Tema: Acompañamiento y Validación de la Ruta de Atención Diferencial para Habitantes de Calle en la Unidad Emaus SISS Norte

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

Objetivo	Fecha: 24 de agosto de 2026			
Brindar acompañamiento técnico y realizar la validación conjunta de la ruta de atención diferencial para la población habitante de calle en la Unidad Emaús SISS Norte con el propósito de revisar su pertinencia, articulación y operativización en los diferentes momentos de la atención, así como identificar oportunidades de ajuste que favorezcan el acceso efectivo a los servicios de salud, la atención integral y la continuidad del cuidado de esta población.	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: 8:00 am Hora Fin: 11:00 am			
	Notas por: Liliana Ortiz			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

En el marco del modelo Más Bienestar en Calle, se realiza una primera socialización de la Ruta de Atención Diferencial para la población habitante de calle, construida de manera articulada entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), como resultado del trabajo conjunto orientado a fortalecer la respuesta institucional frente a las necesidades particulares de esta población.

Este espacio tiene como propósito presentar los principales componentes de la ruta, sus momentos de atención, mecanismos de articulación y responsabilidades de los actores involucrados, promoviendo una comprensión compartida sobre su operativización. Asimismo, se busca recoger aportes técnicos y observaciones desde el ámbito operativo y asistencial, que permitan validar su pertinencia, identificar oportunidades de ajuste y avanzar en su consolidación como una herramienta que favorezca el acceso efectivo a los servicios de salud, la atención integral, la gestión intersectorial y la continuidad del cuidado de la población habitante de calle.

Durante la jornada se realizó la socialización de la Ruta Diferencial para el Acceso a Servicios Intramurales, Extramurales y Beneficios Intersectoriales de la Población Habitante de Calle, como una propuesta orientada a fortalecer el acceso integral y oportuno de esta población a la oferta institucional. La ruta se estructura a partir de cuatro momentos articulados: búsqueda activa en territorio; estado y validación del aseguramiento e inclusión en listado censal como población

especial; caracterización y registro de la población; y acceso a servicios de salud y oferta intersectorial.

En el primer momento se contempla la búsqueda activa en territorio, mediante acciones articuladas entre SDS, SDIS e IDIPRON, así como con los Comités Locales, para la identificación y acercamiento a la población habitante de calle. Posteriormente, se realiza la validación de su situación de aseguramiento y su inclusión en el listado censal como población especial, diferenciando los casos identificados en medio hospitalario, los reconocidos mediante recorridos territoriales y aquellos correspondientes a población institucionalizada.

Como tercer momento, la ruta establece la caracterización y registro de la población, incorporando el reporte de acciones realizadas por los equipos y los procesos de caracterización y seguimiento mediante los aplicativos institucionales definidos. Este componente busca fortalecer la trazabilidad de las intervenciones y disponer de información que facilite la gestión y continuidad de la atención.

Finalmente, se plantea la activación de las rutas integrales de atención y de la oferta intersectorial, incluyendo el acceso a programas especializados de atención intramural y de rehabilitación, la notificación de eventos de interés en salud pública y la activación de rutas intersectoriales de acuerdo con las necesidades identificadas, articulando sectores como salud, inclusión social, educación, justicia y otros actores relacionados.

De manera transversal, la ruta incorpora acciones de fortalecimiento institucional bajo enfoque diferencial, de género y poblacional, mediante capacitación y formación, mejora de procesos, fortalecimiento de los sistemas de información, monitoreo y evaluación y gestión del conocimiento. Asimismo, reconoce la importancia de abordar los determinantes sociales de la salud y el bienestar, particularmente vivienda, empleo, alimentación, salud, educación, cultura y bienestar y convivencia, bajo los enfoques diferencial, de género, poblacional, de derechos humanos, participación e intersectorialidad.



Para lo cual se muestra la estructura de la ruta descrita con anterioridad.

