BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025

DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO: Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Poblacional para la reducción de formas extremas de exclusión

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogota D.C Septiembre 2025

Tabla de contenido

1. Introducción:.....2

3. Propósito de la acción o proceso integral o integrado.....3

4. Estructura de la acción o proceso integral o integrado. 3

5. Desarrollo de las líneas operativas o subprocesos de las acciones o procesos Integrales e integrados (Los ítems mencionados a continuación debes ser desarrollados para cada línea operativa o subproceso). 3

6. Referencias bibliográficas.....5

7. Control de Cambios……

1. Introducción:

La acción “Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque poblacional”, orientada a la reducción de las formas extremas de exclusión en la población en condición de habitanza en calle, personas que realizan actividades sexuales pagadas y y personas con consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones altamente vulnerables, incluyendo las personas que se inyectan drogas -PID, adquiere especial relevancia al abordar los los diferentes escenarios y reconociendo las condiciones estructurales que configuran las situaciones de exclusión, así como los factores multidimensionales que restringen el ejercicio efectivo de los derechos fundamentales y limitan las oportunidades para el desarrollo integral y el bienestar de esta población.

> La exclusión social se refiere a una situación en la que las personas sufren las desventajas acumulativas de la marginación del mercado laboral, la pobreza y el aislamiento social. Los distintos aspectos de la privación se refuerzan mutuamente con el paso del tiempo, dando lugar a una espiral descendente en la que el individuo llega a no tener ni los recursos económicos ni los sociales necesarios para participar en su sociedad o conservar un sentimiento de valía social. (Silver, p12.2007)

Por otra parte, los factores relacionados con la salud mental, el consumo problemático de sustancias psicoactivas y el estigma social derivado de las situaciones propias de las poblaciones, configuran una espiral descendente que tiende a agudizar las situaciones de exclusión extrema. Esta dinámica no solo deteriora las condiciones de vida de la población, sino que también limita el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales y restringe las oportunidades para su inclusión social.

En este contexto, resulta fundamental señalar que la población habitante de calle cuenta con un marco normativo específico orientado a la protección y garantía de sus derechos. Entre los principales referentes se encuentra la Ley 1641 de 2013, mediante la cual se establecen los lineamientos de la Política Pública Social para habitantes de calle, reconociendo la necesidad de articular esfuerzos institucionales y sociales para su atención integral. De igual forma, el Decreto 560 de 2015 adopta la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle en Bogotá, configurándose como un instrumento normativo que define responsabilidades, estrategias y mecanismos de gestión intersectorial en el ámbito territorial.

Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional ha contribuido de manera significativa a la consolidación de un enfoque de derechos frente a esta población. En particular, la Sentencia T-043 de 2015 de la Corte Constitucional reconoce la habitanza en calle como un estilo de vida y establece el deber de las instituciones públicas de adoptar medidas de protección y atención diferenciadas para este grupo poblacional, bajo los principios de dignidad humana, igualdad y no discriminación.

Por su parte, la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas (CONPES D.C. 11 de 2019) representa un avance significativo en el reconocimiento de derechos de las personas que ejercen estas actividades. Esta política, con vigencia hasta 2029, propone un enfoque

garantista, diferencial y de género, que busca transformar las condiciones estructurales de vulnerabilidad, estigmatización y exclusión que enfrentan estas personas. Se promueve así una oferta institucional integral que incluye salud, educación, vivienda, seguridad y oportunidades laborales

La convergencia de estas políticas y planes refleja una visión de ciudad que apuesta por la inclusión, la equidad y el respeto por la diversidad. Bogotá avanza hacia un modelo de desarrollo humano sostenible, donde el bienestar colectivo se construye desde la participación ciudadana, la intersectorialidad y el reconocimiento de las múltiples realidades que configuran su tejido social.

