Tema: Acompañamiento técnico para la construcción y articulación de la ruta para el manejo y activación de casos de abandono social en el ámbito hospitalario.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud	Subsecretaria de gestión y planeación Sectorial

Objetivo	Fecha: 25 de agosto de 2026			
Fortalecer la articulación y coordinación intersectorial e institucional para la identificación, atención y seguimiento de las personas en situación de abandono social en el ámbito hospitalario, mediante la construcción y definición de una ruta de actuación que permita orientar de manera oportuna y diferencial las acciones de los actores involucrados, favoreciendo la continuidad de la atención, la garantía de derechos y la gestión integral de las necesidades sociales y de salud identificadas.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Unidad de servicios de salud Samper Mendoza – SISS - CO			
	Hora Inicio: 1:30 pm Hora Fin: 4:20 pm			
	Notas por: Luis Fernando Marrugo Ll.			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Dentro de la mesa técnica se el contexto, del sistema sociosanitario el cual se concibe como una estrategia integral orientada a generar respuestas frente a los vacíos existentes en el sistema de protección social**,** mediante acciones articuladas en los diferentes ámbitos que inciden en las condiciones de vida y bienestar de las personas. Su implementación parte de una comprensión amplia de las necesidades de la población y reconoce la importancia de articular las dimensiones sociales y de salud para brindar respuestas integrales y oportunas.

Bajo este enfoque, se establece como principio fundamental el abordaje integral, en el cual el individuo es comprendido desde una perspectiva compleja e integradora, reconociendo que la salud y el ámbito social constituyen dimensiones interrelacionadas que requieren ser abordadas de manera articulada. En este sentido, se supera una visión fragmentada de las necesidades de las personas y se promueve una respuesta que considere integralmente sus condiciones y contextos, de acuerdo con lo planteado por la SDIS (2024).

De igual forma en el marco de la atención en salud en el ámbito hospitalario, se reconoce la necesidad de fortalecer la identificación y abordaje oportuno de situaciones en las que una persona, una vez superada su condición clínica o durante su proceso de atención, no cuenta con una red de

apoyo familiar o social que permita garantizar la continuidad de su cuidado y acompañamiento**.** Estas situaciones pueden generar dificultades para la gestión del egreso hospitalario y prolongar la permanencia de la persona en la institución, aun cuando no exista una condición clínica que justifique su continuidad en hospitalización.

En este contexto, la posible situación de abandono social requiere un abordaje integral que trascienda la intervención exclusivamente asistencial y permita articular las capacidades del sector salud, la red familiar y social, las autoridades competentes y las entidades del sector social, de acuerdo con las necesidades identificadas en cada caso. Lo anterior, con el propósito de favorecer la protección de derechos, la continuidad del cuidado y la construcción de alternativas que permitan superar las barreras sociales que interfieren en el proceso de egreso.

Para este contexto en primer lugar, se realizó la socialización del flujograma de atención ante posible abandono social, como herramienta orientadora para la identificación, valoración, activación y seguimiento de los casos que puedan presentar esta situación. Durante la presentación se explicó de manera secuencial el proceso establecido, haciendo énfasis en los momentos de identificación y verificación, conformación de la red de apoyo y valoración, y respuesta y seguimiento.



Inicialmente, se explicó que la ruta parte del reporte médico de un posible caso de abandono social, seguido de la consulta en los sistemas de información y la verificación de identidad de la persona. En los casos en los que no sea posible realizar dicha verificación, se contempla la gestión para la identificación y el apoyo de las autoridades competentes, con el propósito de avanzar posteriormente en la búsqueda de la red de apoyo.

Una vez realizada la identificación, se socializó el proceso de búsqueda de la red de apoyo, orientado a establecer si la persona cuenta con familiares o personas cercanas que puedan participar en su proceso de atención y cuidado. En este punto, se explicó la importancia de valorar la capacidad de apoyo de la red identificada y determinar si esta puede asumir el cuidado requerido. Cuando se establece que existe una red familiar con capacidad para asumirlo, se contempla la

elaboración del plan de egreso o acompañamiento, como mecanismo para favorecer la continuidad del cuidado.

Por otra parte, cuando no se identifica una red familiar o cuando esta no cuenta con capacidad para asumir el cuidado, se contempla la activación de la ruta interinstitucional, como mecanismo de articulación para la gestión del caso. De igual manera, esta activación se considera cuando se determina que la persona se encuentra en una situación que requiere intervención institucional para garantizar una respuesta integral.

Posteriormente, se socializaron las actividades paralelas asociadas a la gestión del caso, entre ellas el reporte a Comisaría, el reporte a SIVIM, la notificación a SDIS y el registro en el sistema correspondiente. Asimismo, se presentó la focalización por parte de SDIS/Dupla Social y el posterior seguimiento interinstitucional, orientado a verificar la evolución de la situación y las acciones adelantadas por las diferentes instituciones involucradas.

Finalmente, se explicó que la ruta contempla la valoración de los resultados del seguimiento para determinar si se superó la situación de abandono social. En caso afirmativo, se establece el cierre del caso; de persistir la situación, se mantiene la gestión y documentación interinstitucional, dando continuidad a las acciones requeridas hasta avanzar en la superación de la situación identificada.

