el territorio. Durante la jornada se efectuó seguimiento a las acciones desarrolladas por los equipos en campo, fortaleciendo la articulación para

la identificación oportuna de necesidades en salud, la gestión del riesgo y la garantía de acceso a servicios, promoviendo la atención integral y el seguimiento de las gestantes priorizadas.

3.1.6. Desarrollar un proceso integral y continuo de verificación, seguimiento y análisis de cumplimiento a los compromisos establecidos en los convenios interadministrativos suscritos entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) – Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en el marco de la operación de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar (EMBH).

Informes de supervisión y revisión de informes de gestión:

Se llevó a cabo la revisión de los informes de gestión, con la oportunidad de generar retroalimentación técnica sobre la información registrada en el marco de la gestión integral del riesgo individual y familiar, como parte de un proceso orientado al seguimiento, monitoreo e identificación de las intervenciones desarrolladas por los equipos en territorio. Este ejercicio permitió identificar la calidad, consistencia y trazabilidad de la información reportada, favoreciendo la identificación de avances, oportunidades de mejora y el seguimiento a la implementación de acciones, los informes revisados integraron el análisis de la información correspondiente al periodo comprendido entre enero y marzo de 2026.

3.1.7. Desarrollar procesos de articulación y coordinación activa con los distintos actores del sistema que intervienen en la gestión extramural del riesgo en salud con el propósito de avanzar en la integralidad y complementariedad de las acciones implementadas por los Equipos Más Bienestar en tu Hogar (EMBH)

Reuniones Sectoriales e Intersectoriales.

El día 06 de mayo se participó en reunión técnica desarrollada en el marco de los compromisos establecidos en las mesas previas del sistema sociosanitario, incluyendo los espacios relacionados con habitabilidad en calle y la revisión de proyecciones del servicio, durante la jornada se socializó la experiencia del convenio vigente entre la Subred Sur e ICBF para el CADE El Redentor, identificando la viabilidad de la propuesta y la necesidad de fortalecer su estructuración técnica, particularmente en la definición del alcance de las modalidades de atención, asimismo, se resaltó la importancia de diferenciar las intervenciones ambulatorias bajo enfoques de reducción de riesgos y daños frente a procesos de mayor complejidad, como desintoxicación e internación.

El día 7 de abril se realizó Asistencia a la mesa intersectorial de gestantes para revisar las acciones intensificadas implementadas y el número de usuarias abordadas. En la misma fecha se realizó participación virtual en la mesa de expertos para la caracterización de la pluripatología, con el fin de definir las líneas de acción de la Secretaría de Salud frente a esta condición.

El día 10 de abril en el marco del proceso distrital para la línea de oncología, se asistió a la reunión de acoplamiento y co-construcción de la estrategia para la atención del cáncer gástrico.

12 de mayo se participa en el equipo Funcional de Etnias, donde se le realiza seguimiento al plan de acción formulado para el año, 2026 y se despliegan estrategias de articulación para el avance de la implementación del enfoque diferencial étnico, en el modelo de atención en Salud, desde los aportes de las diferentes áreas.

El día 14 de mayo se participa en la mesa de trabajo con la dependencia de aseguramiento con el fin de trabajar en la construcción conjunta de la ruta de enfoque diferencial para población habitante de calle en esta reunión se proyectó el flujograma de atenciones con enfoque diferencial.

El 12 y 25 de mayo, se realiza participación en la mesa de encuentro de alistamiento de la jornada de fortalecimiento técnico, para los Equipos RBC, en el marco de los procesos de fortalecimiento del modelo de asistencia personal.

El día 12 de mayo se participó en la asistencia técnica virtual convocada por el Ministerio de Salud y Protección Social, orientada a brindar lineamientos y orientaciones para la atención en salud mental dirigida a personas habitantes de calle. Este espacio permitió fortalecer referentes técnicos relacionados con el abordaje integral de esta población, incluyendo aspectos asociados a la gestión del riesgo, activación de rutas y modelos de atención en salud mental, constituyéndose como un insumo relevante para el ejercicio de articulación que se viene adelantando con la Secretaría Distrital de Integración Social en el marco de las acciones intersectoriales dirigidas a poblaciones en condición de alta vulnerabilidad social.