Ahora bien, en el marco del Plan Distrital de Desarrollo, Bogotá camina segura 2024-2027 en el Programa 9, se especifican acciones en salud que se articulan con el enfoque diferencial del Modelo de salud MAS Bienestar, para la reducción de las formas extremas de exclusión que se materializan en la población en condición de habitanza en calle, señala lo siguiente:

> Acciones de prevención y mitigación —con el propósito de reducir el número de habitantes de calle— de formas de exclusión extrema, las cuales incluyen: intervenciones de salud pública y en salud mental comunitaria fortaleciendo los dispositivos de base social, redes de apoyo comunitario orientadas a la escucha activa de esta población para controlar determinantes de riesgo de incremento del fenómeno (con énfasis en el consumo de sustancias psicoactivas y la gestión menstrual), y estrategias de salud sexual y reproductiva que garanticen actividades para construir entornos protectores que prevengan fenómenos como la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes (ESCNNA), e incidencia en la construcción de proyectos de vida, así como acciones de trabajo articulado en el marco de la reorganización del mercado del servicio de aprovechamiento de residuos sólidos vinculando carreteros y recicladores en situación de exclusión extrema.(Gobierno de Bogotá.2024,p.100)

En ese sentido, siguiendo los lineamientos del Plan Distrital de Desarrollo, el modelo de Salud Mas Bienestar y la política pública para el fenómeno de habitabilidad en calle, La acción cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Poblacional para la reducción de formas extremas de exclusión, da respuesta a través de las siguientes acciones para la atención a la población en condición de habitanza en calle y la reducción de las formas extremas de exclusión.

Para la implementación se proyecta lo siguiente:

1) Línea operativa - Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar

Categorías de acción: Educación

Acción de bienestar:

- Sesión educativa para MAS Bienestar, dirigida la población habitanza en calle
- Sesión educativa para población diferencial para personas que realizan actividades sexuales pagadas -ASP-
- SPAcios educativos para la reducción del daño Personas que se inyectan Drogas (PID)
- SPAcios para la reducción del daño en población diferencial

Categorías de acción: Redes de Apoyo

Acción de bienestar:

- Red para ciudad (ASP)

2) Línea operativa – Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo e individual en los territorios

Categorías de acción: Acompañamiento solidario / Recorrido en calle

Acción de bienestar:

- SPAcios para la reducción del daño: acompañamiento solidario a personas que se inyectan drogas (PID)
- Acompañamientos solidarios (HC)
- Recorridos en calle - Actividades Sexuales Pagadas (ASP)
- Asesorías prevención y detección temprana de factores de riesgo psicosocial y en salud
- Acciones de acompañamiento a la población para la efectividad a las canalizaciones
- Asesorías prevención y detección temprana de factores Psicosocial y en salud (HC)

3. Línea operativa: Alta externalidad

Categorías de acción: Tamizajes

Acción de bienestar:

- SPAcios de prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS - SPA (PID)
- Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS (HC)
- Tamizajes para la prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS (ASP)

Categorías de acción: Intervención Breve

- SPAcios breves para la reducción del daño (PID)

2. Referentes conceptuales:

- CONCEPTOS: Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque Poblacional para la reducción de formas extremas de exclusión
- CUIDADO CONTINUO: Es la provisión coordinada de servicios de salud a lo largo del tiempo, con el objetivo de garantizar la atención integral a personas o poblaciones, especialmente en condiciones crónicas o de vulnerabilidad. En salud pública, se enfoca en la prevención, tratamiento y rehabilitación, reduciendo la fragmentación en los sistemas de salud. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).
- VIDA CON BIENESTAR: Estado que integra salud física, mental y social, más allá de la ausencia de enfermedad. En salud pública, se vincula con determinantes sociales (acceso a educación, vivienda, empleo) y políticas intersectoriales que promuevan equidad. (Marmot,2020)
- ENFOQUE POBLACIONAL: perspectiva de planeación y gestión que reconoce la heterogeneidad de la sociedad y las particularidades de los distintos grupos poblacionales según su ciclo vital, condiciones sociales, económicas, culturales, territoriales y de salud. Este enfoque orienta el diseño, implementación y evaluación de políticas, programas y servicios diferenciados, con el fin de garantizar el acceso equitativo a derechos, reducir brechas de exclusión.
- REDUCCIÓN FORMAS EXTREMAS DE EXCLUSIÓN: Proceso de eliminar barreras sistémicas (económicas, geográficas, culturales) que impiden el acceso a servicios de salud y derechos básicos, afectando desproporcionadamente a grupos vulnerables (migrantes, minorías étnicas, personas en pobreza extrema habitantes de calle).
- REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS: enfoque de salud pública y de derechos humanos orientado a minimizar los impactos negativos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), sin exigir necesariamente la abstinencia. Se fundamenta en la evidencia científica y en la comprensión de que el consumo problemático de sustancias está atravesado por determinantes sociales, económicos y de salud que requieren respuestas integrales.

