

SECRETARÍA DE
SALUD

000000

CONCEJO DE BOGOTÁ 28-07-2025 08:40:17

2025ER20517 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: CONSEJERIA DISTRITAL DE PAZ, VICTIMAS Y RECONCILIACIÓN/

DESTINO: COMISION 1ª PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENT

ASUNTO: ASUNTO: RESPUESTA SIGA 1-2025-26903,1-2025-26825,

OBS: ---

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 25 de julio de 2025

Al contestar Cite Este No. **2025-EE-74165**

Folios: Anexos: 1

ORIGEN: - 000000-Despacho**DESTINO:** DAVID ANDRES GIRALDO UMBARILA CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE** Comunicaciones oficiales**DOCUMENTO:****ASUNTO:** Respuesta proposición 869 de 2025 "LÍNEAS DE ATENCIÓN EN BOGOTÁ." Radicado SDS 2025ER32771 - Radicado Concejo 2025EE12989**Doctor****DAVID ANDRES GIRALDO UMBARILA**

SUBSECRETARIO COMISIÓN PRIMERA DEL PLAN DE DESARROLLO

CONCEJO DE BOGOTÁ

CLL 36 28 A 41

comisiondelplan@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: *Respuesta proposición 869 de 2025 "LÍNEAS DE ATENCIÓN EN BOGOTÁ."*
Radicado SDS 2025ER32771 - Radicado Concejo 2025EE12989

Doctor Giraldo:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. *Informe detalladamente cuáles son las líneas telefónicas y de WhatsApp abiertas a la ciudadanía, especificando la dependencia que está a cargo, responsable, el tipo de casos que atienden, horarios de atención, tiempos promedio de espera y mecanismos de respuesta ante una eventual saturación del servicio.*

En atención a la solicitud relacionada con la identificación y caracterización de los canales de atención habilitados para la ciudadanía por parte de la Secretaría Distrital de Salud, a continuación se presenta a detalle, las líneas telefónicas y de WhatsApp actualmente disponibles, especificando para cada una de ellas la dependencia responsable, el tipo de casos que atienden, los horarios de operación, tiempos promedio de espera y los mecanismos establecidos para garantizar la continuidad del servicio en caso de saturación o alta demanda:

Conforme a lo dispuesto en el Decreto 793 de 2018 "*Por medio del cual se establecen las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas-SEM en el Distrito Capital de Bogotá y se crea el Comité Distrital de Urgencias y Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres en Salud*" expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., se establecen las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM en el Distrito Capital de Bogotá, cuyo objetivo consiste en responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en lugares públicos y/o privados.



La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE, recibe las 24 horas del día todas las solicitudes o llamadas para atención médica de urgencias en el Distrito Capital de Bogotá, transferidas a través del Sistema del Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123, coordinado por parte del Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4) de Bogotá de la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia.

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE como entidad salud integrante de las entidades de seguridad y emergencias, que hacen parte del Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123, recibe las solicitudes para dar respuesta oportuna y efectiva a los incidentes en salud concernientes con la atención de urgencias, emergencias y desastres.

Asimismo, de manera paralela brinda asesoría telefónica y psicológica por medio del Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123, la cual opera las 24 horas del día, recibiendo un promedio de 2.000 llamadas diarias.

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE cuenta con herramientas tecnológicas, operacionales y humanas dispuestas por el Distrito Capital con el propósito de dar una respuesta coordinada, eficiente y oportuna a los eventos de seguridad y emergencia en salud que ocurren en la ciudad.

Cuando los Técnicos Auxiliares en Regulación Médica reciben las llamadas transferidas desde el NUSE y se encuentran gestionando incidentes, aquellos incidentes que se encuentran en espera de atención por voz quedan registrados en la Plataforma Premier One para que una vez finalizada la gestión anterior procedan a realizar la llamada y seguimiento al incidente, hasta la obtención de información que compruebe la necesidad de despacho de un vehículo de emergencia u orientación en salud.

El tiempo de espera dependerá del número de incidentes que se visualicen en la plataforma Premier One y el tiempo en el cual se gestiona la orientación en salud.

En la respuesta relacionada con los incidentes, no se realizan mediante la aplicación WhatsApp, ya que esta no hace parte de los canales oficiales establecidos para la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia como cabeza de las entidades de seguridad y emergencias, que hacen parte del Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4) de Bogotá.

Por su parte, la Línea 106 *“El poder de ser escuchado”* es una línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en crisis no presencial, atendido por un equipo de profesionales en psicología que brindan un espacio de escucha, orientación y apoyo emocional a toda la ciudadanía a través de sus diferentes canales de contacto (telefónico, chat de WhatsApp, correo electrónico y redes sociales). Atiende eventos de riesgo para la salud mental como conducta suicida, diferentes formas de violencia (física, sexual, psicológica, negligencia, intimidación escolar, explotación sexual comercial a niños, niñas y adolescentes, acoso informático por redes sociales, entre otras), consumo problemático de sustancias psicoactivas, alteraciones de la conducta alimentaria, conflictos en casa y en la escuela, dificultades en las pautas de crianza, entre otras situaciones de interés. Opera las 24 horas del día, los 365 días del año. Se encuentra a cargo de la Secretaría Distrital de Salud,

Subdirección de Determinantes en Salud y es coordinada por el funcionario de carrera administrativa, Profesional especializado adscrito a esta dependencia.

Actualmente la Línea 106 opera a través del Contrato 7156153 del 27 de diciembre de 2024, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Unión Temporal BPO Salud, cuyo objeto es *“Contratar el servicio de Contact Center para las líneas de atención del sector salud de la Secretaría Distrital de Salud”*. El tiempo promedio de espera o ASA (velocidad promedio de respuesta), de acuerdo con el informe Minero de datos, UT BPO Salud de enero a junio 2025, para el canal telefónico en WhatsApp es de 01:13:21; para el canal telefónico es de 00:00:30.

El operador de la Línea 106 la Unión Temporal BPO Salud cuenta con protocolo que establece estrategias y procedimientos para mitigar riesgos, y minimizar el impacto en caso de aumento de tráfico inesperado, avalado por la entidad, como mecanismos de respuesta ante una eventual saturación del servicio, el cual refiere: modificar la malla de turnos de los agentes profesionales, realizar transferencia inmediata a la Línea de Servicio a la Ciudadanía para los casos identificados que correspondan a las competencias de dicha línea, informar a los agentes profesionales el tráfico presentado acompañando las gestiones para lograr un manejo eficiente de llamadas, activar monitoreo en tiempo real para ajustar estrategias según el comportamiento del tráfico.

De otra parte, la Dirección de Servicio a la Ciudadanía cumple con sus funciones a través de la ejecución del proyecto de inversión No. 8120 *“Servicio integral y buen gobierno para ciudadanías dignificadas Bogotá D.C.”*, el cual tiene por objetivo *“Fortalecer la implementación de las estrategias de relacionamiento con la ciudadanía que lidera la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, para fortalecer y ampliar los mecanismos de atención a la ciudadanía, con el propósito de brindar un servicio a la comunidad que sea incluyente, amable y efectivo, reduciendo y racionalizando trámites, brindando información y orientación para facilitar el acceso a los servicios de salud”*.

En este sentido, y en cumplimiento de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, la Dirección de Servicio a la Ciudadanía cuenta con tres (3) canales de atención y orientación a la ciudadanía: presencial, virtual y telefónico, cuyo objeto es gestionar las solicitudes de la población relacionadas con orientación e información frente a trámites, servicios, programas y lineamientos del sector salud. Para el caso de los dos últimos la información es la siguiente:

- **Telefónico:** Línea de Servicio a la Ciudadanía llamando al número 601-3295090
- **Virtual:** Servicio de WhatsApp en con el número de celular 3022331823.

Estos servicios actualmente se implementan bajo el contrato N° 7156153 de 2024 para la operación del Contact Center. Tanto la línea telefónica y el WhatsApp de servicio a la ciudadanía brindan la atención en horario continuo, de lunes a viernes de 7:00am a 5:00pm y los sábados de 7:00am a 12:00m. Para el primer semestre del año 2025, los tiempos promedio de espera, de acuerdo con lo reportado para el indicador ASA (Average Speed of Answer - Tiempo Promedio de Respuesta) son:

- Línea de Servicio a la Ciudadanía: 0:00:56
- WhatsApp Servicio a la Ciudadanía: 0:03:07

Así mismo, es de señalar que, en el contrato mencionado se establece como obligación específica: *“proponer a la Entidad el implementar según requerimiento estrategias de atención en los períodos en los cuales la calidad del servicio se pueda ver afectada por el crecimiento repentino de la demanda o por eventos inesperados”*. Es así como el contratista presenta como soporte para la atención un plan de contingencia frente a un eventual crecimiento de la demanda.

En lo que respecta al conmutador telefónico, este estuvo a cargo de la Subdirección de Bienes y Servicios hasta junio de 2025. La única línea habilitada para dicho servicio es la 3649090, la cual recibe llamadas externas e internas provenientes de las extensiones de la entidad, con el propósito de ser redireccionadas a las áreas encargadas de atender las solicitudes realizadas por los usuarios, tanto internos como externos. La funcionaria responsable del servicio hasta la fecha mencionada fue la Subdirectora de Bienes y Servicios; actualmente, la responsabilidad del conmutador recae en la Dirección de Servicios a la Ciudadanía.

Para lo cual, se debe aclarar que los operadores del conmutador telefónico no atienden ni resuelven casos. Sus funciones se limitan exclusivamente a la recepción y redireccionamiento de llamadas hacia las distintas áreas de la entidad, conforme a la solicitud de la persona que se comunica, cuyo horario de atención es de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 4:30 p.m.

El tiempo estimado de espera depende de la congestión que presente la línea, dado que la totalidad de llamadas que ingresan son atendidas por tres operadores, además de que actualmente no existe un mecanismo objetivo para medir el tiempo de espera, puesto que el conmutador cuenta con un sistema de redireccionamiento, el cual es automático en los casos en los que el cliente interno o externo conoce el número de la extensión o ésta se encuentra dentro del listado que le ofrece el sistema.

Ahora bien, cuando se presenta congestión en la línea, el sistema activa un mecanismo de respuesta debido a la saturación del servicio. Este sistema redirecciona automáticamente la llamada del ciudadano, cuando este conoce el número de la extensión o que dicha extensión se encuentre dentro del menú de opciones ofrecido por el conmutador.

