
 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-PYC-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Desarrollar mesa de trabajo de articulación para la gestión asistencial requerida y necesaria por parte de las 4 subredes integradas para mejorar la oportunidad, accesibilidad y humanización de los servicios ambulatorio según especialidades, para usuarios en condición de habitabilidad en calle.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud	Gestión Social y Territorial en Salud Pública (Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial)

Objetivo	Fecha: martes 05 de marzo 2026.		
Mesa de trabajo de articulación para la gestión asistencial requerida y necesaria por parte de las 4 subredes integradas para mejorar la oportunidad, accesibilidad y humanización de los servicios ambulatorio según especialidades, para usuarios en condición de habitabilidad en calle.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría (X)	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
	Otro () Reunión de Equipo		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)
	Lugar: Medio Virtual		
	Hora Inicio: 9:00 am Hora Fin: 10:30 am		
	Notas por: Luis Fernando Marrugo Llamas		
	Próxima Reunión: N/A		
	Quien cita: N/A		



TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

En el marco del fortalecimiento de la articulación sectorial e intersectorial para la atención a población en habitabilidad de calle, (HdC) la Secretaría Distrital de Salud (SDS) lidera un espacio a través de mesa de trabajo, la cual conto con la participación de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud y la referencia nacional para poblaciones especiales de la EPS Capital Salud.

Este espacio tuvo como propósito generar un escenario de coordinación y concertación que permita identificar necesidades, revisar procesos y establecer acciones conjuntas orientadas a la gestión de la atención asistencial requerida para los usuarios en condición de habitabilidad en calle. A través de este ejercicio de articulación institucional, se busca fortalecer la oportunidad, accesibilidad y humanización en la prestación de los servicios ambulatorios, especialmente en aquellas especialidades que presentan mayores barreras para el acceso efectivo de esta población.

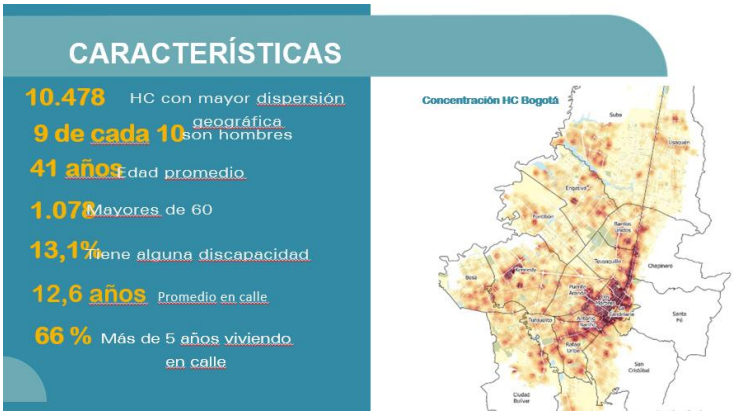
En este sentido, la mesa de trabajo se constituye como un mecanismo para promover la articulación operativa entre los actores del sistema de salud, facilitar la gestión de casos y contribuir al mejoramiento de las rutas de atención, en coherencia con el enfoque diferencial y de garantía del derecho a la salud para las personas en condición de habitabilidad en calle.

Para la mesa técnica participaron referentes para enfoque diferencial y poblacional, algunos líderes de humanización, directores del servicio ambulatorio, de las 4 subredes y referente para poblaciones especiales de EAPB Capital Salud, y equipo técnico de la Secretaria Distrital de Salud, esto con el propósito de conocer y establecer mecanismos de optimización para la accesibilidad de esta población. En un segundo momento se realiza una contextualización de la estrategia Mas Bienestar en Calle, con base a resultados arrojados al censo poblacional para habitabilidad en calle realizado por las SDIS en el año 2024.

