MULTIÉTNIAS

CORPORACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS ÉTNICOS Y CULTURALES

NIT. 830.018.406-7

SEGUNDA ENTREGA

FASE 2

SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA

Cuál es la incidencia de los criterios de priorización de las personas mayores en el acceso al servicio social de cuidado transitorio día-noche en la unidad operativa Quiroga de la localidad Rafael Uribe, durante el convenio 8071 del 2025.

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO QUIROGA

CONVENIO 8071 DE 2025

CORPORACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS ÉTNICOS Y CULTURALES MULTIETNIAS

Fase 4: Recolección de la información

Definición de los elementos del contexto. ¿Cuándo y en qué condiciones se inició la experiencia que estamos analizando?

Primer convenio:

Se toma como inicio de la experiencia el primer convenio entre la Secretaría de Integración Social y la Corporación Multietnias, firmado en abril de 2019. Este convenio atendió a dos grupos diferentes en las modalidades de Centro Día y Centro Noche, con criterios de ingreso y atención ligados al portafolio de servicios vigente en ese momento. Dichos criterios establecen una diferencia entre los beneficiarios del día —definidos como personas en situación de vulnerabilidad— y los de la noche, considerados personas en riesgo o en habitabilidad en calle:

- Ser mayor de 60 años.
- Ser residente de Bogotá.
- No recibir pensión.
- No tener redes de apoyo.

En este convenio no se disponía de criterios de priorización definidos. Se establecía un orden de ingreso por edad, priorizando inicialmente a las personas mayores de 70 años. También se contemplaba como prioridad el género, garantizando la atención de mujeres. Posteriormente, se consideraba el ingreso de personas con discapacidad, con condición étnica o pertenecientes a sectores LGBT. Si había cupos disponibles, se ingresaban de manera alternada cada día de la semana: un día los mayores de 65 y menores de 70 años, y al día siguiente los mayores de 60 y menores de 65, hasta completar el cupo de 50 personas.

Posteriormente, se presenta la pandemia y el confinamiento obligatorio por COVID-19, lo cual conllevó a que permanecieran de manera constante 50 personas mayores en atención en el centro durante aproximadamente cuatro meses. Luego, con el progresivo proceso de normalización, varias personas mayores solicitaron su salida y otras fueron ingresando, manteniéndose la atención en un único servicio, sin necesidad de aplicar criterios de priorización, únicamente los de ingreso.

Ya en 2022, y una vez finalizados los convenios, se produce un ajuste en la oferta de servicios. La nueva convocatoria implica definir el servicio de bienestar y cuidado para personas mayores en habitabilidad o en riesgo de habitabilidad en calle, dado que se evidencia un incremento en el número de personas mayores en esta situación. Esto se relaciona con la pérdida de referentes familiares, autonomía económica y fuentes de ingreso, lo cual les impide continuar pagando un lugar de vivienda o realizar actividades laborales que les generen ingresos para cubrir sus gastos básicos.

Así, se establece un nuevo perfil para la atención en modalidad día en el año 2021, el cual queda definido en el Portafolio de Servicios, Versión 3, del 25 de enero de 2022:

Criterios de ingreso:

- Personas adultas mayores de 60 años o más, residentes en la ciudad de Bogotá.
- Personas adultas mayores que se encuentran en riesgo o en habitabilidad en calle.
- No percibir pensión.
- Personas que no tengan dependencia severa, grave o total

Los criterios de priorización se tendrán en cuenta cuando se presente una o más de las siguientes condiciones:

- Persona de mayor edad entre las personas mayores solicitantes.
- Persona mayor con discapacidad.
- Persona mayor que se identifique como mujer.
- Persona mayor víctima de hechos violentos asociados con el conflicto armado, de acuerdo con las directrices establecidas en la Ley 1448 de 2011 y los Decretos Nacionales 4633, 4634 y 4635 de 2011, con estado inscrito en el Registro Único de Víctimas (RUV).
- Persona mayor perteneciente a los sectores sociales LGBTI.
- Persona mayor indígena, afrocolombiana, palenquera, raizal, Rrom o gitana, registrada en los listados oficiales avalados por la entidad competente, el Sistema Nacional de Información Indígena, la certificación de los cabildos indígenas, la certificación de la Comisión Consultiva de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, entre otros que determine el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la SDIS.

Este servicio, con los criterios referidos, se mantiene hasta el año 2023, realizándose ajustes en el convenio 8226.

Según el Portafolio de Servicios del 07/06/2023 – Versión 6

Criterios de ingreso:

- Personas mayores de 60 años, residentes en la ciudad de Bogotá.
- Personas mayores que se encuentran en riesgo o en habitabilidad en calle.
- No percibir pensión.
- Personas que no tengan dependencia severa, grave o total.

Criterios de priorización:

1. Personas mayores víctimas de hechos violentos asociados con el conflicto armado, según Ley 1448 de 2011 y Decretos 4633, 4634 y 4635 de 2011, con estado incluido en el RUV.
2. Persona mayor con discapacidad.

3. Persona mayor indígena, afrocolombiana, palenquera, raizal, Rrom o gitana, registrada en listados oficiales avalados por la entidad competente.
4. Persona mayor perteneciente a los sectores sociales LGBTI.
5. Persona de mayor edad entre las personas mayores solicitantes.
6. Persona mayor que se identifique como mujer.

Ajuste del 14/11/2023 – Portafolio de Servicios Versión 9

Se reorganizan los criterios de priorización con base en el concepto de mayor vulnerabilidad.

Criterios de ingreso:

- Personas mayores de 60 años en adelante, residentes en Bogotá.
- Personas mayores en riesgo o en habitabilidad en calle.
- No percibir pensión.
- Personas que no tengan dependencia severa, grave o total.

Criterios de priorización:

1. Personas mayores de 75 años en adelante.
2. Persona mayor que se identifique como mujer.
3. Persona mayor con discapacidad certificada por la entidad de salud competente.
4. Persona mayor víctima de hechos violentos asociados con el conflicto armado, según Ley 1448 de 2011 y Decretos 4633, 4634 y 4635 de 2011, con estado incluido en el RUV.
5. Persona mayor perteneciente a los sectores sociales LGBTI.
6. Persona mayor indígena, afrocolombiana, palenquera, raizal, Rrom o gitana, registrada en listados oficiales avalados por la entidad competente.

Modificación del 26/12/2024 – Portafolio de Servicios Versión 12

Se reducen los criterios de ingreso a dos, se desagregan las condiciones étnicas y se incorpora un criterio técnico para validar la discapacidad, conforme a la Resolución 1239 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Criterios de ingreso:

- Persona mayor de 60 años o más, en riesgo de habitar calle o habitante de calle.
- Persona que no tenga dependencia severa, grave o total, ni requiera unidad de cuidado crónico o procedimientos invasivos.

