

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: SEGUIMIENTO MÁS BIENESTAR EN CALLE

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de acciones colectivas	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 2 marzo de 2026			
Revisar avances e implementación de las líneas de acción en el marco del sistema sociosanitario entre SDIS y SDS dirigidas a la atención de ciudadanos habitantes de calle.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría () Capacitación ()		
		Orientación (X) Acompañamiento ()		
	Otro () _____			
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Oficina subdirección de acciones colectivas			
	Hora Inicio: 11:00 Am Hora Fin: 13:00 pm			
	Notas por: Juan David Gómez G			
Próxima Reunión:				
Quien cita: Marcela Martinez Contreras				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

El lunes 2 de marzo se llevó a cabo, en las instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud, específicamente en la Subdirección de Acciones Colectivas, una reunión de seguimiento técnico orientada a articular acciones y revisar los avances en el marco del componente sociosanitario dirigido a la población en condición de habitabilidad en calle en el Distrito Capital. El espacio tuvo como propósito analizar el estado de implementación de las estrategias de atención integral que se vienen desarrollando, identificar las principales dificultades operativas y de articulación interinstitucional, y generar orientaciones que contribuyan al fortalecimiento del modelo de atención para esta población.

Durante la sesión se revisó el desarrollo de las líneas de trabajo priorizadas dentro de la estrategia, así como los avances en la construcción del modelo operativo de atención integral, entendiendo este como el instrumento que permitirá organizar de manera más clara las intervenciones institucionales dirigidas a la población habitante de calle. De igual manera, se abordaron los mecanismos de coordinación entre el sector salud y el sector social, reconociendo la necesidad de fortalecer la articulación intersectorial para garantizar

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

respuestas más integrales frente a las múltiples condiciones de vulnerabilidad que caracterizan a esta población.

Adicionalmente, el espacio permitió discutir orientaciones para fortalecer el abordaje de la salud mental y avanzar en la consolidación de una ruta integral de atención que facilite el acceso oportuno a los servicios de salud, promueva la continuidad del cuidado y garantice una atención diferencial acorde con las necesidades sociales, sanitarias y territoriales de la población en condición de habitabilidad en calle.

2. AVANCES DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN

Durante la sesión se presentaron los avances alcanzados en el desarrollo de las líneas de trabajo definidas para el componente sociosanitario de la estrategia dirigida a población habitante de calle. Estas líneas constituyen el marco de referencia para la consolidación de un modelo de atención integral que articule acciones de carácter sanitario, social y comunitario, reconociendo la complejidad del fenómeno de habitabilidad en calle y la necesidad de una respuesta institucional coordinada.

En el marco de la reunión se reiteró que el abordaje de esta problemática requiere intervenciones integrales que permitan actuar de manera simultánea sobre dimensiones sociales, sanitarias y territoriales. En ese sentido, las líneas de acción priorizadas se orientan a fortalecer la capacidad institucional para garantizar atención integral, mejorar la articulación intersectorial y consolidar estrategias que permitan responder de manera más efectiva a las necesidades de esta población.

Las líneas de trabajo priorizadas comprenden la atención integral en territorio, el diseño del modelo operativo de atención, el fortalecimiento del abordaje de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, el fortalecimiento de capacidades del talento humano y el desarrollo de acciones de participación comunitaria y trabajo territorial.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Atención integral en territorio y construcción del modelo operativo

Durante la reunión se acordó que las acciones relacionadas con la atención integral en territorio y el diseño del modelo operativo deben desarrollarse de manera articulada, dado que la experiencia acumulada en la intervención territorial constituye el principal insumo para la estructuración del modelo operativo que orientará la estrategia en el mediano y largo plazo. En consecuencia, se señaló la importancia de sistematizar las prácticas desarrolladas por los equipos territoriales con el fin de identificar aprendizajes, fortalecer los procesos existentes y avanzar en la consolidación de un modelo institucional más robusto.

Entre los principales avances se destacó la reorganización de los recorridos territoriales de atención a población habitante de calle, particularmente los recorridos nocturnos que realizan los equipos de salud y de integración social. Estos recorridos se encuentran actualmente organizados por subredes integradas de servicios de salud, de manera que cada subred asume la responsabilidad de realizar intervenciones durante una semana específica del mes. Este esquema permite garantizar una distribución más equitativa de las responsabilidades institucionales, ampliar la cobertura territorial de la estrategia y evitar la concentración de intervenciones en determinados sectores de la ciudad.

Este proceso ha sido desarrollado en articulación con Capital Salud, lo que ha permitido fortalecer la coordinación con el asegurador para facilitar procesos de afiliación, atención oportuna y asignación de subred según la ubicación territorial de los ciudadanos identificados durante las intervenciones.