2. Precise cuáles son los tipos de casos que atienden en cada línea telefónica y de WhatsApp y describa la ruta de atención para cada uno, e indique qué tipos de casos no son de su competencia, a qué entidades son remitidos y si se realiza algún tipo de seguimiento posterior.

En respuesta a la solicitud, se presenta a continuación el detalle de los tipos de casos atendidos por las líneas habilitadas, las rutas definidas para su gestión, así como los casos que no son competencia de la entidad y su respectiva remisión:

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, por medio de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE articula la gestión integral de la atención en salud en situaciones de urgencias, emergencias y desastres reportadas por la comunidad o las autoridades notificados por el **Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123**, entre los cuales se encuentran:

TABLA NRO. 1 TIPOS DE INCIDENTES

Tipo de incidentes	Descripción
Urgencias médicas	Infartos, traumas severos, accidentes graves, pérdida de conciencia, quemaduras extensas, convulsiones prolongadas, accidentes cerebrovasculares, dificultad respiratoria severa, partos extrahospitalarios, dolores abdominales agudos severos, caídas de altura, accidentes de tránsito.
Emergencias en salud pública	Brotes, intoxicaciones masivas, eventos con múltiples víctimas.
Atención psicológica de emergencia	Trastornos mentales, intento suicida en curso, ideación suicida, violencia.
Eventos de origen externo	Incendios, desastres naturales, siniestros viales con heridos.

Fuente: Lineamiento de regulación médica de urgencias y emergencias SDS-UED-LN-008

En los casos que competen al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE, se recibe la transferencia de voz por parte de la sala sur del Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4) de Bogotá. A continuación, el Técnico Auxiliar en Regulación Médica-TARM, con base en los lineamientos de regulación médica, realiza una serie de preguntas orientadas al tipo de incidente reportado. Con esta información, se comunica con el médico regulador, quien, de acuerdo con su criterio clínico, prioriza la atención y define si se requiere o no el envío de un vehículo de emergencia.

A. Envío de vehículo de emergencia: Una vez se establece la prioridad y se realiza el despacho, se asigna un vehículo de emergencia, el cual se desplaza al lugar del incidente para realizar el abordaje prehospitario. Durante esta atención es presentado nuevamente al médico regulador, quien determina el hospital de destino más adecuado, de acuerdo con la condición clínica del paciente.

B. No amerita envío de vehículo de emergencia: Cuando el caso no requiere movilización de recursos, el médico regulador proporciona recomendaciones médicas y orienta al usuario a dirigirse, por sus propios medios, a la IPS correspondiente, según su aseguramiento.

Casos que no son competencia del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE:

- Solicitudes de información general o trámites administrativo.
- Quejas ciudadanas.
- Situaciones de carácter jurídico, penal o policial.
- Casos sociales sin componente de urgencia médica (como indigencia, abandono o habitabilidad).

Con base en el lineamiento de la regulación médica de urgencias y emergencias identificado con código SDS-UED-LN-008 versión 5, el vehículo de emergencia reporta el estado de salud del paciente, por medio de vía radiofrecuencia al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE y con esta información el Médico Regulador realiza el análisis y determina el manejo del paciente, así como, si amerita o no el desplazamiento de un vehículo de emergencias.

Una vez surtido este trámite y con base en la criticidad del caso, determina el direccionamiento a qué Institución Prestadora de Servicios de Salud debe ser trasladado el paciente según el nivel de complejidad requerido.

El Centro Regulador de urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, es una unidad de carácter operativo no asistencial responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencias o desastre, razón por la cual el talento humano administrativos y asistencial no establece contacto con los pacientes para realizar seguimiento.

Por otro lado, **la Línea 106**, como una herramienta de escucha, apoyo emocional y orientación psicológica atiende problemáticas relacionadas con la salud mental, entre ellas la conducta suicida, las violencias, vulnerabilidad social, relaciones entre pares, conflictos escolares, consumo de sustancias psicoactivas, inquietudes sobre la sexualidad, entre otros.

Para la atención a los usuarios ha desarrollado rutas de atención según el canal y unos motivos de atención priorizados, los cuales se describen entre las páginas 128 a 153 del *“Manual De Atención Línea 106”*, identificado en el Sistema de Gestión de la entidad con el código SDS-GSP-MN-007 versión 3. Ver anexo: Pregunta 2. Línea 106.

En los casos que se identifica que las necesidades o solicitudes de los usuarios corresponden a situaciones por fuera del ámbito de competencia de la Línea 106, se realiza referenciación y remisión a entidades competentes, según el perfil del caso. En estos casos de referenciación a otras entidades no se realiza seguimiento a los casos referenciados.

La línea telefónica y el número de WhatsApp de servicio a la ciudadanía atienden solicitudes de orientación e información, así como de barreras de acceso frente a los servicios de salud. Estos se categorizan de la siguiente manera:

TABLA NRO. 2: MOTIVOS DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN Y PROBLEMÁTICAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

MOTIVOS DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN	MOTIVOS DE PROBLEMÁTICAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD
Aclaraciones a usuarios del Régimen Subsidiado, sobre inconsistencias en base de datos:	Atención deshumanizada:
Cómo acceder al Sistema de Salud, a servicios de salud, a derechos y deberes y a normatividad:	Dificultad accesibilidad administrativa:
Cómo afiliarse o trasladarse a una EAPB o cambiar de IPS	Dificultad Alto Costo:
Cómo copagos, cuotas moderadoras, cuotas de recuperación, de servicios de salud:	Dificultad Tutelas:
Portafolio de servicios de las USS, de EAPB, Red No Adscrita u otras Entidades del Sector Salud:	Inconsistencias sistemas de información-aseguramiento:
Portafolio de servicios o programas, de Entidades de otros Sectores:	Incumplimiento Portabilidad Nacional:

Portafolio de trámites y servicios de la Secretaría Distrital de Salud – SDS:	Negación Servicios:
Procesos de participación social en salud y de otras formas de organización social:	No oportunidad servicios:
Procesos masivos de aseguramiento:	No suministro Medicamentos:
Covid-19:	Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia):
	Problemas recursos económicos:
	Covid-19:

Fuente: Sistema de Información Cuéntanos Bogotá, Dirección de Servicio a la Ciudadanía Secretaría Distrital de Salud, año 2025.

Las solicitudes relacionadas con orientación e información se responden durante la llamada o interacción realizada, y se registran en el Sistema de Información SI Cuéntanos Bogotá de la Secretaría. Las peticiones ciudadanas relacionadas con problemáticas de Acceso frente a servicios de salud, son registradas en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá te Escucha para su respuesta por parte de la Entidad teniendo en cuenta su competencia establecida en el Decreto 507 del 2023, de lo contrario la realización del traslado a las entidades competentes, de acuerdo con lo establecido en la ley 1755 del 2015 y manual de competencia de entidades distritales de Secretaria General, adjunto a la presenta respuesta.

En lo que respecta al conmutador telefónico, como se indicó en la respuesta a la pregunta del numeral primero, sus operadores no atienden ni resuelven casos, sus funciones se limitan únicamente a la recepción y redireccionamiento de llamadas a las distintas áreas de la entidad, confirme la solicitud de la persona que se comunica.

3. *Relacione la cantidad de llamadas que se atendieron mensualmente en el 2024 y lo corrido del 2025. Indicando cuántas llamadas se atendieron para localización, información de trámites y servicios, PQRSD, novedades sobre la atención, situaciones de emergencia y denuncias. Si se tiene otro criterio de caracterización indíquelo y relacione la cantidad de llamadas recibidas y atendidas. corporativa*

En respuesta a lo solicitado, a continuación, se relaciona la cantidad de llamadas atendidas durante los años 2024 y lo corrido de 2025, diferenciando por tipo de solicitud, canal de atención y criterio de caracterización según cada dependencia:

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE , del Distrito Capital, recibió en el año 2024 un total de 651.957 llamadas trasferidas por el Centro de Comando, Control,

Comunicaciones y Cómputo C4, recepcionadas por medio del Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123, referentes a solicitudes de la ciudadanía por situaciones de urgencias y emergencias en salud, para 508.670 se realizó asesoría telefónica, de las cuales 3.428 correspondieron a solicitudes de información general en salud por parte de la ciudadanía de acuerdo con los códigos de cierre de la llamada. Para 143.287 llamadas se asignó un vehículo de emergencia para atención prehospitalaria.

Durante el periodo de enero a junio de 2025, fueron transferidas al CRUE 337.047 llamadas, para 276.522 se realizó asesoría telefónica, de las cuales 327 correspondieron a solicitudes de información general en salud por parte de la ciudadanía. Para 60.525 llamadas se asignó un vehículo de emergencia para atención prehospitalaria.

TABLA NRO. 3: LLAMADAS TRASFERIDAS AL CRUE, LÍNEA DE EMERGENCIAS 123, SDS BOGOTÁ 2024 – ENE – JUN 2025

Mes	2024			2025		
	Atención telefónica	Asignación vehículos de atención	Total	Atención telefónica	Asignación vehículos de atención	Total
enero	35.123	11.268	46.391	34.663	9.827	44.490
febrero	39.519	11.558	51.077	43.179	9.989	53.168
marzo	44.908	12.134	57.042	51.556	10.933	62.489
abril	42.679	11.553	54.232	45.999	10.144	56.143
mayo	44.465	12.681	57.146	52.431	10.238	62.669
junio	41.401	11.461	52.862	48.694	9.394	58.088
julio	41.674	12.045	53.719	-	-	-
agosto	42.188	13.549	55.737	-	-	-
septiembre	43.197	12.797	55.994	-	-	-
octubre	44.418	12.008	56.426	-	-	-
noviembre	42.189	10.805	52.994	-	-	-
diciembre	46.909	11.428	58.337	-	-	-
Total, general	508.670	143.287	651.957	276.522	60.525	337.047

Fuente: Premier One – Plantilla 72 Llamadas trasferidas

TABLA NRO. 4: LLAMADAS TRASFERIDAS AL CRUE, LÍNEA DE EMERGENCIAS 123, CÓDIGO CIERRE INFORMACIÓN AL CIUDADANO. SDS BOGOTÁ 2024 – ENE – JUN 2025

Mes	2024	2025
Enero	216	289
Febrero	283	38
Marzo	251	-
Abril	304	-
Mayo	335	-
Junio	307	-
Julio	23	-
Agosto	401	-
septiembre	379	-
Octubre	421	-
noviembre	378	-
diciembre	346	-
Total, general	3.428	327

