

**APORTES DE LA SUBDIRECCION DE ACCIONES COLECTIVAS PARA RESPUESTA
A LAPETICION 2026ER51937// PROPOSICIÓN 661 DE 2026// CONCEJO DE
BOGOTÁ// BANCADA CENTRO DEMOCRÁTICO// HABITANTES DE CALLE**

Pregunta 4. Sírvase informar cuál es la estrategia de atención en salud extramural equipos de calle, jornadas de vacunación y valoración médica implementada para la población habitante de calle, y cuáles han sido sus resultados durante el último año.

Respuesta: En el marco del Modelo de Salud MAS Bienestar y de los alcances del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), la Secretaría Distrital de Salud, a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, implementa la estrategia para la atención de la población habitante de calle denominada: **“MAS Bienestar en Calle”**, la cual hace parte del Modelo y desarrolla acciones e intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), de equipos de MAS bienestar en tu hogar(Sistema Sociosanitario) implementado conjuntamente con la Secretaría Distrital de Integración Social desde 2025.

Para garantizar el derecho a la salud de la población habitante de calle y fortalecer el acceso a los servicios de salud, la Secretaría Distrital de Salud planea, financia y contrata la ejecución de las acciones contempladas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) mediante convenios interadministrativos suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Las acciones e intervenciones son netamente extramurales y son operadas por los equipos interdisciplinarios de los entornos laboral, comunitario, institucional, equipos MAS Bienestar en tu hogar y equipos de vacunación extramural, que disponen las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Es importante precisar que el abordaje dirigido a la población habitante de calle ha evolucionado de manera progresiva. Inicialmente se desarrolló mediante acciones comunitarias y recorridos territoriales diurnos; posteriormente, , se fortaleció la capacidad de respuesta mediante la incorporación de recorridos nocturnos en junio 2025 y posteriormente con la entrada en vigencia del convenio sociosanitario (julio 2025), se ha venido ampliando la visión y la articulación con los servicios de cuidado de integración social, llegando a las unidades operativas y otros servicios.

Por otra parte, es necesario comentar que, el Sistema Sociosanitario surge a partir del convenio marco suscrito en julio de 2025 ha permitido integrar las capacidades del sector salud y del sector social para la atención de personas que presentan formas extremas de exclusión. Específicamente en lo que se refiere a población habitante de calle se coordina la respuesta institucional y extramural para favorecer el acceso efectivo a la atención, bajo los principios de equidad, inclusión y garantía de derechos.

De la elaboración y consolidación de este convenio surgió la estrategia **MAS Bienestar en Calle**, que hoy se consolida como la principal estrategia territorial del sector salud para acercar la oferta institucional a la población habitante de calle. De esta manera, la estrategia integra los equipos extramurales del Entorno Comunitario, los equipos MAS Bienestar en tu hogar y el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), en articulación con la Secretaría

Distrital de Integración Social, mediante recorridos nocturnos, los cuales como ya se mencionó iniciaron el 25 de junio de 2025 y se incorporan como parte del Sistema Sociosanitario.

Actualmente, la estrategia se desarrolla en las localidades de Bogotá con mayor presencia de población habitante de calle. Para ello, dispone de equipos interdisciplinarios que realizan recorridos territoriales en puntos de concentración y en las unidades operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, con el fin de identificar necesidades en salud, gestionar riesgos individuales y colectivos, activar las rutas de atención, facilitar el acceso a los servicios y fortalecer la articulación intersectorial para brindar una atención integral.

Ahora bien, las principales actividades desarrolladas por estos equipos extramurales de las Subredes, se describen a continuación:

-Acciones que se realizan a través de los Equipos MAS Bienestar en tu hogar: Con la población habitante de calle se desarrollan acciones a través de dos (2) grandes líneas estratégicas:

- ***Recorrido nocturno:*** La estrategia nocturna llega donde habita nuestra población, acercando los servicios de salud en el marco de las problemáticas asociadas a la habitabilidad en calle. Las valoraciones para identificar riesgos son realizadas por equipo de médico y auxiliar de enfermería o gestor y están dirigidas a las personas de todos los grupos etarios que enfrentan formas extremas de exclusión social.

En este contexto, la estrategia identifica riesgos en salud y sociales para orientar la formulación e implementación de planes de cuidado continuo con enfoque intersectorial, articulando la respuesta de las entidades distritales de acuerdo con las necesidades identificadas en el territorio.

Con ello, se fortalece la atención integral, la gestión de riesgos y el acceso oportuno a la oferta institucional, contribuyendo a la mitigación de las formas extremas de exclusión social, en concordancia con los lineamientos del modelo MAS Bienestar y del Sistema Sociosanitario.