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

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

Dando continuidad se describen los resultados:





Se hace una descripción de los mensajes claves identificados en los resultados del censo:



Se hace una descripción de información porcentual frente a resultados en salud así:




 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-PYC-FT-001	Versión:	1	

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

Se socializan los datos en salud mental:

Diagnósticos de salud mental		
Diagnóstico	Total diagnósticos	% del total
Trastorno mental por SPA	38	15,8%
Trastorno afectivo bipolar	34	14%
Esquizofrenia	33	14%
Trastorno depresivo recurrente	31	13%
Trastorno ansiedad generalizada	17	7%
Trastorno mixto ansioso depresivo	16	7%
Trastorno por consumo alcohol	14	6%
Trastorno esquizoafectivo	10	4%
Trastorno de la personalidad	10	4%
Trastorno psicótico agudo	5	2%
Trastorno obsesivo compulsivo	4	2%
TOTAL GENERAL	236	


**Principales diagnósticos**

- Trastorno mental y comportamiento por uso de múltiples drogas
- Trastorno afectivo bipolar
- Esquizofrenia
- Trastorno depresivo recurrente

Fuente: Base caracterización en salud servicios S. Adultez – SDIS, julio 2025

Se socializan los datos frente al dx salud física:

Diagnósticos de salud física		
Diagnóstico	Total diagnósticos	% del total
Otros diagnósticos únicos (Enfermedades respiratorias, neurológicas, cardiovasculares, metabólicas, endocrinas, digestivas, genitourinarias)	169	42%
EPOC	95	24%
VIH	40	10%
Hipertensión arterial	35	9%
Epilepsia	30	8%
Gastritis	18	5%
Hipotiroidismo	15	4%
TOTAL GENERAL	402	100%

**Principales diagnósticos**



- Otros diagnósticos únicos EPOC
- VIH
- Hipertensión arterial
- Epilepsia

Fuente: Base caracterización en salud servicios S. Adultez – SDIS, julio 2025

Se socializan los datos frente a los principales motivos de consulta:

Principales motivos de consulta		
Prioridad	Grupo diagnóstico	Principales razones para agendar consulta
1	Enfermedades respiratorias	Control y manejo de EPOC, post-neumonía, tuberculosis pulmonar, fibrosis pulmonar
2	Enfermedades cardiovasculares	Control hipertensión arterial, manejo insuficiencia cardíaca, seguimiento arritmias y cardiomiopatías, prevención secundaria, ajuste medicación
3	Enfermedades mentales y del comportamiento	Seguimiento de esquizofrenia, trastornos bipolares, depresión y ansiedad, manejo y control epilepsia, evaluación por consumo de CN
4	Traumatismos y fracturas	Seguimiento postoperatorio, control y valoración de fracturas de tibia, peroné, calcáneo, astrágalo, manejo de dolor post-trauma y rehabilitación
5	Enfermedades metabólicas y del comportamiento	Control y ajuste del tratamiento de diabetes tipo 1 y 2, seguimiento de hipotiroidismo, manejo de dislipidemias y otros trastornos metabólicos
6	Enfermedades Infecciosas	Control y seguimiento de VIH/SIDA, tratamiento y control de infecciones urinarias, celulitis, sífilis y otras infecciones bacterianas
7	Enfermedades urológicas y genitourinarias	Manejo de hiperplasia prostática, control de infecciones urinarias, seguimiento de incontinencia urinaria y cateterización
8	Enfermedades musculoesqueléticas	Valoración y control de artrosis, dolor de meniscos, esguinces, sinovitis y bursitis, seguimiento de rehabilitación física
9	Enfermedades gastrointestinales	Seguimiento de gastritis, colitis ulcerativa, manejo de úlceras y fistulas intestinales, control de hemorragia digestiva.
10	Otros	Control de adherencia al tratamiento, anemia por deficiencia de hierro, control post-amputación, seguimiento de enfermedades oculares (glaucoma, cataratas).