Asimismo, se resaltó el fortalecimiento de la atención directa en territorio a través de equipos interdisciplinarios conformados por personal médico, profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, gestores de la estrategia Más Bienestar, profesionales de trabajo social, personal de vacunación y equipos de apoyo psicosocial. La participación de estos equipos permite realizar valoraciones iniciales en salud, identificar factores de riesgo, orientar

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

procesos de afiliación al sistema de salud y canalizar a los ciudadanos hacia los servicios requeridos, al tiempo que facilita el abordaje integral de problemáticas asociadas a salud física, salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y condiciones sociales derivadas de la situación de habitabilidad en calle.

Adicionalmente, se informó que la estrategia se desarrolla de manera permanente en diferentes espacios institucionales y puntos de autocuidado donde la población habitante de calle accede a servicios sociales y de atención básica, entre los cuales se destacan el Parque Tercer Milenio, Voto Nacional y diversas unidades institucionales de atención social. En estos espacios se realizan jornadas periódicas de atención en salud que incluyen valoraciones médicas, procesos de vacunación, pruebas diagnósticas, orientación en salud y acompañamiento psicosocial. En algunos de estos puntos, como el Parque Tercer Milenio, las atenciones médicas se realizan de manera programada varias veces por semana, lo que permite generar procesos de seguimiento y fortalecer la continuidad del cuidado de las personas atendidas.

En paralelo a estas acciones, se informó que se encuentra en desarrollo un documento técnico orientado a sistematizar el modelo operativo de atención para población habitante de calle. Este documento busca establecer de manera clara los procedimientos, roles y rutas de atención que orientarán la intervención institucional, incluyendo la definición de responsabilidades de los equipos territoriales, los procedimientos para la identificación y caracterización de casos, las rutas de atención para situaciones de urgencia o salud mental, así como los mecanismos de articulación entre el sector salud y el sector social.

En este proceso se destacó el papel fundamental del gestor de la estrategia Más Bienestar, quien cumple una función clave de articulación entre los ciudadanos, los servicios sociales y el sistema de salud. Este actor acompaña a las personas en su proceso de acceso a los servicios, apoya la gestión de citas médicas y contribuye al seguimiento de los casos, favoreciendo la continuidad de la atención y la resolución de barreras de acceso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Finalmente, se reconocieron avances importantes en la articulación institucional con Capital Salud, especialmente en el fortalecimiento de los procesos de afiliación y aseguramiento en salud de la población habitante de calle, la creación de canales directos para la gestión de casos y una mayor flexibilidad en los procesos de traslado y asignación de servicios de salud. Estas acciones han permitido mejorar la capacidad de respuesta frente a situaciones de urgencia y fortalecer la continuidad del cuidado para las personas atendidas en el marco de la estrategia.

Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

Durante la reunión se reiteró que la salud mental constituye uno de los principales desafíos en la atención de la población habitante de calle, debido a la alta prevalencia de trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas y situaciones de vulnerabilidad social asociadas.

En este contexto, se concluyó que el abordaje de la salud mental no debe desarrollarse como una línea aislada, sino que debe integrarse de manera transversal dentro del modelo de atención integral. En consecuencia, se acordó que este componente deberá incorporarse dentro del diseño del paquete o canasta de servicios que se está definiendo en el marco del modelo operativo.

El enfoque de intervención priorizará la identificación temprana de riesgos en salud mental durante las intervenciones territoriales, la implementación de estrategias de atención resolutoria basadas en herramientas como el programa mhGAP y el acompañamiento continuo de los casos a través de los equipos territoriales y los gestores de la estrategia. Asimismo, se resaltó la necesidad de fortalecer la articulación con los servicios especializados de salud mental, particularmente con los servicios de urgencias hospitalarias, atención psiquiátrica y servicios ambulatorios especializados.

Como resultado de la discusión, se concluyó que las acciones relacionadas con atención integral, modelo operativo y salud mental deben integrarse dentro de una misma línea estratégica de Atención Integral Integrada, en la cual el componente de salud mental se aborde como un énfasis diferencial dentro del modelo de atención.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Fortalecimiento de capacidades



Durante la reunión se informó que se está proyectando la realización de un espacio de fortalecimiento institucional dirigido al talento humano que atiende población habitante de calle en diferentes niveles del sistema de salud y del sector social. Este espacio se desarrollará bajo la modalidad de foro académico y de sensibilización, con el objetivo de fortalecer las capacidades institucionales para la atención diferencial de esta población y promover prácticas de atención humanizada en los servicios de salud.

La realización del evento está prevista para el 25 de marzo y se estima una participación aproximada de 300 personas, entre personal de servicios de urgencias, equipos de atención ambulatoria, equipos territoriales de salud y funcionarios de la Secretaría Distrital de Integración Social. El foro incluirá presentaciones sobre el contexto actual del fenómeno de habitabilidad en calle, paneles de discusión con expertos y autoridades institucionales, así como la socialización de experiencias significativas de atención.