El día 12 de mayo se participó en reunión de planeación para el fortalecimiento de capacidades de los equipos MAS Bienestar en tu Hogar, en el marco de los módulos “Construimos” como guía educativa para la transformación en salud. Este espacio permitió avanzar en la articulación de contenidos, metodologías y estrategias pedagógicas orientadas al fortalecimiento técnico y operativo de los equipos en territorio, promoviendo el desarrollo de competencias para la implementación integral de las acciones en salud y la apropiación de los lineamientos definidos en el modelo de atención.

El día 13 de mayo se participó en mesa de trabajo de Salud Mental en el marco del Convenio Sociosanitario MAS Bienestar, con la oportunidad de evaluar la viabilidad de la propuesta para la construcción de una unidad de atención extramural y analizar la necesidad de fortalecer su estructuración técnica, particularmente en la definición del alcance de las modalidades de atención, se resaltó la importancia de diferenciar las intervenciones desde la dirección de servicios ambulatorios bajo enfoques de reducción de riesgos y daños frente a procesos de mayor complejidad, como toma de muestras de laboratorio, entrega de medicamentos y procedimientos mínimos. Asimismo, se establecieron compromisos orientados a avanzar en la consolidación articulada de la propuesta entre las entidades involucradas y fortalecer la postura técnica requerida para la implementación del servicio desde la línea estratégica de Salud Mental.
El día 20 de mayo se participó en la Mesa Técnica FMM, con el propósito de retomar los encuentros ordinarios de este espacio con la organización de espacios y responsabilidades administrativas de la mesa. Durante el espacio se presentaron informes técnicos y operativos de las diversas acciones que se implementaron con la población migrante en el distrito.

El día 20 de mayo se participó en la orientación técnica realizada, en el marco de la implementación de la Resolución 347 de 2026 relacionada con la atención a usuarios con conduta suicida - Código Dorado, a través de la socialización lineamientos técnicos y operativos para la identificación, abordaje y gestión de casos priorizados, fortaleciendo las capacidades del talento humano para la activación de rutas, conforme a normativa vigente.

El día 15 de abril: Asistencia a la mesa intersectorial de la línea CCVM (Cardio-Cerebrovascular y Metabólica) para revisar el diseño del plan de gestión de estas enfermedades en el grupo de 30 a 70 años para cada una de las subredes.

Se participó en tres sesiones del Grupo Funcional de Salud Mental, en las cuales se desarrollaron acciones orientadas a la planeación de respuestas frente a los requerimientos internos recibidos en el marco de la línea estratégica de salud mental. Asimismo, se avanzó en la discusión técnica para la implementación de la Resolución 347 de 2026 – Código Dorado, mediante la revisión documental de los lineamientos y el análisis de su adopción a nivel distrital. De igual manera, se participó en la construcción del plan de acción de la línea estratégica de Salud Mental, incluyendo la definición de productos, soportes y acciones asociadas a su implementación, con el propósito de fortalecer los procesos de gestión, articulación y seguimiento técnico de las intervenciones desarrolladas.

Se participó en dos mesas de planeación para la organización de la toma territorial desarrollada el sábado 23 de mayo, en el marco de la jornada MAS Bienestar y Vínculos de Vida, orientada a la búsqueda activa, atención y activación de rutas para gestantes en el territorio. Estos espacios permitieron coordinar acciones

interinstitucionales, definir aspectos operativos y articular estrategias para el desarrollo de actividades en campo, orientadas a la identificación oportuna de necesidades en salud, la gestión del riesgo y el fortalecimiento del acceso a servicios para la población gestante priorizada.