Fuente: Premier One – Plantilla 72 Llamadas trasferidas

En atención al requerimiento relacionado con la cantidad de PQRSD (Peticiónes, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias) alegadas a través del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones SDQS atendidas por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, en el marco de la operación del Sistema de Emergencias Médicas, durante el año 2024, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE, registró un total de 210 PQRSD relacionadas con el componente de atención prehospitalaria. A continuación, se presenta su clasificación según atributo de calidad:

TABLA NRO. 5: PQRS 2024

Atributo de Calidad	Total, casos	Porcentaje (%)
Inconformidad por pertinencia	71	34%
Inconformidad por inoportunidad	62	30%
Inconformidad por trato y calidez	43	20%
Inconformidad por seguridad	17	8%
Perdida de elementos	9	4%
Inconformidad por accesibilidad	8	4%
Total, general	210	100%

Fuente: Sistema Distrital de Quejas y Soluciones SDQS

Durante el año 2025 (enero a junio), se han registrado 92 PQRSD, distribuidas de la siguiente manera:

TABLA NRO.6: PQRS ENERO A JUNIO 2025

Atributo evaluado	Total, casos	Porcentaje (%)
Inconformidad por pertinencia	25	27%
Inconformidad por inoportunidad	24	26%
Inconformidad por trato y calidez	22	24%
Inconformidad por seguridad	11	12%
Perdida de elementos	8	9%
Inconformidad por accesibilidad	2	2%
Total, general	92	100%

Fuente: Sistema Distrital de Quejas y Soluciones SDQS

Estas cifras reflejan el compromiso institucional con la recepción, análisis y respuesta oportuna a las manifestaciones ciudadanas, que constituyen un insumo valioso para la mejora continua del servicio.

Por su parte, la Línea 106 ha dispuesto a lo largo del tiempo diferentes canales de contacto entre ellos el telefónico, el chat de WhatsApp, redes sociales, correo electrónico, buzón de cartas y de forma esporádica, de forma presencial durante actividades de socialización del servicio.

La siguiente tabla muestra la cantidad total de intervenciones mensuales registradas en la Línea 106 durante el año 2024 y el primer semestre de 2025 por cada canal de atención (mes en formato AAAA-MM).

TABLA NRO. 7: TOTAL DE INTERVENCIONES LÍNEA 106, SEGÚN CANAL DE ATENCIÓN. ENERO 2024 A JUNIO 2025

Mes	Total intervenciones	Teléfono	WhatsApp	Redes sociales	E- mail	Buzón	Presencial
2024-01	10948	4052	6061	40	252	540	3
2024-02	4944	1430	2548	19	148	792	7
2024-03	7298	1615	4582	42	336	713	10
2024-04	9061	3006	5010	40	307	694	4
2024-05	8742	2205	5342	20	326	839	10
2024-06	7782	3010	4380	9	381	2	0
2024-07	7745	2853	4384	33	378	96	1
2024-08	4579	821	3426	27	305	0	0
2024-09	6739	2072	4222	15	430	0	0
2024-10	9494	2212	6870	30	369	2	11
2024-11	8282	2110	5900	41	227	0	4
2024-12	6338	1991	4122	14	207	2	2
2025-01	8041	3561	4162	19	296	0	3
2025-02	9548	4289	4989	10	255	0	5
2025-03	9816	3178	6365	18	245	0	10
2025-04	12695	5113	7226	55	299	0	2
2025-05	13154	5673	7068	48	352	0	13
2025-06	13410	5321	7673	15	398	0	3

Fuente: Sistema de Información Línea 106. Base de datos preliminar.

A continuación, se describen las atenciones de orientación e información, así como el registro de peticiones ciudadanas realizadas a través de la línea y el WhatsApp de Servicio a la Ciudadanía:

TABLA NRO. 8: MOTIVOS DE ORIENTACIÓN Y PETICIONES ATENDIDOS POR LA LÍNEA DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA AÑO 2024.

Mes	Llamadas contestadas	Orientación - información	Peticiones ciudadanas
Enero	8.538	6.616	517
Febrero	9.449	8.867	588
Marzo	7.809	6.063	747
Abril	8.588	7.209	706
Mayo	7.360	6.198	740
Junio	6.659	5.576	706
Julio	7.663	6.567	700
Agosto	7.077	5.911	834
Septiembre	7.265	6.059	935
Octubre	7.860	6.506	1.101
Noviembre	7.150	5.766	1.021
Diciembre	5.172	4.275	772

Fuente: Informes Dirección de Servicio a la Ciudadanía, sistema de Información Si Cuéntanos Bogotá, Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas, Bogotá te Escucha, año 2024.

TABLA NRO. 9: MOTIVOS DE ORIENTACIÓN Y PETICIONES ATENDIDOS POR LA LÍNEA Y EL WHATSAPP DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA - AÑO 2025.

MES	Línea de servicio a la ciudadanía			WhatsApp Servicio a la Ciudadanía		
	Llamadas contestadas	orientación - información	Peticiones ciudadanas	Interacciones ^[1] Atendidas	orientación - información	Peticiones ciudadanas
Enero	4.603	3.713	699	0	0	0
Febrero	8.080	6.837	1.197	742	397	0
Marzo	6.755	5.581	1.081	815	559	158
Abril	7.080	5.863	1.030	921	625	155
Mayo	7.137	5.989	1.013	977	613	221
Junio	5.967	4.939	882	854	577	169

Fuente: Sistema de Información Si Cuéntanos Bogotá, Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas, Bogotá te Escucha, año 2024.

^[1] Una interacción hace referencia a la comunicación directa a través de la plataforma de WhatsApp, que incluye la recepción y respuesta de mensajes.

Es importante indicar que, el servicio de WhatsApp inició su operación a partir del mes de febrero del año 2025. Durante este primer mes se presentó un período de estabilización para dicho servicio.

En lo que respecta al conmutador telefónico, entre el 01 de enero de 2024 hasta el 15 de junio de 2025 se recibieron un total de 109.963 llamadas, de las cuales se respondieron 64.947, discriminadas así:

TABLA NRO. 10: LLAMADAS QUE INGRESARON AL CONMUTADOR TELEFÓNICO

Mes	Recibidas	Atendidas
Enero 2024	2788	2098
Febrero 2024	6499	4790
Marzo 2024	6018	4500
Abril 2024	4461	3045
Mayo 2024	7051	4998
Junio 2024	11160	1191
Julio 2024	6896	4408
Agosto 2024	8230	4487
Septiembre 2024	7641	2303
Octubre 2024	7306	4237
Noviembre 2024	4149	2364
Diciembre 2024	4734	3606
Enero 2025	5803	4502
Febrero 2025	5935	3249

Marzo 2025	5450	3898
Abril 2025	5554	3899
Mayo 2025	5267	3835
Junio 2025	5021	3537
Total	109.963	64.947

Fuente: Reportes de llamadas OPE – Dirección TIC Secretaría Distrital de Salud

4. Adjunte los resultados de las encuestas realizadas por las entidades al finalizar las llamadas o atenciones virtuales con el ciudadano. Diferenciando entre preguntas.

Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE)

El proceso de regulación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE del Distrito empieza con la recepción de la transferencia de una llamada telefónica desde el Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4) por medio del Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123, el cual es consignado en el sistema de información “Premier One”, donde se clasificó como una urgencia y/o emergencia en salud y se realizó una clasificación inicial específica.

En el CRUE se analiza el caso, por medio de la gestión de los Técnicos Auxiliares de Regulación Médica – TARM y el Médico Regulador y se determina su atención por medio de clasificación de prioridad. La gestión a la solicitud clasificada se puede realizar mediante atención telefónica únicamente o con la asignación de un vehículo de emergencia para la atención del caso. Los vehículos de emergencia y el talento humano que atienden y trasladan a los pacientes pertenecen a las Subredes Integradas de Servicios de Salud como prestadores de servicios de salud, los cuales son coordinados y gestionados por parte de la Secretaría Distrital de Salud - Dirección de Urgencias y Emergencias por medio de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE.

Para la evaluación de la atención telefónica que se realizan a la LÍNEA DE EMERGENCIAS 123 DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DE BOGOTÁ D.C. se contempla los siguientes ítems:

- a) Interacción humana. (amabilidad, respeto, lenguaje claro, etc.)
- b) Oportunidad. (percepción del tiempo de atención)
- c) Infraestructura. (estabilidad de la llamada, calidad del sonido)
- d) Satisfacción de la necesidad. (cumplimiento con el requerimiento por el cual la persona solicitó el servicio)

Resultados de encuestas de percepción del usuario de la Línea 123 Año 2024

Se calculó un tamaño de muestra necesario para garantizar la representatividad en la población objeto. Del número de incidentes se determinó un tamaño de 323 necesarios (nivel de confianza de 95%, $p = 0,5$, margen de error de 5%). Para solventar la posibilidad de no-efectividad de la llamada de entrevista se decidió aumentar el tamaño de muestra hasta 871 registros. Se realizó muestreo iniciando desde un número aleatorio y con 13 como número de intervalo.

La muestra se extrajo adecuadamente de base de datos de incidentes de línea 123 depurada y se inició el trabajo de recolección de datos por medio de entrevista telefónica.

Se realizaron 871 encuestas de acuerdo con la base de datos no depurada de respuestas del SIDCRUE, de las cuales 458 (52,5%) fueron no efectivas por no haber comunicación o porque no hubo traslados en esa ocasión y 413 (47,41%) efectivas, de acuerdo con los parámetros del lineamiento. De esta información de 413 efectivas se realizó depuración final (duplicado o inconsistencias) hasta determinar 365 finales para analizar.

El nivel de satisfacción considerado adecuado es de 85% de acuerdo con los parámetros de SDS-PYC-LN-003 V.7. La percepción del usuario de la Línea 123 será medida una vez al año.

Los resultados dentro de los parámetros de atención telefónica de la Línea 123 del CRUE para el año 2024 fueron de:

- a) Interacción humana. - Nivel satisfacción 96,2%
- b) Oportunidad. - Nivel de satisfacción 94,2%
- c) Infraestructura. - Nivel de satisfacción 98,9%
- d) Satisfacción de la necesidad. - Nivel de satisfacción 94,5%
- e) Nivel de percepción de calidad general: 95,2%

Para el año 2025 no se ha realizado encuesta debido a que el Lineamiento de Percepción del Usuario de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá cambió a una versión nueva y se debe realizar una nueva Guía adecuada para el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), la cual se encuentra en revisión final.

