

Distrito ofrece atención nocturna en salud y bienestar a personas en habitabilidad en calle

MAS Bienestar en la Calle

El pasado 25 de junio se puso en marcha una importante apuesta intersectorial del Distrito, orientada a **acercar los servicios sociosanitarios a personas en habitabilidad en calle**, mediante acciones integradas lideradas por la **Secretaría Distrital de Salud** y la **Secretaría Distrital de Integración Social**.

Esta iniciativa articula la experiencia territorial de los equipos de **Abordaje Nocturno** de Integración Social con las capacidades técnicas de los **Gestores de Bienestar en salud**, conformados por profesionales en medicina, enfermería, psicología, trabajo social, entre otros. En conjunto, se avanza en la implementación del modelo MAS Bienestar desde un abordaje **diferencial** que reconozca las dinámicas nocturnas de esta población y permita brindar una atención integral, integrada, **digna y resolutive**.

- **Avances a septiembre**

Al 01 de septiembre, se han realizado **27** recorridos nocturnos, los cuales además de brindar servicios sociosanitarios, han servido como fase de **reconocimiento y afinamiento metodológico** para estructurar una respuesta más efectiva y humana.

Desde el sector salud, los Gestores de Bienestar han desarrollado acciones para **fortalecer el acceso a servicios de salud**, la gestión del riesgo individual y la atención psicosocial. Adicionalmente, el equipo extramural del **Programa Ampliado de Inmunización (PAI)** ha participado aplicando biológicos, y el componente **Escuchar para Más Bienestar** ha ofrecido acompañamiento mediante escucha activa y asesorías personalizadas. Estas acciones permiten **activar rutas de atención según las necesidades identificadas**, garantizando un enfoque **integral, oportuno y humanizado**.

- **Recorridos realizados**

Los recorridos se han desarrollado en las localidades de **Santa Fe, La Candelaria, Chapinero, Puente Aranda, Los Mártires, Teusaquillo, Bosa, Usme, Kennedy, Suba, Usaquén, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Fontibón y Engativá**, abordando puntos estratégicos donde permanecen y pernotan los ciudadanos/as en habitabilidad en calle.

- **Principales resultados**

Durante los recorridos se logró el contacto y atención a **más de 300 personas por los equipos de la Secretaría Distrital de Integración social en articulación con los equipos de las Subredes Integrales de Servicios de Salud del Distrito**, destacando las siguientes acciones:

- ✓ **169 valoraciones médicas y de enfermería** con evaluación en condiciones de salud.
- ✓ **05 personas trasladadas a unidad hospitalaria** por requerimiento de atención especializada.
- ✓ **297 vacunas aplicadas**, incluyendo influenza, hepatitis B, neumococo, sarampión, rubéola, tétanos, entre otras.
- ✓ **293 personas**, con acompañamiento psicosocial, validación emocional y orientación personalizada desde la estrategia Escuchar para MAS Bienestar.

- **Salud pública sin exclusiones**

Desde la Secretaría de Salud, reiteramos que **la salud pública es un derecho universal**, y que ninguna persona debe quedar excluida por su situación de vida o por haber habitado la calle. Entender las dinámicas nocturnas y construir confianza con esta población ha sido fundamental: nos hemos encontrado con historias humanas profundas, con personas que nos reconocen y desean acceder a los servicios que ofrecemos.

Estos recorridos continuarán desarrollándose **tres veces por semana**, con el objetivo de alcanzar a las **10.478 personas censadas** en situación de habitabilidad en calle (VIII Censo de Habitantes de Calle de Bogotá).

- **Un esfuerzo compartido**

La estrategia cuenta con el respaldo de **EPS Capital Salud**, entidad con mayor representatividad en el aseguramiento de esta población, con responsabilidad clave en la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud.

Con el **Modelo MAS Bienestar**, el Distrito busca garantizar un acceso **continuo, digno y respetuoso** a los servicios sociosanitarios, promoviendo **equidad, inclusión social y mejoramiento de la calidad de vida** de esta población.

- **Beneficios del abordaje integral nocturno**

El trabajo articulado entre sectores, bajo un enfoque sociosanitario y territorial, permite:

- Atención integral y humanizada
- Acceso efectivo a servicios de salud y protección social
- Inclusión social y dignificación
- Intervenciones oportunas y resolutivas
- Sensibilización comunitaria y corresponsabilidad institucional

Aprendizajes y proyecciones:

Prevención y Atención integral MAS Bienestar: Organización de equipos de MAS Bienestar en tu hogar y entornos para abordaje integral al habitante de calle desde los convenios con las subredes a partir del mes de octubre de 2025, lo que incluye contratación de 24 gestores tanto bachilleres, técnicos como equipos interdisciplinarios (médico, enfermera, trabajador social, psicólogo y gestor) que realizaran acciones directamente en calle (extramural), en horario diurno y nocturno como en unidades de integración social (intramural).

Fortalecimiento de redes sociales comunitarias: Proceso de abordaje con población no habitante de calle que convive con este fenómeno con el fin de sensibilizar y comprender el fenómeno y de esta manera reducir el estigma frente al fenómeno de la habitabilidad en calle. Articulación con ONG's y actores sociales para robustecer la respuesta distrital en el marco de la Atención Primaria Social

Organización e institucionalización del Modelo de Atención con enfoque diferencial: Definición de rutas desde las diferentes capas del **Modelo de atención MAS Bienestar:** ambulatorio, urgencias, hospitalización, lo que incluye la definición de **rutas de atención:** buscando realizar una real gestión del riesgo individual y colectiva donde la población tenga la confianza de acceder a servicios ajustados a sus necesidades y con talento humano sensible a la necesidad, esto implica un ejercicio de asistencia técnica en los servicios de salud y especializar algunas unidades ambulatorias que serán puntos de referencia primaria para la población según su lugar de mayor permanencia.

En este proceso se incluye la destinación de perfiles para toma de laboratorios y gestión de medicamentos.

Fortalecer el proceso de seguimiento en el marco de los sistemas de información: Seguimiento nominal de la población con énfasis en cohortes de riesgo.

Impacto Esperado

1. Ampliación y fortalecimiento de la cobertura de atención a habitantes de calle.
2. Vinculación progresiva de esta población a servicios de salud regulares, reduciendo riesgos agudos y crónicos.
3. Mayor capacidad institucional para gestionar integralmente el riesgo en un grupo históricamente excluido.
4. Consolidación de Bogotá como referente en la implementación de estrategias sociosanitarias para la superación de la exclusión extrema.