Criterios de priorización:

1. Persona víctima de hechos violentos asociados con el conflicto armado, residente en Bogotá, según Ley 2421 de 2024, Ley 2078 de 2021 y Decretos 4633, 4634 y 4635 de 2011, incluida en el RUV.
2. Persona indígena o Rrom gitana registrada en listados oficiales avalados por entidad gubernamental competente o enviados por instancias de representación étnica.
3. Persona afrocolombiana registrada en listados oficiales avalados por entidad competente.
4. Persona palenquera registrada en listados oficiales avalados por entidad competente.
5. Persona indígena registrada en listados oficiales avalados por entidad competente.
6. Persona Rrom o gitana registrada en listados oficiales avalados por entidad competente.
7. Persona mayor con certificado de discapacidad emitido por autoridad competente, con puntaje igual o superior a 50 en los dominios de movilidad, cuidado personal y actividades de la vida diaria.
8. Persona perteneciente a los sectores sociales LGBTI.
9. Persona mayor de 75 años o más.
10. Persona que se identifique como mujer.
11. Persona que vive en soluciones habitacionales temporales (“paga diarios”).

Estos criterios se mantienen vigentes en la **Versión 19 del Portafolio de Servicios**, emitida mediante el **Memo I2025038175 – 06/11/2025**.

Nota:
Es importante señalar que estos criterios han definido el acceso al servicio transitorio Día-Noche, especialmente en tres momentos de cambio. El primero, posterior a la pandemia, se caracterizó por un incremento en el número de solicitantes, dado que muchas personas mayores quedaron desprotegidas por la ruptura de vínculos familiares o redes de apoyo, y por la afectación de sus actividades ocupacionales que les permitían generar ingresos. Al no contar con recursos para retomarlas ni ser contratadas nuevamente, no les fue posible continuar pagando un lugar de vivienda.

Paso 5: Actores involucrados en la experiencia. Considerando que la sistematización es un proceso en el que pueden intervenir diversos agentes (gestores técnicos de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y agencias cooperantes; organizaciones comunitarias y sociales, personal directivo, servidores (as) públicos, etc.), en este paso se identificará a los principales actores del proceso, precisando en cada caso el rol que cumplieron frente a la experiencia en cuestión.

La presente sistematización ha llevado a identificar actores directos e indirectos que han permitido el direccionamiento de la misma. Entre los actores o agentes básicos están:

La persona Mayor: Como beneficiario directo del servicio quien para su ingreso por primera vez

debe cumplir con lo establecido en la normatividad vigente que regula los criterios para la prestación de los servicios en la Secretaría Distrital de Integración Social, “persona mayor de sesenta (60) años en riesgo de habitar calle o habitantes de calle y que no tengan dependencia severa, grave o total, o que requieran unidad de cuidado crónico, procedimientos invasivos o unidad de salud mental” Así mismo y de ahí en adelante la atención y la prestación de los servicios se regirán por los criterios de priorización establecidos en el portafolio de servicios de la Resolución 0218 del 8 de febrero de 2023.

El servicio de cuidado Transitorio: El equipo tanto de profesionales como auxiliares y técnicos quienes desarrollan un trabajo articulado para el ingreso y atención de las personas mayores que solicitan el servicio o son focalizadas. Atención orientada al acercamiento directo con la población, verificación documental, constatación de información, bienvenida y acogida.

Coordinación del centro: Decisión institucional y conformación del equipo para realizar la sistematización de la experiencia, así mismo realizar seguimiento al cumplimiento del componente de Atención para el desarrollo humano que comprende desde el ingreso de la persona a la unidad operativa hasta su permanencia con la atención individual y grupal interdisciplinaria, y los servicios de alimentación, alojamiento, lavandería, aseo personal y acompañamiento psicosocial. Revisión periódica de avances e informe final de la sistematización de la experiencia.

Psicología: Delimitación del objeto de la sistematización de la experiencia a fin de orientar, organizar y dar coherencia al proceso de construcción de la experiencia, la participación de los profesionales de psicología ayudará a desarrollar liderazgo, comunicación efectiva y creatividad dado que abordaje profesional con que cuentan frente a la intervención con persona mayor y vinculación a programas sociales.

Trabajo Social: Orientar el proceso de sistematización de la información desde su inicio estableciendo con claridad que se va a sistematizar, de manera que tenga una dirección precisa, coherente y viable.

Terapia Ocupacional: Fundamentar el trabajo de la sistematización proporcionando una base conceptual de ideas y enfoques que permitan comprender la temática y orientar el análisis, dando coherencia y credibilidad al trabajo realizado.

El equipo profesional (psicólogos, terapeuta ocupacional, educadora física y trabajadora social) a través de reuniones semanales realizará un intercambio de conocimientos frente a la ejecución de cada tarea asignada y sus resultados, consolidando la información para comprender y obtener conclusiones significativas a partir de los datos recopilados.

Facilitadores: A partir del conocimiento frente al manejo del aplicativo SIRBE, mantendrán actualizada y harán entrega de manera oportuna de la información relacionada con las personas mayores que durante el convenio 8071 sean focalizadas o soliciten el ingreso al servicio.

Entre los actores complementarios se encuentra:

Secretaria de Integración social: desde la subdirección para la vejez y los diferentes servicios, en especial el servicio transitorio día noche y Bogotá te acompaña en la vejez, quienes apoyan la focalización y direccionamiento de personas mayores para el ingreso al servicio.

Paso 6: Situación inicial

En la reunión realizada en el mes de agosto se analizó el proceso de sistematización como parte de los compromisos establecidos en el convenio 8071. Se retomaron procesos previos y, para este caso, se asignó la temática *Acceso desigual a servicios sociales y políticas públicas*. A partir de ello, se abordó cómo esta problemática puede ser tratada desde el servicio, revisando los criterios de ingreso, priorización y egreso de las personas que acudieron recientemente al servicio en el marco del convenio, durante los meses analizados.

En este sentido, se consideró relevante revisar y analizar de qué manera los ajustes en los criterios de ingreso y priorización favorecieron —o no— el acceso a los servicios sociales, específicamente en el servicio de cuidado transitorio día-noche de la unidad operativa Quiroga. El objetivo fue establecer si dichos ajustes contribuyeron a reducir o aumentar la desigualdad, y qué factores influyeron en ello.

En un primer análisis, se evidenció que en el año 2023 muchas personas mayores enfrentan dificultades para recibir atención, ya que no cumplían con los criterios de priorización y su edad no superaba los 75 años —en algunos casos, ni siquiera los 70—. Ante esta situación, varias optaron por gestionar certificados de discapacidad, aunque su autonomía no estuviera comprometida. Este cambio derivó en el ingreso de “personas con discapacidad”, mientras que un grupo de personas mayores de 75 años quedó sin atención. Se mantuvo como criterio prioritario el ingreso de mujeres, buscando evitar que quedaran sin atención, dada su mayor vulnerabilidad en situación de calle.