Fuente: Base caracterización en salud servicios S. Adultez – SDIS, julio 2025

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

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

Se socializan los Principales condiciones salud de ingreso al Servicio de atención en salud:

Principales condiciones salud de ingreso al Servicio de atención socio sanitaria para Habitante de Calle			
Grupo	Diagnósticos principales	Cantidad Diagnósticos	%
Enfermedades mentales y del comportamiento	Esquizofrenia paranoide, Trastornos mentales por uso de drogas, Trastorno bipolar, Ansiedad, Depresión, Epilepsia	70	21%
Enfermedades respiratorias	EPOC (con/sin oxígeno), Neumonía bacteriana, Tuberculosis pulmonar, Fibrosis pulmonar, Bronquitis	60	18%
Traumatismos y fracturas	Fracturas (tibia, peroné, calcáneo, astrágalo, metatarsos, diáfisis, codo), Traumatismos varios, Postoperatorios	45	14%
Enfermedades cardiovasculares	Hipertensión arterial (esencial y secundaria), Insuficiencia cardíaca, Arritmia, Cardiomiopatía, Enfermedad de Chagas	40	12%
Enfermedades musculoesqueléticas y tejido conectivo	Is, Gonartrosis, Dolor de meniscos, Bursitis, Esguinces y torceduras	30	9%
Enfermedades metabólicas y endocrinas	Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, Hipotiroidismo, Hiperlipidemia, Otros trastornos metabólicos	25	8%
Enfermedades Infecciosas	VII/SIDA, Sífilis, Gastroenteritis infecciosa, Infecciones urinarias, Celulitis	20	6%
Enfermedades urológicas y ginecologías	Hiperplasia prostática, Incontinencia urinaria, Cateterización, Prostatitis	15	5%
Otros	Adherencia al tratamiento, Desnutrición, Anemia por deficiencia de hierro, Glaucoma, Cataratas, Amputaciones	15	5%
Enfermedades gastrointestinales	Gastritis, Colitis ulcerativa, Úlceras, Fístulas intestinales, Hemorragia gastrointestinal	10	3%

Fuente: Base caracterización en salud servicio Socio sanitario para Habitantes de calle a julio 2025

Seguidamente se realiza una descripción del convenio marco socio sanitario 8087945 suscrito entre la SDS-SDIS, cuyo objeto es Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para la implementación del Sistema Socio sanitario, garantizando la articulación de los servicios del sector salud y el sector social dirigidos a la población en abandono social y población vulnerable entendiendo como vulnerables aquellos que se encuentran en pobreza, en condiciones de fragilidad social o cualquiera de las formas extremas de exclusión en Bogotá.

Se socializan los componentes Sistema Socio sanitario Bogotá

- Estrategia de prevención del abandono social: Comunicación social e institucional masiva
- Bienestar Integral para Beneficiarios SDIS: garantía de salud a personas de mayor vulnerabilidad en servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), incluye prestadores de salud tanto colectivas como individuales y aseguradoras
- Nuevo Servicio de Atención Socio sanitaria Transitoria: espacio con integración técnica, financiera y operativa para la atención a las personas víctimas del abandono social hospitalario y social, estancia máxima de 10 meses
- Gestión de casos intersectorial: acompañamiento integral para garantía de atención en salud, protección social y jurídica, acompañamiento a familias, reconstrucción de redes comunitarias y familiares.



Se socializan las líneas de trabajo estrategias más bienestar en calle

- Atención integral e integrada
- Gestión de barreras de acceso
- Fortalecimiento de capacidades
- Salud mental y SPA
- Red Mas Bienestar (Redes Sociales y Comunitarias)

Por otra parte, se realiza una descripción operativa de cada una de las líneas:

Escenario en calle:

Recorridos Nocturnos: Servicio vacunación, Valoración individual, implementación de plan individual (apoyo diagnóstico, tratamiento y consulta especializada). Asesoría para prevención y detección temprana de riesgo psicosocial y activación de rutas.