Línea 106 “El poder de ser escuchado”

La línea 106 opera a través del Contrato 7156153 del 27 de diciembre de 2024, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Unión Temporal BPO Salud. En cumplimiento con el anexo 9 Condiciones Técnicas el operador conecta los canales de atención WhatsApp, Facebook y Teléfono con la encuesta de satisfacción del servicio. Las encuestas de satisfacción en la Línea 106 iniciaron por primera vez a partir del mes de febrero de 2025, constan de 4 preguntas. Anexo se relaciona el informe de los resultados que han arrojado durante su implementación. Ver anexo Pregunta 4 Línea 106 Informe Encuestas

Los informes de las encuestas de satisfacción realizadas a través del canal virtual (correo electrónico y Whatsapp) y telefónico de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, se encuentran en la página de la Secretaría Distrital de Salud desde el año 2020 a junio del 2025 para ser consultados por el público en general, sin embargo, se adjuntan los soportes de los resultados del 2024 y 2025.

Por último, respecto al conmutador telefónico se informa que el mismo no cuenta con un sistema de encuestas.

5. *Relacione los contratos suscritos entre 2023 y junio de 2025 relacionados con la planeación, operación, seguimiento, puesta en funcionamiento, interventorías, evaluación y demás relacionados con las líneas de atención telefónica y de WhatsApp. En un cuadro Excel sin celdas combinadas incluya los siguientes datos del contrato: el número del proceso contractual, tipo de modalidad de contratación, fecha de adjudicación, duración del contrato, valor total, adiciones, suspensiones, valor de las adiciones, prórroga y los últimos 4 informes de ejecución enviados por el contratista. Incluya los enlaces correspondientes en SECOP II.*

En respuesta a lo solicitado, a continuación, se relaciona la información disponible sobre los contratos suscritos entre 2023 y junio de 2025, asociados a la operación y gestión de las líneas de atención telefónica y de WhatsApp, según la competencia de cada dependencia:

La Línea 106 operó entre los años 2023 y 2024 con talento humano contratista del Fondo Financiero Distrital de Salud. Anexo se relacionan los contratos ejecutados durante ese periodo para la operación de la Línea 106. Ver anexo: Pregunta 5 Línea 106.

El 16 de febrero del año 2023 se dio inició a la orden de compra 104363, cuyo objeto era “Contratar el servicio de Contact Center para las líneas de atención del sector salud de la Secretaría Distrital de Salud.” Dentro de las líneas de atención incluidas dentro de la orden de compra se encontraban la Línea de Asignación de Citas, la Línea 106 y la línea de Servicio a la ciudadanía.

De otra parte, desde el 27 de diciembre del año 2024 se dio inicio el contrato N°. 7156153 de prestación de servicios para el *Contact Center*. Para esta vigencia se encuentran incluidas la Línea 106, la Línea de Servicio a la Ciudadanía y el WhatsApp.

TABLA NRO. 11: RELACIÓN CONTRATOS

Número	Tipo de Modalidad de Contratación	Fecha de Adjudicación	Fecha de Inicio	Duración	Prórroga	Valor inicial y Adiciones	Valor Total pagado
104363 del 2023	Orden de Compra	3 de febrero del 2023	16 de febrero del 2023	22 meses y 9 días	Prórroga No.1 por dos (2) meses y seis (06) días Prórroga No.2 por tres (3) meses y nueve (09) días Prórroga No.3 el plazo de ejecución de la Orden de Compra por cuatro (4) meses y quince (15) días contados a partir del 16 de junio de 2024 al 30 de octubre de 2024. Prórroga No.4 por cuatro (4) meses mes y quince (15) días contados a partir del 01 de noviembre de 2024 al 15 de diciembre de 2024, lo que equivaldría a 1,5 meses Prórroga No.5 por cuatro (4) meses diez (10) días contados a partir del 16 de diciembre de 2024 al 25 de diciembre de 2024, lo que equivale a 0,5 meses	Valor inicial: \$28.901.806.380,44 Adición 1: \$ 5.819.515.960.00 Adición 2: \$ 9.651.933.841.00	\$ 44.373.156.180,88 Enlace SECOP https://operaciones.colombiano.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/ordenes-compra/104363
715615 3 de 2024.	Contrato de Prestación de Servicios	23 de diciembre del 2024	27 de diciembre del 2024	14 meses y 3 días	No aplica	Valor inicial: \$ 8,623,225,547	\$9.517.212.634

						Adición: Adición No.1: \$893.987.087	Enlace SECOPI https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7128100&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
--	--	--	--	--	--	--	---

Fuente: Sistema Electrónico para la Contratación Pública - SECOP II

Por otro lado es pertinente aclarar que la Línea 123 no se maneja a través de un contrato, por el contrario es operada y coordinada desde la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia y está ubicada en el Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4 Bogotá), que a su vez integra seis agencias: la Policía Metropolitana de Bogotá, el Centro de Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Movilidad, el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático (IDIGER), el Cuerpo Oficial de Bomberos, la Secretaría de la Mujer; y a una entidad adscrita, el Instituto Distrital de Protección y bienestar Animal – IDPYBA.

La Línea 123 recibe las llamadas que hace la ciudadanía y las traslada a las agencias que despachan los recursos para atender las necesidades de las y los habitantes de Bogotá.

Desde la Secretaría Distrital de Salud - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, por medio de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE se atienden las solicitudes o llamadas para atención médica de urgencias en el Distrito Capital de Bogotá, deberá realizarse a través del Sistema del Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123.

El conmutador telefónico operó entre los años 2023 y 2024 con talento humano integrado por dos contratistas, así:

TABLA NRO. 12 CONTRATISTAS DEL FFDS QUE OPERARON EL CONMUTADOR TELEFÓNICO 2023 - 2025

Modalidad	Nombre del contratista	Número del contrato	Fecha de suscripción	Plazo	Valor	Modificación	Link del SECOP
Contratación Directa	ALEJANDRO ENRIQUE PULGARIN PINZON	CO1.PCC NTR.477 7333	23/03/2023	334 días	\$34.732.660	Adición por valor de \$3.535.660 y se prorrogó por 32 días	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=

							CO1.NTC.4181336&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
Contratación Directa	ALEJANDRO ENRIQUE PULGARIN PINZON	CO1.PCC NTR.614 6516	27/03/2024	118 días	\$12.270.820	N/A	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.5896510&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
Contratación Directa	ALEJANDRO ENRIQUE PULGARIN PINZON	CO1.PCC NTR.660 7908	9/08/2024	138 días	\$14.350.620	N/A	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6500492&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
Contratación Directa	ALEJANDRO ENRIQUE PULGARIN PINZON	CO1.PCC NTR.728 4969	21/01/2025	251 días	\$27.406.565	Terminación anticipada a partir del 30 de marzo de 2025	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7394479&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

							pupView=true
7156153 de 2024.	Contrato de Prestación de Servicios	23 de diciembre del 2024	27 de diciembre del 2024	14 meses y 3 días	No aplica	Valor inicial: \$ 8,623,225,547 Adición: Adición No.1: \$893.987.087	\$9.517.212.634 Enlace SECOP https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7128100&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

Fuente: Información tomada de SECOP II

TABLA NRO. 13 CONTRATISTAS DE LA SDS QUE OPERARON EL CONMUTADOR TELEFÓNICO 2023 - 2025

Modalidad	Nombre del contratista	Número del contrato	Fecha de suscripción	Plazo	Valor	Modificación	Link del SECOP
Contratación Directa	ALCIRA ESCANDON CARRANZA	CO1.PCC NTR.4545 791	7/02/2023	348 días	\$31.960.320	Adición por valor de \$1.653.120 y se prorrogó por 27 días	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3911929&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
Contratación Directa	ALCIRA ESCANDON CARRANZA	CO1.PCC NTR.6166 656	10/04/2024	102 días	\$9.367.680	Otrosí	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3911929&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

							rtunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.5922830&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
Contratación Directa	ALCIRA ESCANDON CARRANZA	CO1.PCC NTR.6673 472	27/08/2024	125 días	\$11.480 .000	Suspensión y reactivación	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6591620&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
Contratación Directa	ALCIRA ESCANDON CARRANZA	CO1.PCC NTR.7354 510	30/01/2025	327 días	\$31.533 .264		https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7477106&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

Fuente: Información tomada de SECOP II

6. Indique cuántos operadores trabajan atendiendo las líneas telefónicas y cuantos, atendiendo las líneas de WhatsApp, indicando los horarios y turnos de los operadores y todo el personal encargado de las líneas.

La Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, como responsable de la regulación en salud del Sistema de Emergencias Médicas (SEM) en su componente de Atención Prehospitalaria y del proceso de Referencia y Contrarreferencia de Urgencias, debe garantizar:

- El acceso continuo a las solicitudes de atención de urgencias y emergencias en salud, así como de referencia y contrarreferencia, provenientes de la comunidad bogotana y de las instituciones de salud.
- La atención oportuna a las solicitudes remitidas por el NUSE a través de la línea de emergencias 123.
- El despacho de vehículos de emergencia para la atención inicial de los casos priorizados.

El Centro Operativo de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE funciona de manera continua y permanente, brindando respuesta a las solicitudes de atención urgente transferidas desde la Coordinación del NUSE mediante la línea 123.

Esto significa que opera las 24 horas del día, los 365 días del año, con una estructura organizacional, funcional y operativa que contempla turnos y programaciones de disponibilidad que garantizan una respuesta oportuna y permanente.

Actualmente, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE cuenta con talento humano capacitado y dedicado exclusivamente a la atención de los casos que ingresan a través de la línea 123. Dentro de este equipo se encuentran los TARM (Técnicos Auxiliares en Regulación Médica) y las psicólogas, cuyo rol incluye la recepción de incidentes transferidos por la sala sur de la línea 123 en diferentes jornadas operativas, disponibles 24/7.

Para la recepción de los incidentes transferidos por sala sur y la atención de la línea telefónica durante las 24 horas del día se cuenta con 40 Técnicos Auxiliares de Regulación Médica y 10 Psicólogos distribuidos en los diferentes horarios de disponibilidad.

