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

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

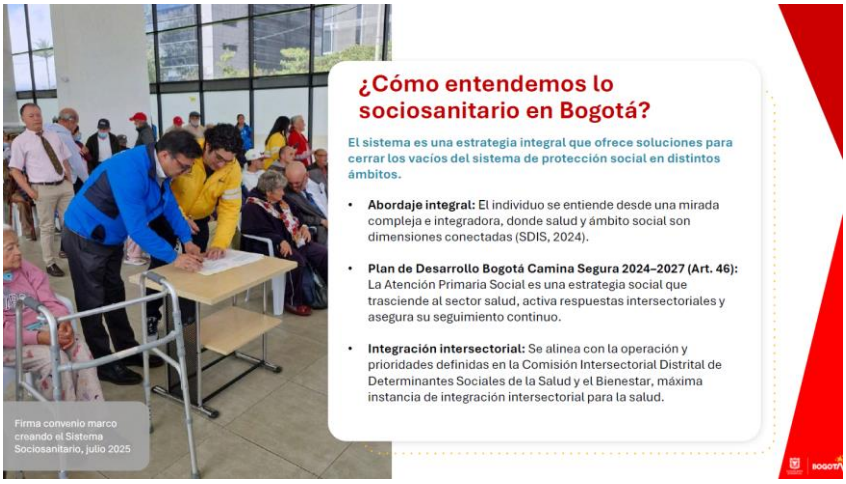
Objetivo	Fecha: 26 de agosto de 2026			
Brindar acompañamiento técnico y realizar la validación conjunta de la ruta de atención diferencial para la población habitante de calle en la Unidad Tunjuelito de la SISS Sur, con el propósito de revisar su pertinencia, articulación y operativización en los diferentes 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: 10:30 am			
	Notas por: Luis Fernando Marrugo Ll.			
	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 asistencia técnica se realizó una socialización de las generalidades frente a la implementación del sistema sociosanitario para lo cual se realizó explicar su estructura operacional el cual tiene como propósito dar respuesta integral a la población históricamente marginada a nivel intersectorial.



Y por otra parte socialización de sus componentes:



Por otra parte, 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, para lo cual la referente de enfoque diferencial de la SISS expresa que se proyectara su construcción con base a la presente asistencia técnica por parte de la DAEPDSS de la SDS, ante la divulgación en masa técnica que la unidad Tunjuelito se encuentra referenciada como unidad de atención para la HC. Para lo cual se orientó frente a la importancia de los criterios de 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 Tunjuelito 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.

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 en el territorio.

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 hacia la SISS Sur, 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.

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	31/08/2026
Se invitará a la SISS Sur a asistencia técnica por parte de la SISS Centro Oriente frente a la implementación de pilotaje de ruta para habitantes de calle. (estrategia Bambú)	Luis Fernando Marrugo Ll. Liliana Andrea Ortiz Profesionales Especializados DAEPDSS-SDS	03/09/2026
Realización de acta y envío a la SISS Sur	Luis Fernando Marrugo Ll. Profesionales Especializados DAEPDSS-SDS	31/08/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luis Fernando Marrugo LL	lfmarrugo@saludcapital.gov.co	9008	Profesional Especializado DAEPDSS	Luis Fernando Marrugo LL
2	Liliana Andrea Ortiz	LAOrtiz@saludcapital.gov.co	9008	Profesional Especializado DAEPDSS	Liliana Andrea Ortiz
3	Andrea Carolina Rojas Orduz	poblaciondiferencial@subredsur.gov.co	3188150824	Referente enfoque diferencial SISS Sur	Andrea Carolina Rojas Orduz
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 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

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Andrea Carolina Rojas Ordoñez.	Poblacondiferencial @subred sur.gov.co	3188188824	Subred sur	
2	Miguel Angel Esquivel Rangel	Profesional.salud.mentalinterna @subred.sur.gov.co	3013746050	Subred sur	
3	Maria Fernanda Rincon Guzman	trabajo.social.tunjuelito @subred sur.gov.co	3105809687	Sub Red Sur	
4			9007	SDS DACDDS	
5	LUIS MORENO	Imoreno @ saludcapital.gov.co	9008	SDS - DACPDD	
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 X	No ( )	

Powered by CamScanner