De esta manera, la socialización permitió presentar de forma integral la secuencia de actuación definida en el flujograma, resaltando la importancia del trabajo articulado entre el sector salud, las autoridades competentes, la red de apoyo y las entidades del sector social, con el propósito de favorecer una respuesta coordinada y orientada a la protección y el bienestar de la persona en posible situación de abandono social.

Dando continuidad a la mesa técnica en el marco del seguimiento y monitoreo de los eventos asociados al abandono social y hospitalario, se cuenta con un visor de información para el evento de abandono, el cual se encuentra anclado al Observatorio Distrital de Salud. Esta herramienta permite disponer de información organizada para la consulta, análisis y seguimiento del comportamiento del evento, constituyéndose en un insumo para la identificación de situaciones que requieren intervención y para el fortalecimiento de la toma de decisiones institucionales e intersectoriales.

El visor facilita la disponibilidad y consulta de información relacionada con los casos identificados, contribuyendo al análisis de las dinámicas asociadas al abandono y a la generación de insumos para orientar las acciones de respuesta, seguimiento y articulación entre los diferentes actores involucrados.

Por otra parte, en el marco del seguimiento a los eventos de abandono y con el propósito de fortalecer el análisis de las situaciones identificadas, se realiza la socialización de algunos de los casos reportados en la base de datos que consolida los eventos de abandono. Esta revisión permite reconocer las características particulares de los casos, identificar situaciones recurrentes y establecer elementos que contribuyan al fortalecimiento de las acciones de abordaje, seguimiento y articulación institucional e intersectorial.

Finalizando la asistencia técnica firman los participantes en la misma.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Realizar aportes a la guía para la activación de la ruta**,** mediante la revisión del documento dispuesto en el Drive compartido y el registro de las observaciones, recomendaciones y ajustes que se consideren pertinentes.	Luis Fernando Marrugo Ll. Profesional Especializado DAEPDSS-SDS	16/09/2026
Participar en la mesa técnica de validación de aportes**,** con el propósito de revisar, analizar y concertar las observaciones realizadas al documento guía para la activación de la ruta.	Equipos responsables de evento abandono social hospitalario	23/09/2026
Elaborar y remitir el acta de la mesa técnica**,** incorporando los principales temas abordados, aportes, acuerdos y compromisos establecidos durante la jornada.	Luis Fernando Marrugo Ll. Profesionales Especializados DAEPDSS-SDS	31/08/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Luis Fernando Marrugo LL	lfmarrugo@saludcapital.gov.co	9008	Profesional Especializado DAEPDSS-SDS	Luis Fernando Marrugo LL
2	Astrid Montel	AMontel@saludcapital.gov.co	3188030794	Ref Envejecimiento y Vejez Subsecretaría de Salud Pública-SDS	Astrid Montel
3					
4					
5					
6					
7					
8					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) No ( )	Se adjunta listado de asistencia

* 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			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Asistencia Tecnica Ruta Abordaje Social. Fecha: 25-08-2026

Hora Inicio: 1:30 pm. Hora Fin: 4:20 pm Lugar: Sala Reuniones - DAEPDD - 303

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Oscar Montes G.	SGYEPSP	Prof. Espec.	3188080794	Omontes@saludcapital.gov.co	Oscar Montes G.
2	Alejandra Mayorga	Sub Vejez SDIS	Prof. Eq. Tecnico	3005074483	amayorgaress@sdis.gov.co	
3	Jayra Avila C	Subred Sur Occ	Profesional U	3242465503	servicio016@suroccidente.gov.co	
4	Diana M. Sarmiento	Subred Sur	Prof. Administrativo	3166989271	apoyo.servicioalciudadano@gmail.com	
5	Erika Avila Cano	IPS Vihonco	Trabajadora Social	3003007380	TSocial.bogota@vihonco.com	
6	Yuli Sastoque	Funsabiam	Trabajo Social	3223985396	Trabajosocialips.Funsabiam@gmail.com	Yuli Sastoque
7	Tatiana Sanabria	NP Medical	Trabajo Social	3104946987	Socialfamiliar@grupomedicalips.com.co	Tatiana Sanabria
8	Camilo Torres J.	Sub Vejez SDIS	Profesional Tecnico	3144454947	CTorresJ@sdis.gov.co	
9	Jeydi T. Torres D.	Capital Salud EPSS	Prof. Espec.	3167390645	profesional.gestionriesgo33@capitalsalud.gov.co	Jeydi Torres.
10	Ada C Portilla Suing	Capital salud EPS-S	subdirectora sucursal la Florida	3113567495	subdirector7.bogota@capitalsalud.gov.co	
11	Lorena Chia Duarte	SDIS Subd. Vejez	Profesional Equipo tecnico	3208891487	lchia@sdis.gov.co	Lorena Chia Duarte
12	Luis Fernando M.	SDS - DAEPDD	Prof Esp	9008	lfmanrique@saludcapital.gov.co	
13	Vanessa Duran Martinez	Subred Centro	Trabajo Social	3103207004	dduran3@hotmail.com	
14	William Lozano Florez	Subred Norte	Profesional Servicio Social	3002139609	profesionalgv02@subredsur.gov.co	
15	Carolina Blanco	Subred Norte	T. Social	3188699172	Apoyogestionsocialintegral@gmail.com	
16	Salomé Reyes	Vivir IPS	Médico	3153982169	masaresa13@gmail.com	
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Powered by CamScanner