- ***Jornadas de identificación de riesgos y atención Integral para ciudadanos en habitabilidad calle o riesgo de habitar la calle:*** las acciones implementadas en las Jornadas MAS Bienestar tienen como propósito identificar los riesgos individuales y colectivos que afectan a esta población, con el fin de diseñar e implementar Planes de Bienestar ajustados a sus necesidades específicas. Dichos planes buscan fortalecer una atención integral e integrada en salud, en el marco del modelo MAS Bienestar, promoviendo procesos de cuidado continuo y articulación interinstitucional.

La población atendida con estas intervenciones corresponde a la población habitante de calle que son abordados durante las jornadas de MAS Bienestar, desarrolladas en instituciones de paso y centros de asistencia social administrados por la Secretaría Distrital de Integración Social.

-Acciones de Bienestar que se realizan en el entorno comunitario: En el marco del proceso integral cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque poblacional para la reducción de las formas extremas de exclusión, las acciones de bienestar desarrolladas desde el entorno comunitario se orientan a la promoción de la salud, la gestión integral del riesgo y la garantía del acceso efectivo a la oferta institucional para la población habitante de calle. Estas acciones se implementan mediante estrategias territoriales que incluyen los recorridos en calle diurnos y nocturnos, sesiones educativas, abordajes individuales para brindar asesorías psicosociales y de salud, acompañamientos solidarios y tamizajes (pruebas rápidas para detectar Infecciones de Transmisión Sexual -ITS), las cuales permiten el acercamiento directo a los ciudadanos en sus contextos de vida, la identificación temprana de necesidades en salud, el fortalecimiento de factores protectores y la activación de rutas de atención en salud. A través de un abordaje interdisciplinario y con enfoque de derechos, diferencial, territorial e interseccional, se busca reducir barreras de acceso, favorecer procesos de inclusión social, fortalecer las redes de apoyo, reconociendo su historia de vida y particularidades de esta población desde la escucha activa. Dentro de las actividades relevantes para habitantes de calle que se realizan en este entorno, se encuentran las siguientes:

- ***Recorridos territoriales en calle diurnos y nocturnos:*** Esta acción de bienestar constituye una estrategia de acercamiento directo a la población habitante de calle en sus espacios de permanencia, mediante la presencia activa de equipos interdisciplinarios. Se desarrolla bajo un enfoque territorial, diferencial e interseccional, lo que permite responder a las dinámicas propias de la población y contribuir a la reducción de barreras de acceso a los servicios sociales y de salud. En este contexto, la escucha activa se configura como una herramienta fundamental para la comprensión de las realidades individuales y colectivas, así como para la identificación oportuna de riesgos, enmarcada en los principios de respeto, dignidad y reconocimiento del otro como sujeto de derechos, en estos recorridos se articula las acciones de equipos MAS bienestar en tu hogar y se desarrollan las acciones que se enuncian a continuación:
 - *Sesiones educativas y comunitarias:* Son espacios pedagógicos participativos dirigidos a población general, actores comunitarios y personas habitantes de calle, diseñados a partir de diagnósticos territoriales, la articulación intersectorial y metodologías participativas. Su propósito es fortalecer capacidades individuales, comunitarias e institucionales para reducir el estigma y la discriminación frente al fenómeno de la habitabilidad en calle, promover la salud mental comunitaria y la prevención de riesgos, socializar las rutas de atención y la oferta institucional disponible, así como fomentar la corresponsabilidad social y la construcción de entornos protectores.
 - *Abordajes individuales (Escucha activa – Asesorías Psicosociales):* Se desarrollan de acuerdo con las necesidades identificadas durante los recorridos territoriales y las sesiones educativas, constituyéndose en acciones personalizadas orientadas a brindar una respuesta oportuna e integral a las situaciones particulares de cada ciudadano. Estos procesos comprenden acciones de escucha activa, contención emocional, orientación social y en salud, activación de rutas de atención, facilitando el acercamiento a la oferta institucional disponible.

- *Acompañamientos solidarios:* Se caracterizan por ser acciones cercanas y humanizadas, donde se favorece el restablecimiento de derechos, la disminución de barreras de acceso, contribuyendo a la reducción de las condiciones de exclusión social y al desarrollo de procesos de autonomía y mejoramiento de la calidad de vida.
- *Tamizaje mediante pruebas rápidas para detección temprana de infecciones de Transmisión Sexual (ITS):* Es una acción orientada a la detección temprana de eventos y la gestión oportuna del riesgo. Esta estrategia se desarrolla en el marco de jornadas extramurales, acercando los servicios de salud a los espacios donde permanece la población, con el fin de superar barreras geográficas, administrativas y socioculturales que limitan la atención oportuna.