3. Propósito de la acción o proceso integral o integrado.

Contribuir a la reducción de formas extremas de exclusión social mediante la implementación de un proceso de Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar con enfoque poblacional, dirigido a personas que realizan actividades sexuales pagadas, habitantes de calle y personas que se inyectan drogas, respondiendo a las situaciones problemáticas que enfrentan a lo largo del curso de vida. Este busca garantizar una atención integral, diferenciada, intersectorial e inclusiva, que promueva el acceso efectivo a la salud,

la protección social, los derechos humanos y el acompañamiento psicosocial, favoreciendo su bienestar, dignidad y autonomía.

Es importante tener en cuenta las siguientes temáticas a desarrollar desde los momentos de curso de vida:

Infancia y adolescencia (6 a 17 años):

- Riesgo o ingreso temprano al trabajo sexual, vida en calle o consumo de sustancias.
- Deserción escolar y rezago educativo.
- Violencias basadas en género y explotación sexual.
- Pobre acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.
- Falta de redes familiares o de apoyo institucional.

Juventud (18 a 28 años):

- Mayor vulnerabilidad a ITS, VIH/SIDA y problemas de salud mental.
- Exclusión del sistema educativo y del mercado laboral.
- Criminalización y estigmatización social.
- Ingresos económicos informales o por actividades de alto riesgo.
- Embarazos no planeados, violencia sexual o de pareja.

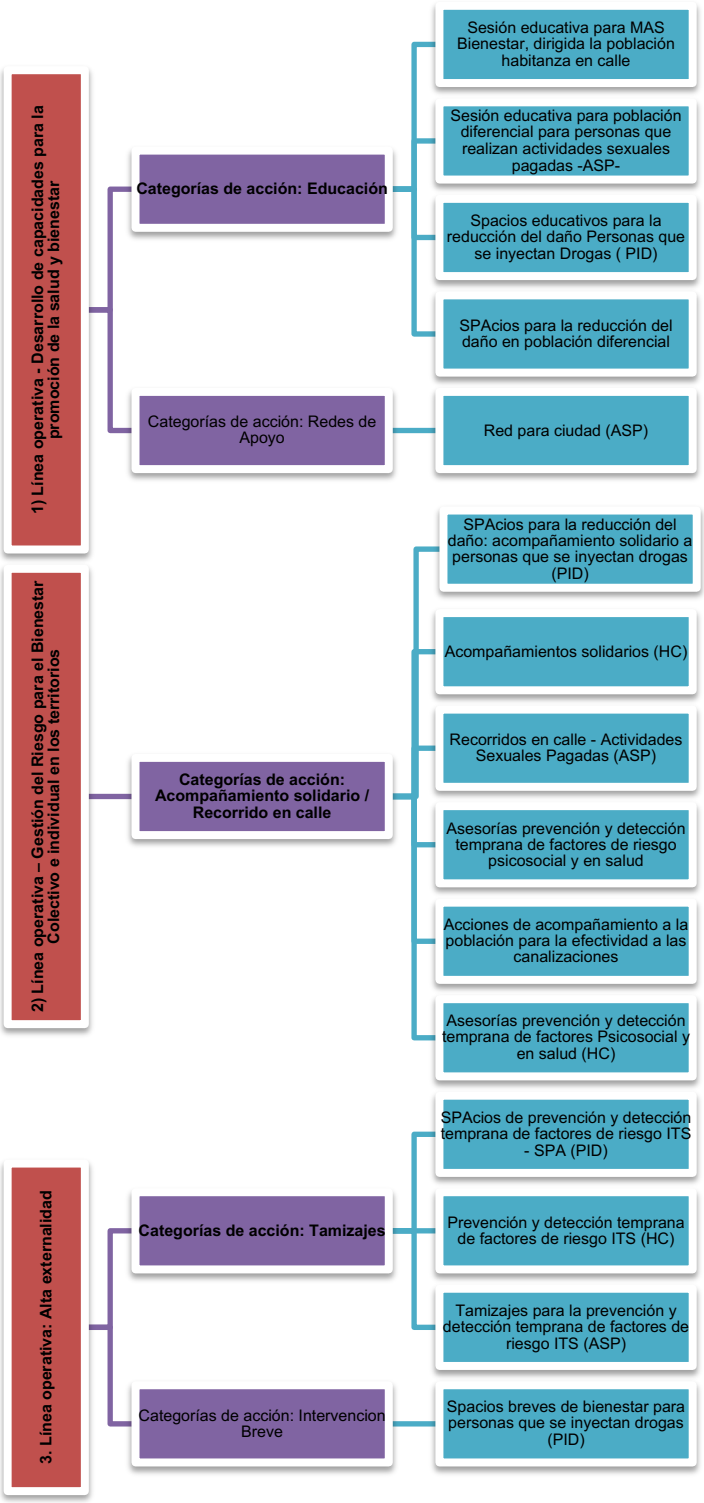
Adultez (29 a 59 años):