Para el convenio de 2024, la Secretaría, al ser alertada sobre la creciente afluencia de personas que gestionaban certificados de discapacidad —lo que estaba dejando sin atención a personas con mayor vulnerabilidad—, revisó el tema. Se observó que muchas de las personas ingresadas eran altamente funcionales, pero cumplían el criterio por contar con el certificado. A partir de esta revisión, se encontró que, según el portafolio de servicios en su versión 12, para validar el criterio de priorización por discapacidad debía cumplirse una condición: obtener un puntaje mínimo de 50 puntos en tres componentes —movilidad, actividades de la vida diaria y autocuidado—. Esto llevó a que muchos certificados presentados perdieran validez y se ajustará el orden de ingreso, permitiendo que las personas mayores de 75 años volvieran a tener garantía de derechos en la priorización.

Paso 7: Identificación de las etapas del proceso de sistematización.

En el desarrollo de la identificación de las etapas el equipo realizo los cuadros de recuperación y reconstrucción histórica para documentar lo sucedido entre los meses de mayo y octubre, con el fin de comenzar a ordenar los ingresos de las personas mayores en la unidad operativa Quiroga, desde los procesos de focalización, ingreso y bienvenida hasta la aplicación de los criterios de priorización y su impacto directo en el acceso o deserción de los usuarios. Este ejercicio no solo detalla las acciones realizadas por el equipo interdisciplinar y los resultados obtenidos en cada periodo, sino que integra el análisis de los contextos institucional, local y nacional, en relación con el acceso al

servicio la revisión de la línea base y la validación cualitativa de casos específicos. De esta manera, se establece una visión integral que permite evidenciar las tensiones entre la normativa vigente y la realidad social de las personas mayores en riesgo o habitabilidad en calle.

Anexo 3. Cuadro de recuperación de la experiencia

FECHA	QUÉ SE HIZO	PARA QUÉ	QUIÉNES	CÓMO	RESULTADOS	OBSERVACIONES
MAYO	Focalizaciones, con lo cual ingresa 4 personas mayores, verificaciones de documentación, proceso de bienvenida, aplicación de criterios de priorización y atención multidisciplinar.	Fortalecer los procesos de autonomía, Apoyar y orientar procesos de ingreso y mantenimiento, rutas de atención	4 Beneficiarios, Equipo de atención del servicio.	Actividades de bienvenida, Focalización, orientación de rutas de atención, aplicación de criterios orientados por Sdis.	Los 4 usuarios dos han sido usuarios regulares de día y dos de noche, donde el criterio de edad está siendo el principal orientador en su ingreso.	Un aspecto diferencial del mantenimiento se da en los espacios ofertados por la unidad, existen diagnósticos de base que pueden influir en el estado de autonomía de las personas verificadas, el apoyo de procesos de emprendimiento y regularización económica previene el agravamiento de situaciones de salud.
JUNIO	Se realizó la verificación del ingreso y del número de personas atendidas en el servicio, garantizando el cumplimiento de los criterios de priorización establecidos. Asimismo, se llevó a cabo el proceso de bienvenida, brindando orientación inicial a los beneficiarios y explicando de manera detallada el funcionamiento del servicio.	Para fomentar el acceso a los servicios necesarios para la persona mayor, se brindó orientación clara sobre la oferta institucional, se facilitó la gestión de remisiones y trámites pertinentes, y se realizaron acciones de acompañamiento y coordinación interinstitucional, con el fin de garantizar una atención integral, oportuna y acorde con sus necesidades.	11 beneficiarios y el equipo interdisciplinar del centro.	Aplicando el protocolo de bienvenida inicial, donde se explica la misión del servicio, los criterios de priorización establecidos por la SDIS, horarios y servicio en general-	De los 11 beneficiarios que han ingresado, se pudo evidenciar que 7 de ellos han ingresado de manera frecuente en jornadas día y noche, 2 asistieron poco frecuente y 2 personas asistieron una vez.	De las personas mayores que ingresaron en el mes de junio, se pudo evidenciar que la mayoría de ellos siguen siendo beneficiarios regulares del servicio, donde se ha podido realizar un acompañamiento desde los diferentes componentes de acción.
JULIO	Verificación del número de personas que solicitaron atención y fueron atendidas en el servicio, aplicando el cumplimiento de los criterios de priorización establecidos. Se llevó a cabo el proceso de inducción y bienvenida, explicando el funcionamiento del servicio y brindando orientación inicial a los beneficiarios, según las condiciones identificadas.	Garantizar el cumplimiento de criterios en el acceso a los servicios necesarios para la persona mayor, se brindó orientación complementaria en relación con la oferta institucional, con el fin de garantizar una atención integral y oportuna.	Equipo de atención con las 7 personas solicitantes que cumplían criterio de ingresos para ser beneficiarias.	a través de entrevista inicial en la que se desarrolla el protocolo de ingreso, con la toma de información, verificación, cruce de base de datos, registro en plataforma SIRBE exploración de su historia de vida y explicación de los componentes del servicio y de los procesos de ingreso permanencia y salida, aclarando dudas.	dos personas mayores se mantienen en atención durante el mes, a partir del criterio de ser mayores de 75 años, uno de ellos contacta familiares y solicita egreso, el otro permanece aún en atención. los otros 5 reciben atención algunos pocos días ya que por no tener criterios y 3 de ellos no alcanzar una edad cercana a las 74 años ven que les será difícil ingresar en la noche, que es la jornada de su interés, otros 2 que están cercanos a los 74 buscan atención en otro	Se evidencia que uno de los factores que limitan el acceso de nuevas personas al servicio en el centro Transitorio Quiroga, es el de edad, en tanto que un porcentaje significativo de beneficiarios en la noche superan los 75 años y/o no tienen criterio de priorización.