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

Jornadas de autocuidado: identificación y caracterización del riesgo individual, Servicio vacunación, Valoración individual, implementación de plan individual (apoyo diagnóstico, tratamiento y consulta especializada). Asesoría para prevención y detección temprana de riesgo psicosocial Tamizajes ITS (VIH, Hep B y Sífilis) y activación de rutas.

Escenario Unidades Operativas:

Acciones Más Bienestar en los Servicios de Atención a Habitantes de Calle: caracterización, concertación de plan de bienestar, Sesiones Educativas, Tamizajes ITS (VIH, Hep B y Sífilis), tamizajes de riesgo cardiovascular, salud mental, salud visual, entre otros. Identificación de necesidades en salud, atenciones individuales, implementación de plan individual (apoyo diagnóstico, tratamiento y consulta especializada). y Seguimientos.

Gestión de barreras de acceso

Implementar el enfoque diferencial para la prevención y gestión de riesgo de la población en habitabilidad en calle Salud generando seguimiento a condiciones de salud y activación de rutas de atención

- Asignación IPS primaria universal (facilidad en la movilidad del usuario).
- Enfoque diferencial (Triage social).
- Implementar paquetes integrales diferenciales.

Fortalecimiento de capacidades

Fortalecimiento técnico a los profesionales de salud e integración en captación, identificación y gestión de sintomático respiratorio.

Capacitación y acompañamiento a las profesionales de ciencias sociales en la atención y gestión de los casos de población atendida en las unidades de servicios de salud para validación de las condiciones de los ciudadanos.

Proyección:



- Programa de Tuberculosis
- Programa y ruta de infecciosas
- Sensibilización de los servicios de urgencias y hospitalización
- Enfoque diferencial con los ciudadanos
- Humanización
- Foro en el mes de marzo

Salud mental y SPA

Diseñar los paquetes de atención en salud mental de acuerdo con las características y necesidades identificadas en la población habitante de calle, se proyecta unas mesas trabajo con equipo técnico para entender la problemática y generar respuestas

Redes de MAS Bienestar

- Reconocimiento y articulación con actores comunitarios y organizaciones sociales
- Escucha comunitaria y construcción de saberes desde la experiencia territorial
- Acciones comunitarias para la prevención, protección y acompañamiento
- Producción cultural, simbólica y pedagógica para la transformación social

 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-PYC-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					



Como parte del trabajo conjunto, se solicita a cada una de las Subredes integradas en cabeza de sus referentes de enfoque diferencial y poblacional, conocer aspectos operativos frente a la implementación orientada a gestionar la atención asistencial requerida para mejorar la oportunidad, accesibilidad, integralidad y humanización de los servicios ambulatorios, para usuarios en condición de habitabilidad en calle. Para lo cual cada subred realiza una breve descripción y anexan resumen frente a su implementación.

Subred Norte: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. incorpora el Enfoque Diferencial en su modelo de atención para garantizar una prestación de servicios integral, segura y humanizada a la población del territorio, incluyendo a las personas en condición de habitabilidad en calle. A través de la articulación con equipos territoriales, la Secretaría Distrital de Integración Social y otros actores, se desarrollan estrategias de abordaje, caracterización y gestión del riesgo en salud para esta población. Estas acciones incluyen recorridos territoriales, jornadas de autocuidado, valoración integral, educación en salud, identificación de riesgos y activación de rutas de atención, permitiendo orientar a los usuarios hacia los servicios requeridos dentro de la red. Asimismo, se facilita el acceso a atención médica, continuidad asistencial en las sedes de la Subred y atención de urgencias, fortaleciendo el talento humano y los mecanismos de identificación de poblaciones especiales para mejorar la respuesta institucional frente a las necesidades de los habitantes de calle.