Respecto a los horarios de atención, considerando que se trata de un servicio ininterrumpido, la programación de turnos y disponibilidades del personal se organiza en los siguientes bloques:

- Turno de mañana: 6:00 a.m. a 12:00 m (6 horas)
- Turno de tarde: 12:00 m a 6:00 p.m. (6 horas)
- Turno nocturno: 6:00 p.m. a 7:00 a.m. (12 horas)
- Fines de semana: 6:00 a.m. a 6:00 p.m. (12 horas continuas)

Esta programación considera las pausas activas y los tiempos de descanso de acuerdo con las condiciones y duración de cada turno, en cumplimiento de las disposiciones laborales y para garantizar el bienestar del personal en la prestación del servicio.

Por su parte, también es importante indicar que **la Línea 106** cuenta actualmente con un equipo de 35 profesionales en psicología dedicados para la atención de sus diferentes canales de contacto (telefónico, chat de WhatsApp, correo electrónico y redes sociales), los cuales se distribuyen de forma dinámica de acuerdo con la demanda. Adicionalmente, el servicio cuenta con 4 profesionales en psicología que realiza supervisión al equipo de atención.

Teniendo en cuenta que este servicio se presta las veinticuatro horas al día, los siete días a la semana, el talento humano profesional se distribuye de tal manera que se cubra de forma permanente la atención a la ciudadanía las 24 horas del día.

Cabe mencionar que, actualmente se está gestionando la ampliación del equipo de atención con otros 10 profesionales en psicología para la atención y la incorporación de un profesional en psicología encargado de la formación, capacitación y seguimiento a las acciones de mejora del equipo de atención.

Adicionalmente, se informa que la **Línea de servicio a la ciudadanía** es atendida por 11 agentes profesionales, el servicio de WhatsApp es atendido por 2 agentes. Este servicio cuenta con el acompañamiento de un profesional formador y un perfil supervisor. De otra parte, comparten con la línea 106 los profesionales que desempeñan las funciones de líder de calidad y minería de datos.

La contratación del talento humano está a cargo del contratista (Unión Temporal BPO), quien en el marco de sus obligaciones contractuales se encarga de responder por el horario y los turnos del personal.

En lo que respecta al conmutador telefónico, el mismo es atendido por un total de tres operadores en un horario de atención de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 04:30 p.m.

- 7. Relacione los requisitos del perfil para las personas encargadas de atender las líneas telefónicas y de WhatsApp. Adjunte en un archivo Excel los nombres de contratistas y funcionarios encargados, indicando cargo, tipo de vinculación, profesión, experiencia, horario, sueldo, y en caso de contratistas, los enlaces a los contratos en SECOP II.*

A la fecha el talento humano del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias está compuesto por perfiles que ejecutan cada una de las actividades definidas en el marco del procedimiento de regulación de la urgencia médica, a través del cual se orientan todos los incidentes relacionados con urgencias o emergencias en salud que son reportados por la ciudadanía a través de la Línea 123. Dentro de este total de incidentes allegados al CRUE se encuentran los relacionados con temas de salud mental, asegurando su atención las 24 horas del día los 365 días del año de forma ininterrumpida.

Para el cumplimiento de estas actividades el talento humano que presta sus servicios en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de esta Secretaría se encuentra compuesto por perfiles profesionales y técnicos como se relaciona a continuación:

Para la vigencia 2025 y con corte al 17 de Julio de 2025 (Con contrato vigente) se cuenta con un equipo de:

Psicólogo: 10
Técnico Auxiliar en Regulación médica (Línea): 40

***PERFIL CONTRATISTA (Acorde a Resolución 050 del 03 de enero de 2025):**

Psicólogo (a):
* Profesional en Psicología
* Especialización o su Equivalencia: No requiere

* Experiencia: Mínimo un (1) año de experiencia clínica en el ejercicio de su profesión e intervención en crisis, o experiencia de seis (6) meses en atención en líneas de emergencia.

- Técnico Auxiliar de regulación médica (TARM)
- * Técnico en auxiliar de enfermería, técnico o tecnólogo de atención Prehospitalaria.
 - * Especialización o su Equivalencia: No requiere
 - * Experiencia: 6 meses de experiencia en servicios de Urgencias y/o Hospitalización y/o atención Prehospitalaria y/o en líneas de emergencia.

Se adjunta como soporte anexo listado talento humano contratado por Orden de prestación de servicios.

En carpeta denominada Anexo pregunta N°7 se adjunta, listado talento humano contratado por orden de prestación de servicios, así como, los enlaces secop.

De otra parte, actualmente la Línea 106 opera a través del Contrato 7156153 del 27 de diciembre de 2024, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Unión Temporal BPO Salud, cuyo objeto es “Contratar el servicio de Contact Center para las líneas de atención del sector salud de la Secretaría Distrital de Salud”. Por lo anterior, el talento humano profesional de atención es contratado por dicho operador y no desde la Secretaría Distrital de Salud, por lo cual la entidad no define el sueldo, ni el horario y dichos contratos no pueden ser integrados al SECOP II por tratarse de contratos entre particulares.

En el Anexo 9 (Condiciones Técnicas Contac Center) de dicho contrato se define el perfil para el talento humano de atención de la Línea 106:

Profesional en psicología, con un (1) año de experiencia profesional certificada posterior a la fecha de obtención del título de pregrado en atención clínica o en línea de atención en salud mental. Es deseable pero no obligatoria, la formación en posgrados clínicos o del área clínica.

Adicionalmente se informa, que para los agentes profesionales que realizan la atención de la Línea y el WhatsApp del servicio a la ciudadanía, se requiere el siguiente perfil:

TABLA NRO. 14:PERFIL DE PROFESIONALES QUE REALIZAN LA ATENCIÓN DE LA LÍNEA Y EL WHATSAPP DEL SERVICIO A LA CIUDADANÍA

Cargo	Perfil	Experiencia
Agente Profesional	Profesional en Ciencias de la salud o Humanas o Sociales o Administrativas	Seis (6) meses de experiencia profesional certificada posteriores a la fecha de obtención del título de pregrado, en atención al ciudadano y temas relacionados con Servicios de Salud.

Fuente: Anexo de condiciones técnicas específicas, Contac center, Dirección de Servicio a la Ciudadanía, 2025.

La contratación del talento humano se encuentra a cargo del contratista, por lo cual su vinculación es directa con dicho operador y no depende de la Secretaría Distrital de Salud.

Por otra parte, el perfil del personal encargado de operar el conmutador telefónico corresponde a título de bachiller en cualquier modalidad, con una experiencia laboral entre siete (7) y dieciocho (18) meses. A continuación, se relaciona la información de los funcionarios y contratistas que operan el conmutador de la entidad:

TABLA NRO. 15: PERSONAS QUE OPERAN EN EL CONMUTADOR TELEFÓNICO

Nombre	Cargo	Tipo de Vinculación	Profesión	Experiencia	Horario	Sueldo Honorarios	Contrato SECOP II
Alcira Escandón Carranza	N/A	Contrato por prestación de servicios	Bachiller	8 años	N/A	2.892.960	7354510
Alejandro Enrique Pulgarín Pinzon	Auxiliar de servicios generales Código 470 Grado 09	Planta Provisional	Bachiller	19 años y 7 meses	7:00 a.m. – 4:30 p.m	2.498.185	N/A
Juanita Acosta Duque	Auxiliar de servicios generales Código 470 Grado 04	Planta Provisional	Mercadería y Publicidad	66 meses	7:00 a.m. – 4:30 p.m	2.186.305	N/A

Fuente: Propia Subdirección de Bienes y Servicios - Secretaría Distrital de Salud

8. Qué controles internos la entidad realiza para verificar que los operadores están atendiendo de manera adecuada a la ciudadanía.

A continuación, se presentan los controles internos y mecanismos de evaluación que implementa cada dependencia para verificar la calidad del servicio en las líneas de atención telefónica y de WhatsApp, así como las acciones de retroalimentación aplicadas a los operadores:

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE cuenta con el lineamiento de Regulación Médica de urgencias y emergencias identificado con código SDS-UED-LN-008 versión 05, procedimiento regulación de la urgencia médica identificado con código SDS-UED-PR-005 versión 12 e instructivo regulación de urgencias médicas identificado con código SDS-UED-INS-019 versión 17, los cuales detallan cada una de las actividades que componen los procesos de regulación para las situaciones de urgencia, emergencia y desastres que sucedan en el Distrito Capital. Estos documentos son socializados con el talento humano del Centro Operativo cada vez que se realizan actualizaciones.

Adicionalmente, se desarrollan socializaciones virtuales entre el equipo técnico de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias con el talento humano del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para tratar temas de actualidad normativa, implementación de nuevas tecnologías para el desarrollo de las actividades de atención, entre otras, las cuales se convocan acorde a necesidad y se lleva a cabo un seguimiento tanto concurrente como retrospectivo conforme a lo establecido en el lineamiento de seguimiento a la adherencia al procedimiento de regulación de la urgencia médica identificado con código SDS-UED-LN-006 versión 4, con el fin de identificar oportunidades de mejora. Estas se retroalimentan con el talento humano del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y permiten verificar el adecuado cumplimiento de los lineamientos establecidos.

Con respecto a la **Línea 106**, desde las acciones de apoyo a la supervisión técnica y operativa al Contrato N° 7156153 del 27 de diciembre de 2024, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Unión Temporal BPO Salud, dos (2) profesionales en psicología especializados realizan las siguientes acciones: monitoreo aleatorio de las intervenciones brindadas por todos los profesionales mediante los diferentes canales de atención, depuración del reporte mensual del Sistema de Información Línea 106 el cual permite identificar inconsistencia en el diligenciamiento de los campos, seguimiento semanal a la supervisión que realiza el operador, fortalecimiento de capacidades para los profesionales que evidencian hallazgos en la atención, fortalecimiento de capacidades dirigido al equipo de supervisores, fortalecimiento de capacidades para la realización de acciones de mejora derivadas de los hallazgos de monitoreo, gestión constante a fin de brindar asistencias técnicas relacionadas con temáticas que se manejan en la Línea 106.

La Dirección de Servicio a la Ciudadanía, como parte de la supervisión ejercida al contrato N° 7156153 de 2024, mediante el cual opera la **línea y el Whatsapp del Servicio a la Ciudadanía**, realiza seguimiento mensual a la ejecución del contrato. Así mismo se acompañan procesos de verificación a la atención realizada en tiempo real identificando las oportunidades de mejora y realizando recomendaciones para la implementación de acciones que permitan mejorar y fortalecer el proceso.