					centro y permanecen allí algunos días,	
AGOSTO	Se verificó el número de personas mayores que ingresaron en el mes, sus criterios de priorización, proceso de bienvenida realizado con cada persona y atención interdisciplinar	Evaluar el proceso de ingreso desde la bienvenida hasta el acceso a los servicios ofertados	4 personas mayores que solicitaron el ingreso al servicio en el mes de agosto	Personas mayores que acceden al servicio mediante los criterios de ingreso y posterior a ello bajo los criterios de priorización establecidos en la Resolución 0218 de 2023	De los 4 ingresos presentados en el mes solo uno de ellos ha sido constante en el ingreso día, 2 personas, aunque su edad no fue una limitante dentro de los criterios de ingreso día, simplemente no acudieron más al servicio. La cuarta persona por criterio de edad era difícil su ingreso al servicio, sin embargo, manifestó que su intención era estar solo dos semanas en la ciudad de Bogotá.	Aunque las personas que ingresan no presentan una dependencia severa existe una implicación en característica propias del proceso de envejecimiento que incide en el nivel de autonomía y proyecto de vida de las personas mayores. Siendo fundamental el acompañamiento y orientación dada desde el servicio como respuesta a sus necesidades básicas.
SEPTIEMBRE	Se revisa la plataforma para dar cuenta a los criterios de priorización así mismo se puede dar cuenta que En este mes se evidencian 9 ingresos, cumpliendo con los criterios de priorización que se piden por secretaría, los cuales 2 siguen asistiendo al servicio, los 3 restantes asistieron una única vez	A través de las diferentes ofertas que da el servicio mantener las personas que siguen asistiendo	9 beneficiarios el equipo profesional	Con la participación de las diferentes profesiones poder brindar orientaciones a las personas mayores que ingresan al servicio	2 usuarios siguen de manera permanente en el servicio se orientan en situaciones de salud vestuario	El servicio ofrece diferentes áreas que benefician la estadía gusto por las personas mayores de permanecer en el servicio
OCTUBRE	En este mes se revisa la plataforma SIRBE evidenciando 6 ingresos, cumpliendo con los criterios de priorización que se piden por secretaría, los cuales 1 sigue asistiendo al servicio, los 4 restantes vinieron en pocas ocasiones al servicio 1 única persona busca a su familia y se envía a hospitalización. Sin embargo, parece que por la edad se limita el ingreso	Ofrecer a las personas mayores dependiendo sus necesidades al ingresar al servicio poder ayudarlos a mejorar su calidad de vida.	6 beneficiarios el equipo profesional	Se identifican necesidades individuales de las personas mayores y así orientarlas para el ingreso al servicio, este mismo en rutas de salud o derechos de petición,	solo 1 persona mayor sigue en el servicio quien se ha direccionado al sistema de salud. y participación de las diferentes actividades	Las instalaciones son óptimas para el desarrollo del servicio tanto de día como de noche.

Fuente: Francke y Morgan (1995)

Anexo 4. Cuadro de reconstrucción de la experiencia

FECHA	¿QUÉ PASÓ?	¿QUIÉNES LO HICIERON?	¿PARA QUÉ LO HICIERON?	¿CÓMO LO HICIERON?	RESULTADOS		PREGUNTAS/ OBSERVACIONES
					POSITIVOS	NEGATIVOS	

MAYO	Con el ingreso de los 4 casos y su permanencia, nos en donde dos casos tienen atención y cubrimiento en ambas jornadas por criterios de edad y certificado mientras que los otros dos se mantienen por aspectos que consideran importantes para ellos, superando cualquier barrera de atención, en todos los casos la atención en la unidad operativa evidencia una protección y cubrimiento de derechos.	Al ser una dinámica relacional las trayectorias de los beneficiarios se ven influenciadas por el trabajo de cada una de las áreas de atención, en donde emergen prácticas de cuidado Equipo-beneficiario, beneficiario-beneficiario, Equipo-Redes de apoyo.	El cubrimiento de su seguridad y dignidad, acompañar condiciones de salud, a aminorar el efecto de la habitabilidad en calle, fortalecer la autonomía productiva y social, priorizar ingresos a las personas que presentan mayor fragilidad social, previniendo situaciones de mayor exclusión.	Mediante intervenciones en el inicio y curso de su atención en ambas jornadas, atenciones grupales, con seguimientos individualizados de su salud general, nutricional y emocional, registrando avances en el formato de seguimiento individual, en el registro de desarrollo de actividades, en ayudas de memoria de articulaciones.	mejora del bienestar percibido a nivel emocional y social; reducción inmediata del riesgo de desprotección; continuidad en acceso a alimentación y alojamiento; adherencia a controles médicos en quienes lo necesitaban; fortalecimiento de redes informales dentro del servicio.	dependencia percibida de apoyos económicos y de la oferta del servicio; vacíos en rutas de atención médica (diagnósticos pendientes, especialidad respiratoria); fragilidad económica persistente en algunos; riesgo latente de retorno a la calle si se pierde la estabilidad.	¿Qué pasa con las personas que no logran asistencia al servicio? ¿Que será más costoso el cubrimiento de cupo en un centro de cuidado o la atención médica continua por efectos de la habitabilidad en calle en un medio hospitalario? ¿Cómo los usuarios mencionados perciben al servicio de cuidado transitorio? ¿Qué prácticas realizadas por el equipo son más importantes para las personas mayores en su ingreso y permanencia al servicio?
JUNIO	5 personas mayores de 75 años solicitan el servicio, donde uno de ellos también cuenta con el criterio de víctima del conflicto armado. 1 persona de 71 años de edad cuenta con certificado de discapacidad, 1 persona mayor es mujer. Y 3 personas mayores con 70, 69 y 62 años, son personas que en este mes solicitan ingreso por primera vez al centro de cuidado transitorio quiroga, logrando percibir que 7 de ellos han venido asistiendo de manera regular al servicio y las demás personas mayores asistieron pocas veces; incluso una vez y no regresaron al servicio hasta la fecha.	Se realiza el debido ingreso de la información en el sistema SIRBE realizando la documentación necesaria, proceso realizado por el equipo interdisciplinar, con el fin de organizar toda la información de manera correcta y efectiva.	Atender una necesidad explícita e identificada, relacionada con la situación de habitabilidad en calle o con condiciones de abandono social o familiar, mediante el acceso oportuno a un servicio que promueva el fortalecimiento de la inclusión social, participación ocupacional, el desarrollo de redes de apoyo y la mejora de la calidad de vida. Todo ello, garantizando el mantenimiento de la autonomía de la persona a través del acompañamiento y la orientación brindados por el equipo interdisciplinar.	Se realizó mediante una bienvenida e intervención individual con el objetivo de informar a la persona mayor sobre las dinámicas del servicio, orientando en la identificación de las jornadas de atención, para que así la persona mayor logré asistir acorde a su necesidad específica. Adicionalmente, un acompañamiento constante por parte de cada una de las áreas y el equipo interdisciplinar.	Atender las necesidades básicas de las personas mayores mediante un servicio que promueve su calidad de vida, ofreciendo acompañamiento profesional y un espacio para el desarrollo de actividades de autocuidado, alimentación, arreglo personal, así como actividades ocupacionales y vocacionales que contribuyen a un proceso de envejecimiento activo.	Dificultades en el proceso de corresponsabilidad y cumplimiento de deberes dentro del servicio. Apropiación de espacios, referencias incorrectas del centro como su vivienda, donde se generan sentido de pertenencia negativo sobre habitaciones, camas, sillas y demás espacios propios de la unidad operativa.	¿Por qué las personas mayores solo asisten una vez y no retornan al servicio pese a necesitarlo? ¿Cómo se ayudaría a identificar que este es un servicio social y no generar apropiación de espacios?