En segunda instancia se realizó la revisión de los avances de la estrategia para la atención de la población habitante de calle (HC) en la Subred Norte, abordando aspectos relacionados con la definición de la unidad de referencia, caracterización poblacional y criterios para la planeación operativa de la ruta de atención. Durante la socialización se señaló la necesidad de revisar la georreferenciación y pertinencia de la unidad EMAÚS como unidad de referencia para la atención de esta población, teniendo en cuenta factores asociados a su ubicación geográfica, accesibilidad y

concentración territorial de población habitante de calle en su área de influencia. En este sentido, se acordó que la definición de la unidad de referencia deberá sustentarse en criterios técnicos construidos conjuntamente con el referente de enfoque diferencial de la Subred Norte.
Respecto a la caracterización poblacional, se informó que la Subred cuenta con un documento de caracterización de la población habitante de calle, construido a partir de diversas fuentes de información. Según la población asignada por Capital Salud, se identifican aproximadamente 1.241 personas habitantes de calle, información que se complementa con la base de datos de población HC, el listado censal articulado con la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y los resultados del Censo de Habitantes de Calle 2024, los cuales estiman para el territorio Norte una población cercana a 1.200 ciudadanos.

Desde la Secretaría Distrital de Salud se recomendó fortalecer el análisis de información a través del equipo ASIS, integrando fuentes como bases de atenciones, listados censales, registros de Capital Salud, RIPS y demás sistemas de información disponibles, con el propósito de identificar zonas de mayor concentración de población habitante de calle mediante herramientas de análisis espacial. Los resultados de este ejercicio deberán servir como insumo técnico para la definición de la unidad de referencia y la focalización de acciones de atención.

Finalmente, se acordó realizar un proceso de referenciación y transferencia de experiencia entre la estrategia de atención a población habitante de calle de la Subred Centro Oriente y la Subred Norte, con el fin de socializar aprendizajes, buenas prácticas y elementos operativos que contribuyan al diseño e implementación de la ruta de atención diferencial para esta población en el territorio Norte.

Finalizando la asistencia técnica firman los participantes en la misma.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Se realizará el envío lista de chequeo de autorregistro para diagnosticar ítems faltantes para implementación de la ruta de habitantes de calle.	Luis Fernando Marrugo Ll. Liliana Andrea Ortiz Profesionales Especializados DAEPDSS-SDS	20/08/2026
Se invitará a la SISS Norte a una socialización por parte de la SISS Centro Oriente frente a la implementación de pilotaje de ruta para habitantes de calle. (estrategia Bambú)	SISS Centro Oriente	24/08/2026
Realización de acta y envío a la SISS Norte Unidad Emaus	Liliana Andrea Ortiz Profesionales Especializados DAEPDSS-SDS	31/082026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Andrea Soler	Líderemaus@subrednorte.gov.co	3165769428	Subred Norte	

2	Liliana Andrea Ortiz	LAOrtiz@saludcapital.gov.co	9008	Profesional Especializado DAEPDSS	Liliana Andrea Ortiz
3	Luis Fernando Marrugo Llamas	lfmarrugo@saludcapital.gov.co	9008	Profesional Especializado DAEPDSS	Luis Fernando Marrugo Llamas
4	Betty Andrea Palacios	enfoquediferencial@subrednorte.gov.co	3057041012	Referente enfoque diferencial SISS Norte	Betty Andrea Palacios
5					
6					
7					
8					

ASISTENTES

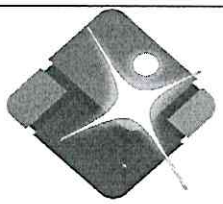
Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

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 DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Seguimiento a la Construcción Nueva Habitante de calle	Siss Norte	20 sept 16

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Betty Andrea Palacios Palencia	engagedisperancia@subdnorte.gov.co	3057241012	Subred Norte/ DGRS/ PSPIC	
2	Andrea Solis	liderenmaus@subdnorte.gov	3165769458	Subred Norte Hospital Engativá	
3	[illegible]	Coordsalud	9008	SDS/DARDS	
4	Luis Noreño	Enfermero Coordinador Hospitalario	908	DADDS	
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si ( )	No ( )	Ninguno