

APORTE SISTEMA SOCIO SANITARIO – HITOS ESTRATEGIA MAS BIENESTAR EN CALLEE

Diseñar e implementar una ruta de cuidado sociosanitaria integral para población en habitabilidad en calle que, estandarice los flujos de atención intersectorial, mejore la oportunidad, continuidad y resolutiveidad.

En el marco del Sistema Sociosanitario y de la estrategia MAS Bienestar en Calle, la Secretaría Distrital de Salud, en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), IDIPRON, Capital Salud EPS-S y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, avanza en el diseño de una Ruta de Cuidado Sociosanitaria Integral para la población habitante de calle, orientada a estandarizar los flujos de atención intersectorial y fortalecer la articulación entre la oferta social y de salud. La propuesta se estructura en cuatro componentes: i) validación y verificación de la condición del ciudadano; ii) identificación y búsqueda activa en territorio; iii) caracterización, registro y seguimiento de la atención; y iv) activación de rutas asistenciales e intersectoriales. Con esta propuesta se busca unificar criterios operativos entre las entidades participantes, optimizar la oportunidad en el acceso a los servicios, fortalecer la continuidad del cuidado, mejorar la trazabilidad de los casos y consolidar una respuesta integral e intersectorial para esta población. Estado: En construcción.

Como parte de este proceso, se consolidó una ruta única de atención para ciudadanos con resultados reactivos de VIH, sífilis y hepatitis B, definiendo responsabilidades institucionales, flujos de atención, mecanismos de coordinación y seguimiento entre las entidades participantes. Esta ruta incorpora el acompañamiento durante el tratamiento y el seguimiento permanente por parte de los equipos territoriales (SDIS – SDS), favoreciendo la continuidad del cuidado y la adherencia al tratamiento.

Construcción de canastas de atención para población habitante de calle: Como parte del fortalecimiento del Sistema Sociosanitario, se avanzó en el análisis para la estructuración de canastas o paquetes integrales de atención dirigidos a la población habitante de calle, tomando como insumo la caracterización epidemiológica y el análisis de la frecuencia de uso de los servicios. Este ejercicio busca orientar la definición de una oferta de servicios organizada según las necesidades de salud de la población, favoreciendo la integralidad del cuidado, la articulación entre los componentes sociales, de salud y la optimización de los procesos de atención. Se identificó la necesidad de profundizar el análisis de los aspectos técnicos, jurídicos, financieros y contractuales, por lo que se continuará con su revisión.

Propuesta de atención para procesos de deshabitación en población habitante de calle - Bosa: En el marco del rediseño del Modelo **MAS Bienestar en Calle**, en su sublínea de **Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)**, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente presentó una propuesta técnica para la atención de la población habitante de calle con necesidades en salud mental y procesos de deshabitación. La propuesta articula la capacidad instalada de la Subred mediante una oferta integrada de consulta externa, urgencias, hospitalización y Hospital Día, complementada con un modelo de atención extramural basado en la identificación y caracterización

del riesgo, la valoración interdisciplinaria, la definición de rutas de atención y el seguimiento continuo de los casos. Como resultado de la mesa técnica, se acordó continuar el proceso de ajuste de la propuesta, precisando el alcance de la unidad operativa proyectada en Bosa, la población objeto, la oferta de servicios y el esquema de articulación interinstitucional.

Asimismo, se mantienen espacios periódicos de seguimiento técnico e interinstitucional orientados a revisar los avances en la construcción de la Ruta de Cuidado, la estructuración de las canastas integrales de atención y la propuesta de la unidad para la atención de procesos de deshabitación dirigida a la población habitante de calle.

Desarrollar una estrategia de fortalecimiento de capacidades en el talento humano de salud y social, que permitan una atención integral, humanizada y articulada en el marco del sistema sociosanitario para la población en habitabilidad en calle.

En el marco del Sistema Sociosanitario y de la estrategia MAS Bienestar en Calle, la Secretaría Distrital de Salud, en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), ha trabajado en una estrategia de fortalecimiento de capacidades dirigida al talento humano de los sectores salud y social, orientada a fortalecer las competencias para la atención integral, humanizada, diferencial e intersectorial de la población habitante de calle, con los siguientes avances:

*** Foro Intersectorial del Sistema Sociosanitario "Retos para la inclusión efectiva de la población habitante de calle en la ruta integral de cuidado y salud"**, realizado el 21 de abril de 2026, escenario que reunió a equipos de la SDS, SDIS, Subredes Integradas de Servicios de Salud, Capital Salud EPS, IDIPRON y la academia, para reflexionar sobre los avances, desafíos y oportunidades en la atención de la población habitante de calle. Los resultados de la evaluación evidenciaron una alta satisfacción de los participantes, quienes destacaron el fortalecimiento del trabajo intersectorial, la humanización de la atención, el reconocimiento de herramientas para mejorar la respuesta institucional y la importancia del trato digno como eje del cuidado.

***Implementación del primer módulo de formación, denominado “Barreras y Trayectorias de Vida”**, desarrollado de manera articulada entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Este proceso permitió validar la operatividad de la plataforma virtual, los mecanismos de inscripción, el proceso de certificación, contando con la participación del talento humano que desarrolla acciones de bienestar con población habitante de calle de los entornos Comunitario e Institucional, así como de los equipos de MAS Bienestar de las cuatro Subredes Integrales de servicios de salud del distrito, este módulo fue habilitado del 23 al 30 de junio con una participación efectiva de 104 personas.

*** Articulación con el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS)**. se definieron y focalizaron 77 cupos para el talento humano de la SDIS, se gestionaron las barreras identificadas durante el proceso de inscripción, se consolidó y validó la base de participantes mediante la articulación interinstitucional y se garantizó la vinculación del 100 % de los profesionales convocados. Asimismo, se fortalecieron las capacidades institucionales para la administración de la

plataforma virtual, coordinación con la SDS para la remisión de credenciales, orientaciones de acceso y seguimiento a la participación de los inscritos.

La Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) continuarán fortaleciendo de manera conjunta la estrategia de desarrollo de capacidades, mediante la implementación progresiva de nuevos procesos formativos, espacios de intercambio de conocimientos y experiencias dirigidos al talento humano de ambas entidades

Elaboro: Sandra Patricia Rojas Avila/Contrasta/Subdirección de Acciones Colectivas