JULIO	7 personas mayores de 62 años solicitan atención, dos mayores de 75 años que continúan solicitando atención durante el mes y uno de ellos continúa en atención. los otros 5 solicitantes, dado que no logran recibir atención en los días siguientes, dejan de asistir al centro. Haciendo seguimiento en SIRBE, se evidencia que dos de ellos optan por buscar atención en otros centros según se les informa en el proceso de ingreso.	El proceso de verificación en SIRBE lo realizan los facilitadores y los profesionales, asignados a cada caso verifican el cruce de bases de datos y el registro en la plataforma SIRBE web, formalizando así su ingreso al servicio.	Verificar las condiciones que determinan el cumplimiento de criterios de ingreso y de posible priorización, para Garantizar o aportar en la garantía de derechos que favorecen un envejecimiento digno y activo, posibilitando la superación de condiciones de indefensión, abandono, y problemas asociados a la habitabilidad en calle,	realizando un proceso inicial de inducción al servicio, en el que se explicaron los componentes del servicio, los procedimientos y rutinas, horarios y el pacto de buen trato, como aspectos que facilitan la comprensión del servicio y la permanencia en el mismo.	Brindar atención a las personas mayores a través de un servicio que incluye necesidades básicas y acompañamiento profesional, así como la posibilidad de participar en actividades relacionadas con el autocuidado, el cuidado personal, y propuestas ocupacionales y vocacionales que favorecen un envejecimiento digno y activo.	Se presentan limitantes en la definición de responsabilidad en el cumplimiento de criterios y deberes por parte de algunos solicitantes del servicio. La expectativa de atención se centra en la noche, donde enfrentan mayores condiciones de vulnerabilidad y riesgo, ya que en el día tienen más posibilidad de conseguir recursos lo cual es un factor relevante en la continuidad de búsqueda de atención.	Qué ajustes de los realizados en los criterios de ingreso favorecieron el acceso igual o equitativo al servicio. Cómo se puede establecer un criterio de vulnerabilidad diferencial que aporte en una atención que mitigue el deterioro o daño en personas mayores según sus condiciones de vulnerabilidad y recursos internos para afrontar o no la habitabilidad en calle.
AGOSTO	La solicitud de 4 ingresos en donde 3 de ellos simplemente acudieron de manera esporádica y su ausencia no se vio limitada a los criterios de priorización permite evaluar que el centro Transitorio respondió oportunamente a la prestación del servicio, sin embargo, por decisión personal dos de ellos acuden a otros servicios transitorios.	En el servicio Transitorio Quiroga se realiza un trabajo sistemático donde se sigue un proceso ordenado, planificado y lógico frente a la focalización, ingreso y atención de las personas mayores en el servicio, actuando equipo profesional, técnico y administrativo.	Responder a una necesidad identificada y manifiesta como lo es la habitabilidad en calle o abandono social o familiar, mediante el acceso oportuno a un servicio en donde se fortalezca su inclusión social, redes de apoyo y mejore su calidad de vida. Manteniendo su autonomía con el acompañamiento y orientación por cada una de las áreas de intervención existentes dentro del servicio.	Mediante la intervención basada en la humanización del servicio en donde desde el primer momento de la atención se hace sentir a la persona mayor que sus necesidades emocionales, sociales y culturales son de importancia para el servicio.	Responder oportunamente a la solicitud de ingreso al servicio minimizando el factor de riesgo o vulnerabilidad en alojamiento, alimentación.	Poca confiabilidad en la información brindada por las personas mayores al momento de la focalización e ingresó por primera vez al servicio por temor a la negación del cupo lo que puede influir en la intervención u orientación dada por el profesional, alterando u obstaculizando el proceso de atención o formulación de objetivos	¿Por qué las personas que no son regulares en el servicio deciden voluntariamente no regresar? ¿Por qué las personas mayores consideran que el apoyo económico responde más a sus necesidades de habitabilidad o riesgo de habitar en calle que el servicio ofrecido en un centro transitorio? ¿Se deberá replantear el proceso de atención para las personas que ingresan por primera vez al servicio, en términos de etapa de adaptación al ambiente institucional?
SEPTIEMBRE	Se evidencia que posiblemente la edad es un factor determinante en el ingreso de las personas que no siguen asistiendo al servicio. Sin embargo dos ellas continúan siendo parte del servicio	Lo realizan todo el equipo interdisciplinar, trabajadora social, terapia ocupacional, psicología, Edu. Física, con el apoyo a su vez de enfermería.	Ofrecer apoyo y cuidado temporales a las personas mayores que requieren asistencia en momentos específicos de su vida. Se brinda atención especializada, mientras las personas mayores resuelven sus necesidades personales.	Siguiendo un proceso organizado de priorización, identificando necesidades, brindando apoyo para garantizar el acceso a los diferentes servicios.	Orientar acompañar en las personas mayores la mejora a salud emocional mediante actividades que les generen adherencia al servicio	Influye de manera concurrente la edad para poder asistir al servicio de una manera constante.	¿Qué actividades realizan regularmente las personas que no asisten en las dos jornadas?
OCTUBRE	Se evidencia que posiblemente la edad	Lo realizan todo el equipo	Ofrecer apoyo y cuidado	Siguiendo un proceso	Continuar en la mejora de los	la capacidad que se brinda el servicio la	¿Cuáles son las fortalezas que ofrece

	es un factor determinante en el ingreso de las personas que no siguen asistiendo al servicio solo permanece una persona mayor	interdisciplinar, trabajadora social, terapia ocupacional, psicología, Edu. Física, con el apoyo a su vez de enfermería apoyo de los facilitadores gestión documental	temporales a las personas mayores que requieren asistencia en momentos específicos de su vida. Se brinda atención especializada, mientras las personas mayores resuelven sus necesidades personales.	organizado de priorización, identificando necesidades, brindando apoyo para garantizar el acceso a los diferentes servicios.	hábitos saludables estimulaciones que les ayuden en sus rutinas diarias a través de las actividades que se generan el servicio	cantidad de personas que lo solicitan que tiene entre 60 - 70 años	el servicio para que las personas mayores tengan adherencia al servicio

Fuente: Barnechea García y Morgan Tirado (2007)

