

MAS BIENESTAR EN CALLE

Atención nocturna en salud y bienestar a personas en habitanza en calle

- **MAS bienestar en calle.**

Es una estrategia intersectorial desarrollada entre la **Secretaría Distrital de Integración Social** y la **Secretaría Distrital de Salud**, cuyo propósito es reducir las formas extremas de exclusión que enfrentan los ciudadanos en condición de habitanza en calle en Bogotá.

Su propósito es mitigar las manifestaciones más críticas de exclusión social que afectan a esta población, mediante la articulación intersectorial, el fortalecimiento de capacidades institucionales y el desarrollo de acciones comunitarias. La implementación de la estrategia se realizará a través de intervenciones coordinadas que garanticen el acceso a servicios sociales y de salud, promuevan el ejercicio efectivo de los derechos y fortalezcan los factores de inclusión y bienestar, desarrollándose tanto en entornos institucionales como comunitarios, bajo enfoques de atención, prevención y gestión en salud.

La estrategia contempla una implementación progresiva que, en su fase inicial, se orienta a responder a necesidades sentidas y manifestadas directamente por los usuarios durante los recorridos. Posteriormente, se articulará con la gestión integral del riesgo en los territorios donde transita esta población, en coherencia con las acciones adelantadas por la Secretaría Distrital de Integración Social. Un ejemplo de ello son las atenciones brindadas en los centros transitorios, como el Centro Bacatá.

- **Puesta en marcha.**

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 e integrales 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 resolutiva**, estas acciones articuladas se realizan durante los **recorridos nocturnos** con una frecuencia de tres **veces por semana**.

- **Avances y resultados**

A 15 de septiembre, se han realizado **29** 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**.

Los recorridos se han desarrollado en **16 localidades** de la ciudad, **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.

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:

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

La estrategia contempla diversas acciones, entre ellas:

- ✓ La prestación de servicios de salud en calle, tanto en jornadas diurnas como nocturnas, a través de equipos conformados por profesionales en psicología, trabajo social y medicina
- ✓ El acompañamiento y atención en instituciones que brindan servicios a esta población, tanto desde Integración Social como desde el IDIPRON.
- ✓ La reducción de barreras administrativas para el acceso a los servicios de salud, con el fin de favorecer una mayor inclusión social.

De manera complementaria, la estrategia busca generar mecanismos que agilicen la atención, mediante la creación de puntos de servicio donde la población pueda acceder de manera integral e integrada a la salud, también se orienta hacia la **prevención de la habitabilidad en calle**, promoviendo condiciones que reduzcan este fenómeno en la ciudad.

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

- **Retos.**

Los principales retos de la **Estrategia Más Bienestar en Calle** consisten en garantizar la gestión de la salud de los **10.478 ciudadanos en condición de habitabilidad en calle**, según el censo realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social en 2024. El desafío no se limita únicamente a llegar a esta población, sino también a **gestionar efectivamente sus necesidades sociales y de salud**.

Una de las principales dificultades radica en el abordaje a población **dispersa en diferentes puntos del espacio público y que están en constante movimiento de un sector a otro**, lo que hace compleja su localización para la prestación de servicios. No obstante, se vienen adelantando esfuerzos para **georreferenciar a esta población** y establecer **puntos de atención ambulatoria**, con el fin de facilitar el acceso y garantizar una atención integral e integrada en salud.

Otro reto importante, corresponde a la disminución en la **tramitología para el acceso a los servicios de salud**, la cual representa una barrera significativa para esta población debido a la naturaleza y características de su estilo de vida, muchos ciudadanos no cuentan con un documento de identidad. Por ello, se está trabajando intensamente en el diseño e implementación de **mecanismos efectivos y resolutivos** que permitan reducir los trámites y así asegurar una atención más ágil y oportuna.

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.

- **Vinculación a los beneficiarios**

En cuanto a la **vinculación de la población en habitabilidad en calle** a la estrategia intersectorial en ejecución, el proceso es sencillo y práctico porque las acciones se realizan en el territorio. Cuando el equipo de la Secretaría Distrital de Integración Social encuentra a un ciudadano en calle, realiza una **caracterización** inicial. Posteriormente, esta información se remite a la **Secretaría Distrital de Salud**, lo que permite generar en el caso que se requiriera el **aseguramiento en Capital Salud**. Todo ello se enmarca en la **Política Pública de Habitanza en Calle** y en la misión de garantizar **cobertura total en salud a la población más vulnerable del Distrito**.

Adicionalmente, para fortalecer esta vinculación, se cuenta con **delegados de política pública en lo local**, quienes participan en los **Comités de Habitanza en Calle**. Desde allí, brindan información, realizan pedagogía y desarrollan procesos de sensibilización comunitaria orientados a reducir las formas extremas de exclusión y a gestionar territorialmente acciones en beneficio de esta población.

De esta manera, no solo se ofrecen **servicios resolutivos en salud** mediante las estrategias diurnas y nocturnas y en las instituciones, sino que también, con el apoyo de los delegados locales, se generan **espacios de sensibilización y comunicación** con actores civiles e instituciones. El objetivo es dar a conocer la estrategia y los servicios de salud disponibles, ampliando la cobertura y mejorando la capacidad de respuesta para llegar de manera efectiva a los ciudadanos en condición de habitanza en calle en Bogotá.

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