- Envejecimiento prematuro por condiciones de vida adversas.
- Enfermedades crónicas no transmisibles sin control.
- Mayor aislamiento social.
- Acceso limitado o nulo a servicios sociales, laborales o de salud.
- Mayor riesgo de violencia institucional o comunitaria.

Vejez (60 años y más):

- Invisibilizacion de las personas habitantes de calle, que realizan actividades sexuales pagadas frente a sus derechos.
- Abandono y soledad.
- Dependencia funcional sin apoyo institucional.
- Exposición a condiciones indignas de vida en calle.
- Dificultades en el acceso a pensiones o protección social.

Estructura de la accion o proceso integral o integrado



4. Desarrollo de las líneas operativas o subprocesos de las acciones o procesos Integrales e integrados

En el marco de la acción integral “Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque poblacional para la reducción de formas extremas de exclusión”, se definen tres líneas operativas que constituyen los subprocesos esenciales para su desarrollo. Cada una de ellas responde a los referentes conceptuales de la gestión integral del riesgo, la promoción del bienestar y la vigilancia en salud, articulando acciones en escenarios comunitarios y territoriales, así como en los entornos de vida cotidiana de las poblaciones más afectadas por la exclusión.

1. Línea operativa – Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y el bienestar

Se orienta a fortalecer las competencias personales, comunitarias e institucionales de las poblaciones en condición de mayor vulnerabilidad —habitantes de calle, personas que realizan actividades sexuales pagadas y personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, incluidas las PID—. Su propósito es que tanto individuos como colectivos construyan recursos de autocuidado, resiliencia y participación social.

El alcance de esta línea comprende los procesos de educación para la salud pública con perspectiva crítica y dialógica, que promuevan la interacción con actores comunitarios y liderazgos locales; la concertación de agendas; el autocuidado, la construcción de proyectos de vida, la participación social y el acceso a derechos, como herramienta de transformación social en escenarios comunitarios y territoriales, promoviendo cambios sostenibles en las prácticas de cuidado y bienestar de las poblaciones.

2. Línea operativa – Gestión del riesgo para el bienestar colectivo e individual en los territorios

Tiene como propósito identificar, mitigar y dar respuesta a los factores de riesgo que profundizan las formas de exclusión y vulnerabilidad en las poblaciones priorizadas. Se centra en garantizar entornos protectores, el acceso a servicios de salud y la reducción de los determinantes sociales que afectan el bienestar.