De igual forma, dentro de los perfiles requeridos para la operación se cuenta con un Líder de Calidad que, como parte de sus obligaciones, verifica el cumplimiento de los parámetros, indicadores del acuerdo de nivel de servicio y realiza seguimiento a los registros realizados. Adicionalmente, se cuenta con el perfil de Formador, quien constantemente realiza acciones con los agentes profesionales de fortalecimiento, capacitación, entrenamiento, actualización de temas y lineamientos necesarios para la orientación e información en salud que se brinda a través de la Línea telefónica y el WhatsApp de Servicio a la Ciudadanía.

Adicionalmente, de manera periódica se realiza seguimiento a la calidad a los registros realizados en los sistemas de información SI Cuéntanos Bogotá y el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá te Escucha, con el fin de evaluar coherencia, claridad, oportunidad, calidez y manejo del sistema.

En lo que respecta al conmutador telefónico, se realiza una reunión mensual de seguimiento con el equipo de trabajo, con el fin de revisar la prestación del servicio. Asimismo, el profesional designado se encarga de verificar el cumplimiento de los horarios establecidos y de analizar los informes de llamadas entregados por la Dirección TIC.

9. Relacione las estadísticas de las llamadas no atendidas relacionando el motivo, la cantidad mensual desde el año 2024.

Como respuesta a este planteamiento, se expone la información reportada por cada una de las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud sobre la cantidad de llamadas no atendidas, las causas que las generan, los mecanismos de monitoreo implementados y las acciones tomadas para garantizar la continuidad del servicio ante dichas situaciones:

Dado que las llamadas del **Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123** son recepcionadas por el Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo C4 de la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, las estadísticas referentes a las llamadas no atendidas son registradas por el C4. Por tanto, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá no cuenta con esta información.

Para lo concerniente a la **Línea 106**, se informa que esta cuenta entre sus canales de atención, con el canal de contacto telefónico, por medio del cual la ciudadanía puede acceder a los servicios de atención en salud mental, para la recepción de las llamadas durante el año 2024 se contó con la plataforma omnicanal dispuesta por el operador Outsourcing y durante el año 2025 con la plataforma omnicanal uContac del operador UT BPO Salud, las cuales registran como llamadas no atendidas aquellas en las que el usuario la abandona antes que un profesional de atención la conteste, por lo anterior, no es posible determinar un motivo por el cual el usuario abandona el intento de comunicación.

Durante el año 2024 se presentaron un total de 23.570 llamadas abandonadas en la Línea 106. En lo corrido del año 2025 (enero a junio) se han presentado un total de 4.249, lo que representa una disminución del 63,73% con respecto al mismo periodo del año anterior (n= 11.717), a la vez que se ha aumentado el número de intervenciones pasando de 48.775 en el primer semestre de 2024 a 66.664 (36,67% más) durante el mismo periodo de este año.

TABLA NRO. 16: LLAMADAS ABANDONADAS LÍNEA 106 VIGENCIAS 2024 - 2025

Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total general
2024	1637	1768	4103	2226	952	1031	1246	3547	1858	2198	2355	649	23.570
2025	703	824	472	823	667	760	-	-	-	-	-	-	4.249

Fuente. Informe Minero de datos, Outsourcing S.A enero a 9 diciembre 2024/ Informe Minero de datos, UT BPO Salud enero a junio 2025

Desde la **Línea telefónica y el WhatsApp de Servicio a la Ciudadanía** se atienden todas las comunicaciones que reciben los agentes profesionales que prestan el servicio a través de estos canales. No obstante, en el marco de la supervisión del contrato N° 7156153 del 2024, se realiza el seguimiento mensual a las llamadas abandonadas a través de la Línea de Servicio a la Ciudadanía, las cuales hacen referencia a aquellas que terminan antes de que la persona se conecte con el profesional de la atención.

Es importante indicar que, este seguimiento se realiza con el propósito de determinar cuántas de estas llamadas abandonadas ingresaron nuevamente, si recibieron la atención requerida y el tipo de consulta realizada, así como el número y porcentaje de devolución efectiva de estas llamadas, buscando que el mayor número de ciudadanos y ciudadanas reciban la información necesaria, aumentando así la satisfacción del servicio.

TABLA NRO. 17: GESTIÓN DE LLAMADAS ABANDONADAS LÍNEA DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA ENERO 2024 – JUNIO 2025.

Mes	2024				2025			
	Llamadas abandonadas	Ciudadanos con contacto posterior	Devolución llamadas efectivas	Total llamadas no contactadas	Llamadas abandonadas	Ciudadanos con contacto posterior	Devolución llamadas efectivas	Total llamadas no contactadas
Enero	472	363	55	54	350	290	0	60
Febrero	678	570	54	54	1.022	389	152	481
Marzo	531	369	124	38	743	126	244	373
Abril	657	562	43	52	984	255	208	521
Mayo	493	369	64	60	983	287	147	549

Junio	387	262	65	60	769	138	187	444
Julio	458	289	91	78	NA	NA	NA	NA
Agosto	442	326	65	51	NA	NA	NA	NA
Septiembre	711	488	99	124	NA	NA	NA	NA
Octubre	812	603	106	103	NA	NA	NA	NA
Noviembre	771	543	125	103	NA	NA	NA	NA
Diciembre	426	249	103	74	NA	NA	NA	NA

Fuente: Informes Dirección de Servicio a la Ciudadanía, enero 2024 a junio 2025

En lo que respecta al conmutador telefónico, entre el 01 de enero de 2024 y el 15 de junio de 2025, se dejaron de atender un total de 45.016 llamadas, esto debido a la falta de capacidad técnica para atender las llamadas recibidas, las cuales se discriminan así:

TABLA NRO. 18: NÚMERO DE LLAMADAS NO ATENTIDAS CONMUTADOR TELEFÓNICO

Mes	Abandonadas
Enero 2024	690
Febrero 2024	1709
Marzo 2024	1518
Abril 2024	1416
mayo 2024	2053
Junio 2024	9969
Julio 2024	2488
Agosto 2024	3743
Septiembre 2024	5338
Octubre 2024	3069
Noviembre 2024	1785
Diciembre 2024	1128
Enero 2025	1301
Febrero 2025	2686
Marzo 2025	1552
Abril 2025	1655
Mayo 2025	1432
Junio 2025	1484

Fuente: Reportes de llamadas OPE – Dirección TIC Secretaría Distrital de Salud

10. Indique que inteligencia artificial o bots automatizados se utilizan para redirigir llamadas, indicando si en el horario que no se atienden estas llamadas; la inteligencia artificial guarda los números y la información de las llamadas y luego los funcionarios o contratistas se comunican con los ciudadanos que se comunicaron.

De acuerdo con lo solicitado se informa:

El **Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123** cuenta con el sistema de despacho Premier One, el cual registra en tiempo real los incidentes reportados por las entidades de seguridad y emergencias. Cuando no es posible realizar la transferencia de la solicitud por voz, se efectúa una rellamada para identificar la criticidad del paciente. Actualmente, el CRUE no cuenta con BOTS automatizados.

Es de aclarar que para el caso de las llamadas que ingresan a la **Línea 106**, estas son atendidas por profesionales en psicología y el servicio se presta las 24 horas del día los 7 días de la semana, por lo cual no se utiliza inteligencia artificial para la atención de estas.

La **línea telefónica y el WhatsApp de servicio a la ciudadanía** actualmente cuentan con respuestas automatizadas, programadas para activarse fuera del horario de atención, incluidos domingos y días festivos, donde se informa el horario de atención (lunes a viernes de 7:00am a 5:00pm y sábados de 7:00am a 12:00m), aclarando que no se establece comunicación con las llamadas que ingresan fuera de los horarios de atención.

Por otra parte, el conmutador telefónico actualmente no cuenta con implementación de inteligencia artificial, ni con un sistema de registro de llamadas que permita realizar devoluciones de aquellas que ingresan fuera del horario de atención.

11. Indique cuántas líneas atiende cada funcionario, contratista. Existen casos de funcionarios con más de una línea asignada. Justifique.

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias cuenta con 40 Técnicos Auxiliares en Regulación Médica (TARM) y 10 psicólogos, distribuidos en las diferentes disponibilidades para la recepción oportuna de los incidentes transferidos por la Sala SUR (NUSE) durante las 24 horas del día.

Cada uno de los perfiles designados para esta labor tiene asignada una única línea telefónica y dispone de un solo dispositivo de la plataforma VESTA que corresponde a la herramienta telefónica utilizada para las agencias de la línea 123, mediante la cual se realiza la transferencia de incidentes.

En cuanto a la **Línea 106** el talento humano profesional asignado solamente atiende los canales de contacto de esta Línea. Conforme a los objetivos y procedimientos propios de la Línea 106, el perfil específico del talento humano profesional

Frente a la **Línea y WhatsApp de servicio a la ciudadanía** cuentan con 13 agentes profesionales, los cuales se organizan de la siguiente manera:

- 11 para la atención del canal telefónico (línea 601-3295090)
- 2 profesionales para la atención del WhatsApp (línea 3022331823).

En total se cuenta con 13 troncales SIP para realizar dicha atención, incluidas como requerimiento dentro del contrato No. 7156153 del 2024.

En relación con el conmutador telefónico, se cuenta con una única línea atendida por tres operadores, donde actualmente la entidad cuenta con 578 extensiones activas, las cuales son asignadas a solicitud de cada dependencia a los funcionarios o contratistas.

12. Relacione si existen límites mensuales de consumo por línea, cuál es el límite y mencione la ruta a seguir cuando se llega a este límite.

El Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital **NUSE 123** opera a través de un sistema de gestión de llamadas de emergencia por medio de la plataforma VESTA. No funciona por consumo de línea ni tiene un límite de llamadas. Es la línea oficial de atención de urgencias, emergencias y desastres en el Distrito Capital de Bogotá.

Con relación con la **Línea 106**, entendiendo que el consumo mensual hace referencia al número de interacciones recibidas, no existe límite del número de llamadas, chats de WhatsApp, correos electrónicos o mensajes a través de redes sociales que pueda recibir y ser atendido.