Anexo 5. Cuadro de recuperación del contexto

FECHA	CONTEXTO INSTITUCIONAL	CONTEXTO LOCAL	CONTEXTO NACIONAL	OBSERVACIONES
	La secretaría de integración social es la entidad que en su misionalidad, tiene definida la atención y garantía de derechos de poblaciones en condición de vulnerabilidad social y económica a través de los diferentes servicios , estrategias y programas. En este sentido se ha ido estructurando a través de las últimas décadas, de manera que atiende diferentes grupos poblacionales, desde la primera infancia hasta personas en envejecimiento y vejez, así como población en habitabilidad en calle y sector social LGBTIQ y personas con discapacidad, buscando responder a las más relevantes condiciones de vulnerabilidad, que redken la calidad de vida y la dignidad de sus beneficiarios. Así mismo se genera una mirada intersectorial en la que se incluyen entidades que garantizan el acceso a la Salud, seguridad alimentaria, actividad física, recreación y deportes, cultura. quedando imitados en sectores como TICs, educación, vivienda, empleo principalmente. aspectos que aportan significativamente en el fortalecimiento y ejercicio de la autonomía de las personas mayores.	La Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez tiene como propósito garantizar la promoción, protección, restablecimiento y pleno ejercicio de los derechos humanos de todas las personas mayores, sin ningún tipo de distinción. Esta política busca favorecer su desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo un envejecimiento activo que asegure una vejez digna para las generaciones presentes y futuras en el Distrito Capital. Su implementación se fundamenta en la responsabilidad integral del Estado y se orienta por lineamientos nacionales e internacionales en la materia. En este marco, el Distrito ha venido fortaleciendo diversos servicios dirigidos a personas mayores en condiciones de vulnerabilidad, especialmente aquellas que habitan la calle o se encuentran en riesgo de hacerlo. Un avance significativo se presentó en julio del presente año, cuando la Red de Cuidado Transitorio Día/Noche de la Secretaría Distrital de Integración Social amplió en un 36 % su capacidad de atención. Esta ampliación permitió pasar de 262 cupos en 2024 a 357 cupos en 2025, constituyéndose en el primer aumento de cobertura desde 2022 y representando un	De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (PND 2022-2026), donde el propósito es sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestra forma de relacionarnos con el ambiente, y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza.	1- Si bien la SDIS garantiza derechos fundamentales y una mirada interinstitucional con salud y alimentación, la limitación explícita laboral de las personas mayores aumenta la precariedad en vivienda y alimentación estableciendo un factor crítico. Esta violencia estructural afecta el ingreso y permanencia de los participantes, en donde la demanda supera la oferta, lo que a su vez satura los cupos y obliga a aplicar criterios de priorización más estrictos para los nuevos ingresos. 2- El aumento del 36% en la capacidad de atención (pasando de 262 a 357 cupos) en julio de 2025 coincide con la mitad del periodo sistematizado. Es relevante observar si esta ampliación distrital tuvo un impacto real en la reducción de la demanda insatisfecha en la unidad operativa Quiroga o si, por el contrario, la demanda oculta es tan alta que la presión sobre los criterios de priorización se mantuvo constante a pesar de los nuevos cupos. 3- Los criterios de priorización aplicados en el convenio (víctimas, grupos étnicos, discapacidad) responden directamente al mandato del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 de superar exclusiones históricas. Sin embargo, esto genera una tensión operativa: al priorizar 'injusticias históricas', se puede estar excluyendo involuntariamente a personas mayores que, aunque no

		esfuerzo importante para mejorar la atención y el acompañamiento a la población mayor en situación de calle.		pertenecen a estos grupos poblacionales, quienes presentan una vulnerabilidad extrema inmediata (edad avanzada sin redes de apoyo).

Fuente: Francke y Morgan (1995)

Anexo 6. Reconstrucción de la situación inicial

¿Cuál era la situación inicial sobre el tema a sistematizar y la experiencia, describa la situación de los principales indicadores identificados en el marco conceptual?
(antes de la intervención)?

Al explorar el tema del acceso al servicio social en el inicio del presente convenio de asociación se reconocen algunos elementos importantes.

- **Barreras de edad:** Las personas mayores no lograban acceder al servicio porque no cumplían los criterios de priorización y su edad no superaba los 75 años (a veces ni los 70) lo que dificultaba el cubrimiento de estos derechos esenciales.
- **Estrategias de acceso no equitativas:** Ante la imposibilidad de ingreso por edad, muchas personas optaron por gestionar certificados de discapacidad, aunque su autonomía no estuviera comprometida, logrando en algunos casos generar nuevas modificaciones y restricciones que a su vez son gestionadas ajustándose a nuevos filtros posibilitando un ciclo de especialización de la discapacidad.
- **Desplazamiento de población vulnerable:** Este fenómeno derivó en que muchas de las personas que no alcanzaban a cumplir criterios, pasaban por las diferentes unidades operativas del servicio, buscando una competencia menor para el ingreso hasta que las unidades operativas se “llenaran”.
- **Priorización por género:** Se estableció como indicador el ingreso prioritario de mujeres que sería ajustado, basado en criterios de vulnerabilidad y equidad, buscando que todos los criterios valieran lo mismo entre ellos.
- **Niveles de dificultad de desempeño:** Se incorporó la medición a través de puntajes asignados a la dificultad de habilidades de la vida diaria, esto permitió establecer un nivel real de discapacidad y vulnerabilidad, determinados desde SDIS, frente a la visión de Secretaria de Salud del beneficiario, frente a la habitabilidad en calle, buscando un ingreso más equitativo y diferenciado hasta el limite donde sigan siendo independientes.
- **Criterios de ingreso y priorización:** Se utilizaron como la variable principal para medir si los ajustes favorecían o no el acceso a los servicios sociales y si reducían la desigualdad.

¿Podría mostrar datos respecto a esta situación inicial (línea base, diagnóstico, etc.)?

En el desarrollo de la experiencia durante los 7 convenios, no se definieron fuentes de información específicas que puedan aportar en la constitución de una línea de base o diagnóstico, sin embargo, si es posible recuperar percepciones relacionadas con los criterios de ingreso, de priorización y la facilidad o no de acceso al servicio, según ajustes realizados en diferentes momentos, en especial en los últimos tres convenios.

A partir de la demarcación temática para la presente sistematización, se centró la mirada en los dos últimos ajustes significativos, el primero relacionado con la priorización por género, donde ingresan las mujeres y después los hombres según criterios de priorización establecidos, y el segundo relacionado con los puntajes asignados en los niveles de dificultad de desempeño, los cuales establecen el nivel de discapacidad y de vulnerabilidad frente a la habitabilidad en calle. Esto generó un ingreso más equitativo y en condiciones de mayor igualdad en un enfoque diferencial.

¿Cuál fue el enfoque, objetivo y estrategias (hipótesis inicial de trabajo o intervención) del proyecto de intervención?

Se presume que el factor principal es el revisar el acceso desigual a los servicios sociales y políticas públicas, orientando la reflexividad del servicio hacia un proceso de cambio, en el que se pretende un ingreso más equitativo en las condiciones de igualdad.