Subred Sur: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en el marco del Modelo de Atención Primaria Social y del enfoque diferencial, implementa acciones orientadas a garantizar el acceso a los servicios de salud para la población habitante de calle mediante estrategias de atención integral, gestión del riesgo y articulación interinstitucional. Estas incluyen verificación de afiliación, orientación en trámites ante las EAPB, intervenciones extramurales con actividades de promoción y prevención, tamizajes para enfermedades transmisibles, atención médica, acompañamiento psicosocial y gestión social desde los servicios hospitalarios. De manera complementaria, se fortalecen las capacidades del talento humano mediante procesos de asistencia técnica y capacitación en enfoque diferencial, así como estrategias institucionales para la identificación de esta población en los registros clínicos. Esto permite mejorar la caracterización, el seguimiento y la toma de decisiones para la gestión del riesgo y la garantía de una atención más oportuna e integral.

Subred Sur Occidente: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. implementa estrategias orientadas a garantizar la atención integral en salud de la población habitante de calle, bajo el enfoque diferencial, la garantía de derechos y la reducción de barreras de acceso. Para ello, desarrolla procesos de identificación, caracterización, atención y seguimiento a través de equipos territoriales, recorridos de búsqueda activa, valoración en salud y remisión a servicios según las necesidades identificadas. Adicionalmente, la Subred fortalece las capacidades del talento humano mediante procesos de sensibilización en enfoque diferencial, establece lineamientos institucionales para una atención digna y respetuosa, y promueve la articulación intersectorial con entidades distritales para facilitar el acceso a servicios sociales y de salud. Asimismo, cuenta con sistemas de información que permiten identificar y registrar a esta población para mejorar el seguimiento y la gestión del riesgo en salud.

Subred Centro Oriente: La Subred Integrada de Salud Centro Oriente E.S.E. adelanta acciones orientadas a garantizar una atención en salud con enfoque diferencial e inclusivo, incorporando ajustes en las guías de práctica clínica y la inclusión de planes de cuidado que contemplan enfoques interculturales, con el fin de responder a las características y necesidades particulares de poblaciones en condición de vulnerabilidad, entre ellas los habitantes de calle. Asimismo, mediante equipos territoriales extramurales se acercan los servicios de salud a poblaciones con mayores barreras de acceso, realizando actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, identificación de riesgos, gestión de afiliación al sistema de salud y activación de rutas de atención. Estas intervenciones permiten ampliar la cobertura y facilitar el acceso efectivo a la atención en salud en contextos de alta vulnerabilidad social.

 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-PYC-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Por otra parte, se acuerda establecer otra mesa técnica de forma conjunta con EPS capital salud, representante de las Subredes Integradas, equipo técnico de la SDS y equipo técnico delegado desde la SDIS con el objetivo de delimitar la ruta conjunta para la accesibilidad a servicios.

Dando cumplimiento al seguimiento se consolida la información levantada en la presente acta con la firma de los asistentes.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío de documento resumen estrategia de implementación orientada a gestionar la atención asistencial requerida para mejorar la oportunidad, accesibilidad, integralidad y humanización de los servicios ambulatorios, para usuarios en condición de habitabilidad en calle por cada Subred.	Referente enfoque diferencial y poblacional de cada SISS	Marzo 2026
Programar segunda mesa técnica para delimitar alcances para accesibilidad de servicios ambulatorios HdC de las 4 SISS integrando criterios, con trabajo conjunto con asegurador Capital.	Luis Fernando Marrugo-DAEPDSS Sandra Beltrán Dir. Aseguramiento Jorge Moya Dir. Provisión de Servicios	Marzo 2026
Realización y envío de acta soporte mesa técnica	Luis Fernando Marrugo Llamas DAEPDSS-SDS	Marzo 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luis Fernando Marrugo Llamas	lfmarrugo@saludcapital.gov.co	3192302299	Profesional Especializado DAEPDSS-SDS	Luis Fernando Marrugo
2	Jorge Mario Moya	JMMoya@saludcapital.gov.co	314 2840605	Profesional Universitario Dirección de Provisión de Servicios-SDS	Jorge Mario Moya
3					
4					