-Acciones de Bienestar que se realizan en el entorno Institucional: Desde las acciones de bienestar desarrolladas en el entorno Institucional se realiza el abordaje integral de instituciones de protección y atención a poblaciones diferenciales, dentro de las que se encuentran las unidades de atención para habitante de calle a cargo de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Estas acciones están orientadas a garantizar la gestión integral del riesgo colectivo mediante intervenciones oportunas que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de las personas en situación de vulnerabilidad, reduciendo el impacto de la enfermedad y/o déficit, y fortaleciendo la continuidad del cuidado en las instituciones de protección y atención.

Las acciones desarrolladas en estas instituciones se enmarcan en planes de bienestar institucional, concertados con los actores de cada una de ellas, a partir de las necesidades identificadas en la caracterización realizada al inicio del proceso. Estos planes se implementan a través de tres líneas operativas:

- *Promoción de la salud y bienestar a través de sesiones educativas:* desarrollo de acciones de promoción y mantenimiento de la salud con las personas institucionalizadas y sus cuidadores. Estas sesiones se constituyen como espacios de aprendizaje colectivo, diseñados para fortalecer capacidades individuales y colectivas, fomentar hábitos saludables, y generar entornos protectores.
- *Acciones individuales de alta externalidad en salud pública:* se realiza identificación de riesgos y eventos de interés en salud pública, mediante la aplicación de tamizajes, previa concertación institucional y definición de ruta para la respuesta a necesidades en salud. Los tamizajes se realizan a las personas reportadas por los equipos de las instituciones previo conocimiento de estas y sus condiciones de riesgo y vulnerabilidad.

Dentro de las pruebas realizadas, se encuentran tamizajes para detección temprana de infecciones transmisibles como VIH, Sífilis, Hepatitis B e identificación de sintomáticos respiratorios, así como tamizajes en salud mental (pruebas SRQ y RQC), tamizajes de salud visual y auditiva, toma de medidas antropométricas para clasificación nutricional y clasificación de riesgo cardiovascular, entre otros.

A partir de los riesgos y necesidades identificados, se realiza activación de ruta para atención individual y derivación a servicios sociales que ofertan las entidades distritales.

- *Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo:* Esta acción de bienestar tiene como propósito garantizar el seguimiento integral y oportuno de las condiciones de salud de personas en situación de vulnerabilidad que se encuentran bajo el cuidado de instituciones de protección y atención, dentro de las que se incluyen personas con diagnósticos confirmados de las enfermedades transmisibles priorizadas, mujeres gestantes con alertas en salud, personas con condiciones crónicas, entre otros, de acuerdo con su pertinencia. Dicho seguimiento permite orientar y adelantar las acciones de gestión, articulación y notificación necesarias con los actores institucionales para garantizar la continuidad en el tratamiento de enfermedades transmisibles y crónicas, la asistencia a controles, acciones de protección específica, detección temprana y educación para la salud requeridas acorde con la población, seguimiento a tratamientos de contactos en los casos de sífilis y de esquemas de vacunación acorde con la edad y condición establecidas por el Programa Ampliado de Inmunización PAI.

-Acciones realizadas a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI: La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de operación del programa de vacunación, implementa diversas estrategias para garantizar el cumplimiento y el acceso a la vacunación de los habitantes de calle. Para ello, cuenta con los biológicos disponibles y asegura su adecuada disponibilidad en los puntos de vacunación, facilitando el acceso a la comunidad.

Entre las estrategias utilizadas se encuentran los puntos de vacunación extramurales, vacunación casa a casa y la búsqueda activa uno a uno, de personas sin vacunar. Además, se realizan recorridos nocturnos en articulación con integración social y otras entidades con el fin de identificar a dicha población, revisar sus antecedentes y así iniciar o completar los esquemas de vacunación según la necesidad.

Estas acciones tienen como propósito garantizar el acceso efectivo a la vacunación. Adicionalmente, las vacunas son gratuitas y sin barreras de acceso para esta población. En Bogotá también se dispone de más de 200 puntos de vacunación habilitados, donde se continúa vacunando de manera permanente a esta población.

De esta manera, se garantiza coherencia técnica, trazabilidad en la gestión y el abordaje al Fenómeno de Habitabilidad en Calle.

Resultados obtenidos Junio 2025 a junio de 2026 – Estrategia MAS Bienestar en Calle

- **Recorridos Territoriales Nocturnos**

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.

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.

Durante **junio de 2025 a 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.
- **2531** bordajes por parte de los equipos territoriales de la Secretaría Distrital de Integración social quienes dan a conocer la oferta institucional social y de salud a los ciudadanos habitantes de calle.

- **Acciones de bienestar en Unidades de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS)**

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%.

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.

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.

Elaboró: Sandra Patricia Rojas Ávila/ Contratista/ Subdirección de Acciones Colectivas

Revisó: Juan de Jesús Patiño/Subdirección de Acciones Colectivas