La **línea telefónica y el WhatsApp de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía** no tienen límite de llamadas o mensajes para la atención dado que, en el alcance establecido en el estudio previo para el contrato No. 7156153 del 2024, se indica que el contratista debe garantizar la operación continua de los canales y que, así mismo, deberá disponer de un servicio Omnicanal para atender las solicitudes de los ciudadanos de acuerdo con sus necesidades o preferencias.

El sistema de comunicaciones telefónicas de la entidad no tiene un límite de consumo mensual de llamadas locales, esto permite que los usuarios puedan realizar llamadas sin restricciones dentro de la red local, facilitando una comunicación continua y efectiva. Para las llamadas a dispositivos móviles o celulares, la entidad ha implementado restricciones donde este servicio está habilitado únicamente para personal autorizado que, debido a sus responsabilidades laborales, necesita acceder a este tipo de comunicación.

13. Mencione si se tienen activados servicios como buzón de voz, roaming internacional, envío de SMS, ¿navegación? ¿Cuáles están restringidos?

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias el cual recibe llamadas a través de la Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital **NUSE 123** no cuenta con un buzón de voz, roaming internacional, envío de SMS, toda vez que la atención de situaciones de urgencia, emergencia y desastres debe responderse en tiempo real y manera directa con el llamante.

La **Línea 106** no dispone de buzón de voz, al tratarse de un servicio de atención a personas ubicadas en la ciudad de Bogotá no requiere de roaming internacional, no incluye el envío de SMS, Los profesionales de atención disponen de acceso a internet para el acceso a los subsistemas y plataformas para consultar y/o realizar los correspondientes registros, para el logro del objetivo es necesario contar con acceso a:

- Aplicativo Base de Datos Única de Afiliados del Sistema de Seguridad Social (ADRES) del Ministerio Salud y Protección Social.
- Comprobador de Derechos de la Secretaría Distrital de Salud.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica - SIVIGILA: Subsistemas SISVECOS (conducta suicida), SIVIM (violencia intrafamiliar, sexual y de género) y VESPA (consumo de sustancias psicoactivas).
- Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia - SIRC.
- Las demás que se requieran para el adecuado desarrollo del servicio, con énfasis en sitios web estatales.

Adicional a la atención realizada por la **Línea y el WhatsApp de Servicio a la Ciudadanía**, se tiene contratado el servicio de Mensajes de texto masivos (MSM), estos mensajes son enviados a los usuarios que acepten la política de protección y tratamiento de datos personales de la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud. Tienen como objeto socializar información de interés en salud, relacionadas con trámites, servicios y eventos en salud pública.

El sistema de comunicaciones telefónicas de la entidad dispone del servicio de buzón de voz para cada una de las extensiones; sin embargo, su activación y uso dependen de la solicitud individual de cada colaborador, conforme a las necesidades derivadas del desarrollo de sus funciones. Este sistema no cuenta con servicio de roaming internacional ni con capacidad para el envío de mensajes de texto (SMS). En cuanto al servicio de navegación, todos los usuarios que cuenten con una cuenta corporativa tienen acceso al mismo, bajo las restricciones de seguridad definidas por la entidad.

14. Menciona la herramienta utilizada para monitorear llamadas, cuántas personas están a cargo de supervisar a las personas encargadas de realizar las llamadas.

La plataforma utilizada para la transferencia de voz se da con el sistema de gestión de llamadas de emergencia por medio de la plataforma VESTA. Todas las llamadas son grabadas en su totalidad y se cuenta con dos herramientas adicionales: Verint y Analytic, las cuales permiten escuchar las llamadas, realizar retroalimentaciones en tiempo real y generar reportes.

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias tiene como objetivo principal la regulación de la urgencia médica. Para ello, en las disponibilidades se cuenta con la presencia del supervisor (médico líder), médicos reguladores, un enfermero jefe y un analista de monitoreo.

En **Línea 106**, el operador del servicio (Unión Temporal BPO Salud) cuenta con la Plataforma omnicanal uContac, a través del cual 4 supervisores realizan el monitoreo de las intervenciones llevadas a cabo por parte de los psicólogos. Cabe aclarar que, la función primordial de la línea 106 es recibir llamadas, chats u otras comunicaciones por parte de la ciudadanía, no es contactarles a ellos.

El contratista actual para la operación de la línea y el WhatsApp de Servicio a la Ciudadanía de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, cuenta con la herramienta UContact, con la cual se puede realizar monitoreo de las llamadas. Dentro de los perfiles requeridos se cuenta con supervisor, encargado de realizar seguimiento a la operación y al talento humano asignado a operación, adicionalmente líder de calidad que realiza seguimiento a la operación y a los resultados en la prestación de los servicios.

El sistema de comunicaciones telefónicas de la entidad dispone de la herramienta Information Manager, la cual permite validar el registro de las llamadas realizadas, el tiempo de duración de la llamada, las llamadas en cola y las abandonadas, esto con el fin de monitorear y hacer seguimiento a las llamadas atendidas a través el conmutador.

15. Explique qué protocolo se activa cuando una persona no vuelve a comunicarse con la Secretaría tras un primer contacto. Informe los canales mediante los cuales la

entidad intenta retomar el contacto, la periodicidad de estos seguimientos y el contenido de los mismos. corporativa

El equipo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias cuenta con Técnicos Auxiliares de Regulación Médica – TARM, los cuales recepcionan las solicitudes transferidas desde el Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital **NUSE 123**.

Para los incidentes en los cuales tras un primer contacto del solicitante con el Número Único de Seguridad y Emergencia para el Distrito Capital NUSE 123 y no se logra la transferencia de voz al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias cuenta con Técnicos Auxiliares de Regulación Médica – TARM, queda registrada la información en el sistema Premier One, donde el Técnicos Auxiliares de Regulación Médica – TARM realizan la llamadas de verificación y seguimiento hasta obtener información que verifique la condición clínica del usuario o paciente, y se determine la asistencia vía telefónica o la necesidad de despacho de vehículos de emergencia.

La Línea 106 es una línea de teleorientación en salud mental, que no constituye de ninguna forma un tratamiento terapéutico, sus alcances tienen que ver más con la identificación de riesgos en salud mental, el abordaje inicial y la canalización a servicios de salud y de otros sectores según la necesidad identificada por el talento humano capacitado para realizar la teleorientación, lo que implica que no es un requisito la realización de seguimientos o llamadas a repetición por parte de los usuarios o por parte de la Línea hacia ellos.

Desde la **Línea 106**, para casos en los cuales las personas cuelgan la llamada o que en su defecto por alguna razón se les corta la comunicación, los profesionales de atención pueden realizar el contacto respectivo a fin de reanudar la interacción en los casos que se haya identificado algún riesgo y brindar la atención integral que requiera la persona. El contacto se realiza por el mismo medio por el cual el usuario se contactó con la línea. Lo anterior aplica también a canales escritos como WhatsApp y redes sociales en pro de ser garantes de intervenciones que den respuesta a las necesidades de la ciudadanía en temas relacionados con la salud mental.

Desde la **línea de servicio a la ciudadanía** se implementa una estrategia a través de la cual se identifican las llamadas abandonadas, luego se realiza un filtro para descartar números de reingreso y definir números que no se hayan comunicado posteriormente para proceder con la devolución de la llamada a través del servicio (Outbound). En el momento en que se logra la comunicación efectiva, se indaga sobre la consulta o solicitud ciudadana, se brinda la orientación o información o se registra la petición de acuerdo con el requerimiento realizado por el usuario.

A través del conmutador telefónico no se realiza seguimiento a los eventos en los que un usuario no vuelve a comunicarse con la entidad tras un primer contacto fallido, ya que no se conserva un registro de los números telefónicos de quienes llaman, lo que imposibilita llevar a cabo este tipo de gestión.

16. *Describa las acciones adelantadas por la Secretaría en articulación con los cuadrantes de Policía, Comisarías de Familia, Fiscalía, Casas de Justicia y demás entidades para brindar atención jurídica, psicológica y de acompañamiento. Indique el procedimiento*

seguido cuando la instancia competente para atender el caso no es la Secretaría, sino otra entidad.

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá desde la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud como integrante de salud de las entidades de seguridad y emergencias, que hacen parte del Número Único de Seguridad y Emergencias (**NUSE 123**), por medio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE cuenta con articulación permanente con las seis (6) entidades adicionales incorporadas para dar respuesta oportuna y efectiva a los incidentes reportados de seguridad y emergencias, entre las cuales se encuentran:

- Policía Metropolitana de Bogotá (MEBOG).
- Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático (IDIGER).
- Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá (UAECOB).
- Secretaría Distrital de Movilidad.
- Secretaría Distrital de la Mujer.
- Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal (IDPYBA)

Esta articulación se gestiona por medio de la red de emergencia y sistema de despacho Premier One, que comparten para el apoyo en conjunto de ser requerido en la atención de todas las situaciones de urgencias, emergencias y desastres que se presenten en Bogotá D.C.

En el marco de sus competencias, la Secretaría Distrital de Salud participa en espacios intersectoriales y acompaña la implementación de los planes de acción que en ellos se elaboren conjuntamente, pero no realiza acompañamiento a operativos en terreno con los sectores justicia o protección. Cuando se identifica que una persona requiere intervención de los sectores de protección o justicia, se realiza el correspondiente proceso de canalización o notificación para que dicho sector o entidad ejecute las acciones que le corresponda en el marco de sus competencias.

Respecto a la **Línea 106**, En los casos en que se identifican situaciones de urgencia o emergencia, se informa de manera inmediata al Número Único de Seguridad y Emergencias 123, para que las entidades integradas al sistema, entre ellas la Policía Nacional, actúen conforme a sus competencias. Cuando se identifican situaciones de violencia intrafamiliar, se informa a la Comisaría de Familia correspondiente y en los casos que lo amerite, se realiza notificación a la Fiscalía General de la Nación. Complementario a lo anterior, cuando se detectan situaciones de violencia basada en género, se activa la ruta informando a la Línea Púrpura de la Secretaría Distrital de la Mujer.

Cuando la instancia competente para atender la situación no es la Secretaría Distrital de Salud, se realiza referenciación y remisión institucional a la entidad correspondiente, conforme a lo establecido en el Manual de Atención Línea 106” enunciado en la respuesta a la pregunta número 2.

17. Informe si las entidades como Policía, Comisarias y Casas de Justicia notifican a la Secretaría sobre casos de mujeres en situación de violencia. Precise el tiempo de respuesta y los mecanismos que la Secretaría activa para ofrecer orientación y atención integral.