El objetivo central fue establecer si los ajustes realizados en los criterios de ingreso y priorización contribuyeron a reducir o aumentar la desigualdad en el acceso al servicio de cuidado transitorio.

La intervención se basó en la hipótesis de que, al ajustar técnicamente los criterios de priorización, se corregirían las distorsiones que dejaban por fuera a la población más vulnerable (como los mayores de 75 años).

Las estrategias puntuales implementadas fueron: tener un control interno de los ingresos nuevos en este convenio, revisando los casos para poder dar cuenta del acceso desigual dentro de la unidad operativa.

¿Cuál era la actitud y las competencias respecto al problema de intervención de los principales actores?

Equipo interdisciplinario

Actitud

- **Compromiso y Adaptabilidad:** Mantuvimos una actitud de "trabajo articulado" y de acogida, enfocada en la humanización del servicio (bienvenida, escucha).
- **Reflexiva y Crítica:** Demostramos interés en analizar cómo los criterios normativos generaban desigualdad, cuestionando por qué personas funcionales que ingresaban con certificado de discapacidad mientras menores de 75 años quedaban fuera.

Competencias

- **Técnicas y Metodológicas:** Capacidad para orientar y organizar el proceso de sistematización (Trabajo Social) y fundamentar conceptualmente el análisis (Terapia Ocupacional).
- **Habilidades Blandas:** Liderazgo, comunicación efectiva y creatividad para el abordaje e intervención con persona mayor (Psicología).
- **Gestión de Información:** Intercambio de conocimientos y consolidación de datos para obtener conclusiones significativas.

Persona Mayor (Beneficiarios solicitantes)

Actitud:

- **Búsqueda de Estrategias de Supervivencia:** Ante las barreras de acceso, mostraron una actitud proactiva pero desesperada, optando por gestionar certificados de discapacidad para cumplir requisitos, aunque su autonomía no estuviera comprometida.
- **Deserción/Frustración:** Aquellos que no lograban cumplir los criterios o sentían que el servicio no se ajustaba (por edad o normas), optaban por no regresar tras el primer contacto.

Competencias:

- **Autonomía Variable:** Se identificó una brecha entre personas "altamente funcionales" que ingresaban por vacíos en la norma y personas con alta fragilidad social/económica que perdieron sus redes de apoyo y vivienda.
- **Conocimiento del Sistema:** Aprendieron a navegar los requisitos administrativos (conseguir el certificado) para garantizar su cupo.

Coordinación y Facilitadores

Actitud:

- **Institucional y de Seguimiento:** Decisión firme de realizar la sistematización y hacer seguimiento al cumplimiento de derechos.

Competencias:

- **Manejo Técnico (SIRBE):** Habilidad específica de los facilitadores para el manejo del aplicativo SIRBE, garantizando la entrega oportuna de datos de focalización.
- **Toma de Decisiones:** Capacidad de la coordinación para conformar equipos y revisar avances periódicos.

Anexo 7. Lista de chequeo de la sistematización de datos cualitativos

En este documento encontrará tres etapas (3), que le ayudarán a evidenciar si su sistematización fue válida y confiable para un posterior análisis de información.

Recolección de datos

TIPO DE CONTACTO	LUGAR	FECHA DE REALIZADO	FECHA DE CODIFICACIÓN
Entrevista Individual	Oficina	Entre junio y octubre	noviembre
Observación	Oficina	Entre junio y octubre	noviembre
Principales temas identificados	1. Barrera de edad. 2. Precariedad redes de apoyo. 3. Salud/Autonomía. 4. Ingresos de 1 a 3 días.		
Preguntas de investigación que se respondieron	¿Es importante el criterio de edad? la evidencia muestra que la edad, combinada con otros factores de riesgo, incrementa la probabilidad de vulnerabilidad extrema y justifica la intervención prioritaria para prevenir la institucionalización prematura, la dependencia y el deterioro acelerado en instituciones médicas (hospitales) o medicalizadas (Comunidades de cuidado) ¿Cuáles son los factores comunes de ingreso? La red de apoyo familiar es un determinante clave en la vulnerabilidad y el acceso a servicios sociales. La ausencia o debilidad de la red familiar incrementa el riesgo de habitabilidad en calle, dificulta el autocuidado y limita la capacidad de respuesta ante crisis de salud o situaciones adversas. ¿Por qué es importante revisar la precariedad laboral? La condición socioeconómica es un determinante estructural de la vulnerabilidad en personas mayores, en donde la ocupación informal, como el reciclaje y la venta, se asocia a bajos ingresos, ausencia de protección social, exposición a riesgos laborales y precariedad habitacional, según (Moreno, 2018) en Bogotá, el 6,1% de los recicladores son adultos mayores de 65 años, y la mayoría no alcanza el salario mínimo ni accede a seguridad social. ¿Es importante el cubrimiento alimentario dentro del servicio? El bajo peso y la desnutrición son condiciones prevalentes en adultos mayores en situación de pobreza y exclusión, asociadas a mayor morbilidad, discapacidad y mortalidad. En Colombia, la prevalencia de malnutrición en personas mayores supera el 40%, con mayor frecuencia en hombres, personas solas, de bajo nivel socioeconómico y sin red de apoyo.		
¿Qué información no se logró recoger?	No se tiene información detallada sobre el destino de los usuarios que no alcanzan los criterios de ingreso o que desertaron voluntariamente (Sujetos 3, 4, 5, 6, 7). El documento indica "no se evidencia atención en otro centro", pero no se sabe si retornaron a situación de calle o buscaron redes informales fuera de la SDIS.		
¿Nuevas hipótesis? Supuestos.	La exclusión preventiva genera un deterioro físico y temporal que puede hacer que situaciones relativamente simples se ve vean agravadas en el tiempo por la habitabilidad en calle. Esto es que la aplicación de estos criterios de edad y clínicos al final hacen que la población se mantenga en calle hasta que su deterioro físico sea lo suficientemente grave o la edad llegue para su ingreso de forma continua.		
Otros aspectos importantes que deben registrarse	La población migrante dentro de la muestra. Personas que se perciben como carga presentando autoexclusión que los lleva a la habitabilidad en calle, en donde esta regularmente es ocultada para seguir manteniendo un grado de autonomía.		

Conceptos cualitativos.

Sujeto 1: Edad 88 años, criterio de edad y ser víctima del conflicto armado con RUV, solicitó atención y por criterio de edad fue atendido frecuentemente durante 39 días, durante los cuales se logró contactar a una hija quien lo apoyó para retomar autonomía y trasladarse a donde ella está viviendo actualmente.