Como acción continua se participó en reunión del Equipo Distrital EMBH, con el propósito de realizar seguimiento a los compromisos establecidos en el marco de la implementación de las acciones en territorio, durante la sesión se revisaron los avances técnicos y operativos, los avance en la implementación de los procesos por las Subredes Integradas de Servicios de Salud y las acciones de fortalecimiento requeridas para garantizar la adecuada implementación del modelo en los territorios priorizados. Así mismo se trabajó en el desarrollo de los módulos de Gestión de Citas, Derivaciones, Aseguramiento, Notificaciones, entre otros. Durante estos espacios se llegó a la identificación de alertas y oportunidades de mejora, definiendo compromisos orientados a optimizar la articulación, la estandarización de procesos y la trazabilidad de la gestión.

3.2.2. Ejecutar las respuestas integrales de salud derivadas del proceso de identificación, a través del desarrollo de planes de bienestar (plan de cuidado familiar) articulado con las capas de la gestión integral del riesgo en salud del modelo MAS bienestar.

Narrativa de implementación de Planes de Bienestar:

En el proceso de gestión familiar que se describe, se observa que, durante el mes de enero se realiza la gestión integral del riesgo con la identificación de necesidades y la implementación de planes de bienestar, se realizaron 20.829 caracterizaciones y 9.360 familias con actualización de novedades en el Distrito Capital, abarcando un total de 24.971 personas. de las cuales en las prioridades establecidas para el acompañamiento se destacan:

1. Menores de 5 años: 278 planes de bienestar.
2. Condiciones Crónicas: 449 planes de bienestar.
3. Discapacidad: 623 planes de bienestar.
4. Gestantes: 706 planes de bienestar.
5. Salud mental: 2.147 planes de bienestar.

Identificando que la cohorte de Salud Mental representa la mayor concentración de intervenciones por los Equipos de MAS Bienestar en tu Hogar para este mes, lo que señala la prevalencia de estas necesidades dentro de la población priorizada de las localidades abordadas. Esta situación sugiere que las características de salud de la población, particularmente las relacionadas con factores de riesgo en salud mental fueron un enfoque central en la demanda de atención de los equipos.

3.2.5. Implementar el sistema Sociosanitario mediante los componentes que integran la estrategia, orientados a la atención de población en formas extremas de exclusión, en articulación entre la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría Distrital de Integración Social.

Acciones en Pagadiarios:

El desarrollo de los planes de bienestar dirigidos a la población que habita pagadiarios, se orientan a responder de forma integral, flexible y oportuna a las necesidades identificadas en cada núcleo familiar, este enfoque reconoce la alta dinámica de movilidad que caracteriza a la población que habita estos contextos, así como la transitoriedad de sus condiciones de permanencia, lo cual exige procesos de intervención ajustables y de rápido agenciamiento, las intervenciones son dinámicas y adaptativa en función de las particularidades de cada caso, el nivel de riesgo identificado y las oportunidades de intervención existentes en el momento del contacto. Lo anterior permite priorizar acciones inmediatas de gestión integral de acuerdo con la oportunidad y disponibilidad de los residentes, garantizando la articulación efectiva de la oferta sectorial e intersectorial.

En el marco de esta línea de acción, y para el mes de abril de 2026, los Gestores de Bienestar asignados a esta acción de bienestar realizaron 781 abordajes a población que habita en este tipo de inmuebles, orientados a la identificación de factores de riesgo, la promoción del bienestar integral y la activación de rutas.

Acciones en habitante de calle:

Para este componente se estableció las acciones de los equipos de manera programada cada semana con el ingreso a los 4 puntos de auto cuidado y se continua con el acompañamiento a los recorridos nocturnos. Se proyecta la implementación de las acciones en la sede de hospedaje social en el camino y se realiza la visita al hospital de bosa para la implementación de un lugar en este espacio para la atención integral de población habitante de calle con énfasis en salud mental y consumo de spa.