Su alcance comprende la implementación de intervenciones comunitarias en salud mental, reducción de riesgos y daños, gestión menstrual, prevención de violencias de género y de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes (ESCNNA), así como acciones de salud sexual y reproductiva. Se articula con dispositivos de base social y redes comunitarias para garantizar entornos protectores y seguros, integrando un enfoque intersectorial que conecta salud pública, protección social y oportunidades laborales promoviendo la prevención y mitigación de riesgos de forma participativa**.**

3. Línea operativa – Alta externalidad

Busca generar impactos positivos que trascienden la intervención inmediata, proyectando la reducción de los determinantes estructurales de la exclusión social. Esta línea busca consolidar procesos de inclusión social, acceso a vivienda, educación y empleo, así como

la reorganización de sectores productivos como el reciclaje y el aprovechamiento de residuos sólidos, vinculando a poblaciones históricamente marginadas. También promueve la articulación institucional, la incidencia en políticas públicas y la sostenibilidad garantizando continuidad, equidad y respeto por la dignidad humana; la implementación de estrategias integrales que incluyen la aplicación de la intervención breve frente al consumo problemático de sustancias bajo en enfoque de reducción de riesgos y daños.

Estas acciones generan externalidades positivas que trascienden el ámbito de la salud pública y contribuyen a la reducción de la exclusión estructural. Su operación se da tanto en el nivel intersectorial de la gestión del bienestar —mediante la articulación de políticas públicas y actores institucionales— como en los entornos comunitarios de vida cotidiana, donde se materializan los procesos de inclusión y sostenibilidad.

a) Subprocesos

Línea operativa / Subproceso	Acción de bienestar, Acción de gestión para el bienestar	Nivel de operación			Escenario de operación				
		Local	Zonal	distrital	Hogar	Educativo	Laboral	Institucional	Comunitario
Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar	SPAcios educativos para la reducción del daño: Personas que se inyectan drogas (PID)	X							X
Alta externalidad	SPAcios para la reducción del daño: acompañamiento solidario a personas que se inyectan drogas (PID)	X							X
Alta externalidad	SPAcios breves para la reducción del daño con personas que se inyectan drogas (PID)	X							X
Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar	SPAcios para la reduccion del daño en poblacion diferencial	X							X
Alta externalidad	SPAcios de prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS - SPA (PID)	X							X

Línea operativa / Subproceso	Acción de bienestar, Acción de gestión para el bienestar	Nivel de operación			Escenario de operación				
		Local	Zonal	distrital	Hogar	Educativo	Laboral	Institucional	Comunitario
Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar	Sesion educativa para MAS Bienestar, dirigida la poblacion habitanza en calle	X							X
Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo e Individual en los Territorios	Acompañamiento solidarios (HC)	X							X
Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo e Individual en los Territorios	Asesorias prevención y detección temprana de factores Psicosocial y en salud (HC)	X							X
Alta externalidad	Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS (HC)	X							X

Línea operativa / Subproceso	Acción de bienestar, Acción de gestión para el bienestar	Nivel de operación			Escenario de operación				
		Local	Zonal	distrital	Hogar	Educativo	Laboral	Institucional	Comunitario
Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar	Sesion educativa para población diferencial - Actividades Sexuales Pagadas (ASP)	X					X		
Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo e Individual en los Territorios	Recorridos en calle - Actividades Sexuales Pagadas (ASP)	X					X		
Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar	Red para ciudad	X					X		
Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo e Individual en los Territorios	Asesorias prevención y detección temprana de factores de riesgo psicosocial y en salud	X					X		
Alta externalidad	Tamizajes para la prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS (ASP)	X					X		
Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo e Individual en los Territorios	Acciones de acompañamiento a la población para la efectividad a las canalizaciones	X					X		

5. Referencias bibliográficas

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Atención continua integrada: Marco global para la acción*. Ginebra: OMS, 2018.

MARMOT, Michael. *Health Equity in England: The Marmot Review 10 Years On*. Londres: Institute of Health Equity, 2020.

6. Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	24/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025
	dd/mm/aaaa	

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Juan David Gómez Carolina Sánchez Angela López Paola Gómez	Claudia Cuellar Sofía Ríos	Patricia Molano María Belén Jaimes
Firma (s)			
Cargo	Referente PP FHC Refentes Salud mental Referente PPASP	Supervisoras Convenio GSP-PSPIC	Supervisoras Convenio GSP-PSPIC
Fecha	Septiembre 2025	Septiembre 2025	Septiembre 2025