Sujeto 2: Edad 75 años sin otro criterio de priorización, con proceso de deterioro en salud, sin redes estables de apoyo, se mantiene actualmente en atención después de 4 meses de haber empezado a solicitar atención en ambas jornadas. por su condición general de salud es difícil recuperar su autonomía.

Sujeto 3: Persona de 62 años que solicita por un solo día en ambas jornadas atención, sin poder acceder a continuidad en la misma por no tener criterios de priorización. Se evidencia en Sirbe que solicita atención en el mes de octubre en centro de atención para adultez, en Liberia.

Sujeto 4: Edad 60 años, con única atención en el servicio, sin criterios de priorización. no solicita atención en ningún otro centro o servicio de la SDIS.

Sujeto 5: Edad 66 años, solicita atención tres días, de los cuales solo puede acceder la primera noche, ya que no tiene criterios de priorización y su edad dificulta acceder a atención más noches, razón por la cual deja de asistir y no se evidencia que haya solicitado atención en otros centros.

Sujeto 6: Edad 73 años, persona sin criterios de priorización solicita atención tres días en diferentes meses, sin evidenciar continuidad en ningún otro centro.

Sujeto 7: Edad de 73 años , persona sin criterios de priorización, solicita atención dos días sin lograr atención en la segunda fecha en la noche, no evidencia atención en otro centro del servicio.

Sujeto 8: Edad 73 años, atendido frecuentemente desde el 1 de agosto en el servicio día, aunque cuenta con red familiar y recibe apoyo económico no desea ser una carga para ellos. Desde su ingreso no ha asistido a ningún otro servicio.

Sujeto 9:Edad 73 años, solicitó el servicio solo por un día, presenta abandono familiar y social, cuenta con pensión con lo que cancela una habitación para vivir. Presenta CA de próstata, es independiente en sus actividades de la vida diaria.

Sujeto 10: Edad 69 años, ciudadano extranjero, sin criterio de priorización solicito el servicio solo por una semana sin lograr atención continua, sin evidencia de atención en otro centro, manifestó cambio de cuidad.

Sujeto 11: Edad 75 años, con criterio de priorización, solicitó el servicio solo por un día, acudiendo posteriormente a dos centros transitorios para recibir atención en el servicio.

Sujeto 12:Ingresa al servicio 05/05/2025 siendo un usuario regular del servicio día, en donde no existe incidencia directa de los criterios de priorización al ser un solicitante del día, tener una edad de 72 años, con una patología de Alzheimer, mantiene una ausencia de red familiar y social, mantiene un riesgo de habitar calle, expresa que denota un mayor espacio para las actividades de emprendimiento y un apoyo continuo por una de las profesionales del servicio, lo que le hacen mantenerse en el servicio, en donde su asistencia y emprendimientos apoyan la liberación de cupos sobre todo en noche. Es una persona que cuenta con una idea de emprendimiento generada, que mantiene su ocupación de tiempo en la misma, que trabaja de forma continua, la cual le apoya en el sostenimiento general y en la cobertura de todas sus necesidades básicas.

Sujeto 13: Ingresa al servicio 6/05/2025 siendo un usuario regular de día y noche, en donde tiene cobertura del criterio de priorización de edad al tener 80 años, con patologías respiratorias asociadas a Epoc, refiere averse separado hace 10 años, no tiene contacto con sus dos hijos pese a que viven en la ciudad, esporádicamente recibe apoyos de su hermano para pernoctar, pero ha tenido dificultades cuando es regular, se apoya en el reciclaje de latas, mantiene el riesgo de habitar calle, llega bajo de peso, se dedica al rebusque de manera informal, refiere gratitud por el apoyo recibido por el servicio, a medida que ha socializado ha tenido un cambio significativo en su expresión y semblante, aprovecha espacios de actividad física y de actividades dentro del servicio.

Sujeto 14: Ingresa al servicio 8/05/2025 siendo un usuario regular de día, en donde no tiene criterios de priorización de edad al tener 69 años, refiere que cada vez es más difícil conseguir trabajo en su oficio como conductor según avanza su edad, pese a que él era conductor, refiere tener hijos, pero no relacionarse con ninguno de ellos, recibe apoyo esporádico de su hermana a quien apoya en tramites o actividades varias, refiere haber sido victima pero no tiene registro único de victima pero al no contar con soportes de que ese grupo fuera en el marco del conflicto no pudo obtener reconocimiento, refiere que con el apoyo del servicio y con el bono de persona mayor le es más fácil pagar una pieza en una de las zonas de la localidad, evitando un mayor deterioro físico, se le denota participativo e integrado con el resto de personas mayores, en donde el servicio de día para su caso logra suplir una función preventiva en la habitabilidad de calle y de apoyo en diferentes gestiones especialmente de salud, en donde ambos servicios de integración apoyan a su estabilidad habitacional y emocional.

Sujeto 15: Ingresa al servicio 13/05/2025 siendo un usuario regular de día y noche, en donde tiene cobertura del criterio de priorización de edad al tener 84 años, con patologías respiratorias asociadas a Epoc, falencias en su audición utilizando implante, refiere averse separado hace 25 años y sin tener una relación ni continua ni cercana con sus hijos, ya no tiene contacto y refiere que le han dicho que viven en otro país, se apoya con el bono de persona mayor para pagar los transportes de sus citas y exámenes médicos, refiere que luego de la pandemia no logro volverse a ubicar en su oficio de panadero, se ajustó de manera fácil al servicio en la unidad, no ha tenido dificultades con sus compañeros, su

principal preocupación se orienta en su situación de salud en la que no tiene un diagnostico claro, desde que ingreso al servicio le ha aportado tranquilidad al tener un lugar, una comida y atención multidisciplinar, se denota una buena integración con pares teniendo momentos de esparcimiento y disfrute con ellos, resaltando que el estar en el servicio le genera seguridad, así como evita mayores complicaciones de su salud.

Sujeto 16: Ingresa al servicio 06/09/2025, en donde ingresa una única vez y luego de ello no vuelve a solicitar servicio en ninguna unidad operativa, al revisar se identifica que dura 5 meses de asistencia en kenedy, un dia en bosa y un dia en Quiroga, al revisar frente a los criterios de priorización se encuentra que tiene 61 años y no cumple con ningún criterio de priorización, razón por la cual posiblemente quedo por fuera de las unidades operativas, no referencia aspectos de salud porque no asiste en los últimos dos años, se encuentra retirado de famisanar por lo cual no tiene cubrimiento en salud, aparentemente no alteraciones visibles, no cuenta con redes de apoyo ya que no conformo pareja efectiva, nunca tuvo hijos, es huérfano. Refiere antecedentes de consumo problemático de alcohol, ingreso ya que posiblemente no pudo ingresar a los otros servicios y al no ingresar desiste y no se tienen más datos.