Redes de apoyo social

De manera complementaria, se informó que se han desarrollado mesas de trabajo orientadas a fortalecer los procesos de participación comunitaria y articulación territorial. Entre los avances reportados se encuentran la revisión de los resultados de la evaluación de política pública relacionada con habitabilidad en calle, la articulación con instancias de participación en el marco de las mesas de la estrategia Más Bienestar y la identificación de actores comunitarios e institucionales relevantes en los territorios priorizados.

En este sentido, se acordó priorizar la construcción de directorios de actores territoriales que faciliten la articulación entre entidades públicas, organizaciones sociales y actores comunitarios, en lugar de desarrollar ejercicios extensos de cartografía social. Asimismo, se planteó la necesidad de avanzar en una estrategia de comunicación comunitaria orientada a promover acciones de prevención, sensibilización ciudadana y reducción de estigmas frente a la población habitante de calle, reconociendo que el fortalecimiento de redes comunitarias resulta fundamental para promover entornos de cuidado y mejorar la convivencia en los territorios donde se presenta mayor concentración de esta población.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

3. PRINCIPALES DIFICULTADES IDENTIFICADAS



Durante la sesión se identificaron diversas dificultades que inciden en el desarrollo del modelo de atención sociosanitaria para población habitante de calle. En primer lugar, se evidenciaron cruces operativos entre algunas de las líneas de trabajo, particularmente entre las relacionadas con atención integral, modelo operativo y salud mental, lo cual ha generado duplicidad de esfuerzos y cierta confusión respecto a los alcances y responsabilidades de cada componente.

Asimismo, se señaló la necesidad de clarificar los roles intersectoriales, dado que en algunos casos se han presentado solicitudes de información o responsabilidades que no corresponden directamente a las competencias de cada sector, lo que genera dificultades en los procesos de coordinación institucional.

Por otra parte, persisten barreras para garantizar el acceso oportuno a servicios especializados de salud mental y asegurar la continuidad del tratamiento en casos complejos, especialmente aquellos asociados al consumo problemático de sustancias psicoactivas. Finalmente, se identificaron limitaciones en los sistemas de información que dificultan el registro, seguimiento y trazabilidad de la población habitante de calle dentro de los sistemas de salud, lo cual afecta la consolidación de información para la toma de decisiones y el monitoreo de las intervenciones realizadas.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Presentación rutas y acciones FHC	Cada uno de los líderes de las dependencias	11/03/2025
Elaborar inventario de oferta actual (individual, colectiva y territorial) para habitantes de calle	Cada una de las dependencias	Marzo
Avanzar en la construcción del documento técnico-operativo del modelo	Cada uno de los líderes de las dependencias	Marzo
Definir y presentar la ruta integral con énfasis en salud mental para HC	Líder línea salud mental	Por definir
Realizar foro de fortalecimiento de capacidades	Líder de fortalecimiento capacidades	25/02/2026

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Consolidar directorio de actores territoriales	Líder de línea de redes de apoyo social	Marzo
--	---	-------

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Juan David Gómez	jdgomez@saludcapit al.gov.co	322267626 9	SDS-SGYEPSP	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión
--

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) No ()	

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

**DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL**

ACTA DE REUNIÓN

Código: SDS-DFO-FT-001 Versión: 1



Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES		
Código: SDS-DFO-FT-004 Versión: 1	Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo		

Tema: Seguimiento MAS Bientest en Calle Fecha: 2-03-2026

Hora Inicio: 11am Hora Fin: 13:00 Lugar: Oficina SAC

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Marcelo Martínez	SDS-SAC	Subdirector /	9052	martinez@saludcapital.gov.co	
2	María Celia S.	SDS-SGESP	Directora	314448554	cancela@saludcapital.gov.co	
3	DOCE No. 16	SDS-OPSS	Prof. Univ	314234000	sumari@saludcapital.gov.co	
4	Ana Bot Rangel M.	SSSP-SDOS	Prof. esp.	314444444	angel@saludcapital.gov.co	
5	Diego Rodríguez	SDS-EMBI	Contrato	3141726	diego@saludcapital.gov.co	
6	Diego D. Beltrán B.	SDS/SAA	Interventor	314232054	beltran@saludcapital.gov.co	
7	Sandra Jimenez V.	DS-ESP	Prof. esp.	-	sjimenez@saludcapital.gov.co	
8	Diego D. Beltrán B.	SDS-ESP	Prof. esp.	314232054	beltran@saludcapital.gov.co	
9	Diego D. Beltrán B.	SDS-ESP	Prof. esp.	314232054	beltran@saludcapital.gov.co	
10	Sandra Jimenez V.	SDS-OPSS	Prof. esp.	314232054	beltran@saludcapital.gov.co	
11	Sandra Jimenez V.	SDS-OPSS	Prof. esp.	314232054	beltran@saludcapital.gov.co	
12	Sandra Jimenez V.	SDS-OPSS	Prof. esp.	314232054	beltran@saludcapital.gov.co	
13						
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.