5					
6					
7					
8					
9					

Evaluación y cierre de la reunión		
¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (X)	No ()	NA

Gloria Maritza Pinilla Pinilla <dir.ambulatorios@subredsur.gov.co>,Obligatorio,Aceptada
enfoquediferencial@capitalsalud.gov.co><enfoquediferencial@capitalsalud.gov.co>,Obligatorio,Aceptada
Luis Fernando, Marrugo Llamas <LFMarrugo@saludcapital.gov.co>,Obligatorio,Aceptada
Yecenia Paola Espitia Castillo <apoyocontratosamb@subrednorte.gov.co>,Opcional,Aceptada
Ingrid Natalia Carantón Macías <coorsaludpublica@capitalsalud.gov.co>,Opcional,Aceptada
Héctor Hugo Sotelo Londoño <liferfdl@subredsuroccidente.gov.co>,Opcional,Aceptada
Ingrid Paola Lozano Torres <direcciongestiondelriesgo@subrednorte.gov.co>,Opcional,Aceptada
Cindy Mallerly Vargas Pinilla <Liderdesed4@subredsuroccidente.gov.co>,Opcional,Aceptada
dirambulatorios@subrednorte.gov.co><dirambulatorios@subrednorte.gov.co>,Obligatorio,Sin respuesta
Dra. Edilsa Esther Maury Bello <directorambulatorios@subredcentrooriente.gov.co>,Obligatorio,Sin respuesta
Ana Maria Mahecha <directorambulatorios@subredsuroccidente.gov.co>,Obligatorio,Sin respuesta
Sandra Dolores, Beltran Bautista <SDBeltran@saludcapital.gov.co>,Obligatorio,Sin respuesta
Jorge Mario, Moya Herrera <JMMoya@saludcapital.gov.co>,Obligatorio,Sin respuesta
fnates@sdgis.gov.co <fnates@sdgis.gov.co>,Obligatorio,Sin respuesta
Alejandra, Agudelo Satizabal <A1Agudelo@saludcapital.gov.co>,Obligatorio,Sin respuesta

Mechanisms access to ambulatory services inhabitants of Calle - Reunión - Calendario

☒ Aceptada ☐ En proceso ☐ No respondida ☐ Ocupada ☐ Sin respuesta ☐ Viva Insights ☐ Unirse ☐ Chatear

*Mecanismos acceso a servicios ambulatórios habitantes de calle

Seguimiento

Organizador: Manuel Alejandro Godoy Cubillos; Gloria Maritza Pinilla Pinilla; y 14 más

Asistentes: Jue 05/03/2026, de 9:00 a 10:30

Reunión de Microsoft Teams

Buen día,

En el marco de la implementación del sistema socio sanitario para la población de habitabilidad en calles, y con el objetivo de crear mecanismos de forma conjunta entre la red de prestadores y EPS para garantizar la oportunidad, accesibilidad, integralidad y calidad en la presentación de servicios de salud en el ámbito ambulatorio, se convoca a la mesa de trabajo relacionada en la situación.

Echele: Jueves, 5 de marzo de 2026
Horario: 9:00 am a 10:30 am
Temas: Proceso de trabajo "Mecanismos acceso a servicios ambulatórios habitantes de calle"

(Virtual)

Dado este espacio, es importante contar con la participación de los referentes de humanización y de enfoque diferencial de las cuatro subredes.

Saludos,

Manuel Godoy

Reunión de Microsoft Teams

Unirse: [https://teams.microsoft.com/join/23317154366843?](https://teams.microsoft.com/join/23317154366843?authkey=8c0e2d4f450a)
<https://www.youtube.com/watch?v=M5QpIdLrXjY>

Id. de reunión: 233 171 543 668 43