

SISTEMA SOCIO SANITARIO

Población Habitante de Calle

MAS Bienestar en Calle – Recorridos Nocturnos Territoriales

Sistema Sociosanitario

El Sistema Sociosanitario surge a partir del convenio marco suscrito en julio de 2025 entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), como una apuesta intersectorial orientada a fortalecer la articulación entre el sector salud y el sector social en la atención de poblaciones en condiciones de vulnerabilidad.

Este sistema busca integrar y coordinar servicios dirigidos a personas en abandono social y condiciones de exclusión, particularmente aquellas que enfrentan situaciones de pobreza, fragilidad social o formas extremas de marginalidad en Bogotá.

A través de esta articulación institucional se promueve una respuesta integral que facilite el acceso efectivo a servicios sociosanitarios, bajo principios de equidad, inclusión y garantía de derechos.

- **Recorridos Territoriales Nocturnos**

En el marco del Sistema Sociosanitario, se implementa la estrategia MAS Bienestar en Calle – Recorridos Territoriales Nocturnos, la cual inició el 25 de junio de 2025.

Esta estrategia articula: La experiencia territorial de los equipos de Abordaje Nocturno de Integración Social. Las capacidades técnicas de los Gestores de Bienestar en Salud de las Subredes Integrales de Servicios de Salud del Distrito.

Los equipos de trabajo están conformados por profesionales de: Medicina, Enfermería, Psicología, Trabajo social, Gestores de bienestar y Auxiliares de enfermería

Mediante este trabajo conjunto se avanza en la implementación del modelo MAS Bienestar, desarrollando un abordaje diferencial que reconoce las dinámicas nocturnas de la población habitante de calle, con el propósito de acercar servicios sociales y de salud a los territorios donde permanece esta población.

El objetivo es garantizar atención integral, integrada, digna y resolutive, reduciendo barreras de acceso y fortaleciendo los procesos de vinculación institucional.

- **Avances Recorridos Territoriales Nocturnos**

A **30 de junio de 2026**, se han desarrollado **134** recorridos nocturnos territoriales. Estos recorridos han permitido: Brindar atención sociosanitaria directa en territorio, fortalecer el reconocimiento de dinámicas territoriales nocturnas, ajustar metodológicamente el modelo de intervención, consolidar una respuesta institucional más oportuna, efectiva y humanizada dirigida a la población habitante de calle.

- **Cobertura Territorial**

Los recorridos nocturnos se han desarrollado en 18 localidades del Distrito, priorizadas por su concentración de población en situación de habitabilidad en calle: Santa Fe, La Candelaria, Chapinero, Puente Aranda, Los Mártires, Teusaquillo, Bosa, Usme, Kennedy, Suba, Usaquén, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Fontibón, Engativá, Barrios Unidos y Tunjuelito.

- **Principales Resultados**

Durante los recorridos nocturnos se ha logrado el contacto y atención de más de **2531** personas, mediante el trabajo articulado entre los equipos de la Secretaría Distrital de Integración Social y las Subredes Integrales de Servicios de Salud del Distrito.

Entre las principales acciones desarrolladas se destacan:

- **922** valoraciones médicas, con evaluación del estado general de salud y orientación en atención sanitaria.
- **1124** vacunas aplicados, dentro del esquema de vacunación, incluyendo, Influenza, Hepatitis B, Neumococo, Sarampión, Rubéola y Tétanos
- **1311** personas acompañadas mediante apoyo psicosocial, validación emocional y orientación personalizada a través de la escucha activa.

- **Acciones de bienestar Unidades SDIS**

A **30 de junio** Durante el periodo evaluado se desarrollaron acciones orientadas a facilitar el acceso y la continuidad de la atención en salud de la población, alcanzando **994** atenciones en salud con médico general y **724** asistencias a especialidades médicas. Del total de activaciones con medicina general, el 50,3% se concentró en Hogares de Paso, mientras que el 20% correspondió al servicio Sociosanitaria y el 19,2% a Autocuidado Tercer Milenio. En cuanto a la asistencia a especialidades, el servicio Sociosanitaria aportó el 55,1% de las asistencias efectivas, seguida por Hogares de Paso con el 39% y Hospedaje Social con el 5,9%.

Por otra parte, en el mes de diciembre de 2025 en cumplimiento al Convenio derivado, se realiza apertura del Servicio Sociosanitario Transitorio el cual cuenta con dos unidades de atención y está dirigido a personas mayores con alta médica sin redes de apoyo o en abandono social. En estas unidades se mantiene la asignación de un equipo desde el PSPIC conformado por tres profesionales (enfermería, terapia y psicología) quienes desarrollan un proceso de caracterización continua para la identificación de riesgos y alertas en salud, así como la implementación de acciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, concertadas mediante un Plan de Bienestar Institucional. Mediante estas acciones **101** usuarios beneficiarios del servicio han participado en sesiones educativas de promoción y mantenimiento de la salud, a **98** usuarios se les ha realizado aplicación de tamizajes y se han activado **27** rutas de atención.

- **Salud Pública sin Exclusiones**

Desde la Secretaría Distrital de Salud, se reafirma que la salud pública es un derecho universal, por lo que ninguna persona debe quedar excluida del acceso a servicios de salud debido a su situación de vida o por haber habitado la calle.

El trabajo territorial ha permitido comprender las dinámicas nocturnas de esta población y construir vínculos de confianza, reconociendo las historias de vida y las trayectorias sociales de quienes se encuentran en esta situación.

Los recorridos continuarán realizándose tres veces por semana, con el objetivo de ampliar la cobertura de atención hacia las 10.478 personas censadas en situación de habitabilidad en calle, según el VIII Censo de Habitantes de Calle de Bogotá.

- **Un Esfuerzo Interinstitucional**

La estrategia cuenta además con el acompañamiento de la Capital Salud EPS, entidad que concentra la mayor afiliación en aseguramiento en salud de esta población.

Su participación resulta clave para:

- Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.
- Facilitar procesos de referencia a servicios hospitalarios.
- Fortalecer la continuidad de la atención sociosanitaria.

A través del modelo MAS Bienestar, el Distrito avanza en la consolidación de un sistema de atención sociosanitaria que promueve la equidad, la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de la población habitante de calle, mediante el trabajo articulado entre los sectores social y salud.

- **Beneficios del Abordaje Integral Nocturno**

El desarrollo de esta estrategia ha permitido fortalecer múltiples aspectos del abordaje institucional:

- Articulación intersectorial con enfoque territorial, diferencial y de derechos.
- Integración de la experiencia territorial de los equipos de Abordaje Nocturno de Integración Social con los Gestores de Bienestar en Salud de las Subredes del Distrito.
- Atención integral, integrada y humanizada.
- Acceso efectivo a servicios de salud y protección social.
- Promoción de procesos de inclusión social y dignificación de la población habitante de calle.
- Implementación de acciones oportunas y resolutivas en territorio.
- Fortalecimiento de la sensibilización comunitaria y la corresponsabilidad institucional.
- Valoraciones médicas en territorio.
- Acompañamiento psicosocial y orientación personalizada.
- Aplicación de biológicos del esquema de vacunación.
- Traslados a unidades hospitalarias cuando se requiere atención especializada.
- Escucha activa, reconocimiento de historias de vidas.

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