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá por intermedio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE recibe notificación por medio de la plataforma tecnológica como por vía de la red de emergencias de incidentes por parte de Policía Metropolitana de Bogotá, en aquellos casos donde se evidencie trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, o aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, es decir, en aquellas que se considere necesario el apoyo por parte de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Una vez notificado el CRUE se procede a realizar gestión pertinente al caso para la atención en salud y el tiempo de respuesta dependerá de la prioridad que el médico regulador estipule acorde a su criterio médico, y disponibilidad de vehículos de emergencia.

Por otro lado, la Secretaría Distrital de Salud en el marco de las competencias de la Vigilancia en Salud Pública dispuestas en el Decreto 780 de 2016 recaba los casos sospechosos de víctimas de la violencia intrafamiliar en sus diferentes tipologías (física, sexual, emocional, económica, negligencia y abandono) como lo establece el protocolo del evento 875 del Instituto Nacional de Salud (INS), a través del Subsistema de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia Intrafamiliar y de Género (SIVIM), a partir del reporte diario de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Instituciones Educativas Distritales (IED) públicas y privadas, el sistema de alertas de la Secretaría de Educación Distrital (SED), organizaciones de sociedad civil, canales de atención a ciudadanos y de origen comunitario. Las entidades tales como: Policía, Comisarías y Casas de Justicia no notifican al SIVIM.

Es importante indicar, que una persona puede ser víctima de múltiples tipos de violencia en el marco de las relaciones familiares o con vínculos afectivos (emocional, física, sexual, económica, negligencia y abandono) por el mismo agresor o por otro y los casos que ingresan al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia Intrafamiliar y de Género (SIVIM) son sospechosos como lo establece el protocolo del evento 875 (violencia intrafamiliar y de género) del Instituto Nacional de Salud (INS) y la información registrada a partir del autoreporte de la víctima.

Los casos de violencia intrafamiliar y de género notificados al SIVIM y según la estrategia de priorización se busca establecer contacto durante las primeras 48 horas a partir de la notificación del caso por parte de la UPGD.

Es importante resaltar que aunque estas entidades no notifican directamente a los servicios de salud los casos de violencias contra las mujeres, en el marco de la ruta de atención a violencias contra las mujeres, si le corresponde a los servicios de salud –tanto públicos como privados- brindar atención integral a las víctimas y, a su vez, realizar la notificación de estos casos de violencia a las entidades competentes, tales como la Fiscalía General de la Nación y las Comisarias de familia, según lo dictamina la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, específicamente para los casos de violencia sexual.

El protocolo definido en dicha Resolución tiene como propósito garantizar una atención oportuna y de calidad, así como el restablecimiento de los derechos de las víctimas. En este sentido, la respuesta del sector salud es inmediata, dado que todos los casos de violencia sexual son clasificados como prioritarios en el triage. Durante la atención, una vez la víctima ha sido estabilizada, se le brinda orientación sobre el acceso a la justicia y restablecimiento de derechos.

La Secretaría Distrital de Salud dispone como mecanismo de orientación la Línea 106, un servicio dispuesto para la escucha y orientación a la población general, el cual, no está dirigido al uso institucional por parte de las entidades mencionadas. No obstante, en función de las necesidades identificadas en cada caso, este servicio sí canaliza a las personas hacia los servicios de otras entidades o sectores, facilitando el acceso a la oferta disponible para la atención integral.

Además, la Secretaría Distrital de Salud, a través de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, recibe casos relacionados con mujeres en situación de violencia principalmente a través de plataformas como “Bogotá Te Escucha”, reportes bajo el sistema AgilSalud, y las PQRS presentadas por la ciudadanía y actores del sistema de salud. Aunque las notificaciones no se reciben de manera directa desde entidades como Policía, Comisarias o Casas de Justicia de forma sistemática, sí se gestionan los casos que ingresan por los canales institucionales, incluyendo aquellos que se identifican como situaciones de violencia, barreras en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.

Una vez recibido el reporte, se realiza acompañamiento y seguimiento individualizado, gestionando con la EPS correspondiente la asignación de citas médicas en la especialidad requerida, y garantizando la entrega de medicamentos según lo dispuesto en las Resoluciones 1552 y 1604 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. El tiempo de respuesta se ajusta al proceso de coordinación con las EPS, priorizando los casos con criterio de urgencia y riesgo.

18. Especifique qué acciones adelanta la Secretaría cuando recibe una denuncia o alerta, por cualquier medio, relacionada con violencias contra las mujeres. Detalle qué medidas de protección o acciones preventivas se activan.

Teniendo en cuenta que con la aplicación de los protocolos antes mencionados los cuales contemplan el apoyar en la garantía de los derechos fundamentales del usuario que accede a los servicios de salud y facilitar el acceso a las autoridades judiciales o de investigación respectivas.

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE recibe por medio del Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE 123), solicitudes o llamadas de urgencias en las que puede encontrarse incidentes de violencia contra la mujer y realiza gestión para la atención en salud de la víctima dando prioridad a la Ley Estatutaria 1751 de 2015 cuyo objetivo principal es garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. En base a lo anteriormente señalado el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE no recibe llamadas de denuncias.

Cuando la Secretaría Distrital de Salud recibe una denuncia o alerta, por cualquier medio, relacionada con violencias contra las mujeres, se activan diversas acciones que buscan garantizar una atención integral, oportuna y con enfoque de derechos, de acuerdo con las competencias de la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento.

En el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y particularmente de la Ruta para población en riesgo de Agresiones, Accidentes y Traumas (AAT), establecida mediante la Resolución 3200 de 2016, se garantiza la atención integral a las mujeres víctimas de violencias a través de intervenciones individuales, colectivas y poblacionales.

Estas se ejecutan bajo los principios de la Atención Primaria en Salud (APS) y con enfoques diferenciales.

Una vez se recibe una alerta o denuncia, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB) están obligadas a realizar la atención prioritaria de acuerdo con la normatividad vigente, activar los protocolos establecidos y garantizar la remisión oportuna a los servicios especializados. Para ello se cuenta con protocolos específicos como:

- Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual (Resolución 0459 de 2012),
- Atención a víctimas de ataques con agentes químicos (Resolución 4568 de 2014),
- Atención en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Estas guías establecen que, además de la atención clínica inmediata, se deben activar simultáneamente las rutas de protección y justicia, garantizando el restablecimiento de derechos y el acceso a mecanismos judiciales, como la remisión a Fiscalía, Comisarías de Familia y Policía Judicial, según lo indicado en los pasos 12 y 13 del protocolo de violencia sexual.

Desde la perspectiva de Vigilancia en Salud Pública, los casos identificados o reportados ingresan al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia Intrafamiliar y de Género (SIVIM), conforme al Protocolo del Evento 875 del Instituto Nacional de Salud. Posteriormente, se realiza una investigación epidemiológica de campo (IEC) para caracterizar el caso, brindar orientación, hacer seguimiento, intervenir en crisis (si se requiere) y canalizar a la víctima hacia las instituciones del portafolio distrital que garanticen la atención integral en salud, protección de derechos y acceso a la justicia. Entre estas entidades se encuentran el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fiscalía General de la Nación, las Secretarías Distritales de Integración Social, Mujer, Gobierno y Seguridad, así como la Policía Nacional y la Personería de Bogotá.

Además, los casos identificados con riesgo o sin intervención efectiva son gestionados a través del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC), desde donde se canalizan hacia las EAPB responsables de brindar la atención médica integral.

La Línea 106, como canal de escucha y orientación psicológica de la Secretaría Distrital de Salud, también cumple un papel clave. Cuando se identifica una situación de violencia contra una mujer, además de ofrecer contención emocional, se notifica el caso al SIVIM y se gestiona su canalización a través del SIRC. En situaciones de riesgo alto, la Línea 106 activa la ruta de protección y justicia, notificando a la Fiscalía General de la Nación mediante la plataforma *Denuncia Fácil* y a las Comisarías de Familia mediante correo electrónico. También se informa a la Línea Púrpura de la Secretaría Distrital de la Mujer para garantizar un abordaje intersectorial.

Desde el componente de aseguramiento, al recibir una alerta o denuncia, la Secretaría gestiona el acceso a servicios de salud especializados, especialmente en salud mental, y garantiza la entrega de medicamentos conforme a las Resoluciones 1552 y 1604 de 2013. Cuando el caso involucra consumo problemático de sustancias psicoactivas, se activa la Ruta Integral de Atención en Salud, que incluye valoración, desintoxicación, tratamiento y acompañamiento continuo, con especial énfasis en la atención de patologías duales.

Estas acciones se acompañan de seguimiento individualizado, articulación interinstitucional y coordinación con las EPS para eliminar barreras de acceso y asegurar la atención integral y el restablecimiento de derechos de las mujeres víctimas de violencia.

19. *Relacione el número total de personas que se han comunicado con las líneas de atención desde 2023 al 2025 discriminando por línea, mes; indicando cuántos casos fueron resueltos, cuántos se encuentran en seguimiento, la fecha del primer contacto y el estado actual del caso.*

Para 2023 se transfirieron 626.134 llamadas al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE, a partir de las solicitudes en la línea 123, con un promedio mensual de 52.178, en 2024 fueron transferidas 651.957 con un promedio de 54.330 y de enero a junio de 2025, 337.047 con un promedio mensual de 56.175.

El 100% de las llamadas transferidas al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE fueron gestionadas mediante asesoría telefónica o asignación de vehículos de emergencia y el 100% fueron cerradas una vez es finalizada la gestión con cada uno de los usuarios.

TABLA NRO. 19: LLAMADAS TRASFERIDAS CRUE SDS BOGOTÁ, 2023 - JUNIO 2025

Mes	2023	2024	2025
enero	43.678	46.391	44.490
febrero	47.937	51.077	53.168
marzo	53.808	57.042	62.489
abril	51.467	54.232	56.143
mayo	55.299	57.146	62.669
junio	49.990	52.862	58.088
julio	51.039	53.719	-
agosto	53.474	55.737	-
septiembre	56.218	55.994	-
octubre	53.433	56.426	-
noviembre	52.564	52.994	-
diciembre	57.227	58.337	-
Total, general	626.134	651.957	337.047

Fuente: Premier One – Plantilla 72 Llamadas transferidas

Por su parte, la Línea 106 desde el año 2023 hasta lo corrido del año 2025, ha realizado un total de 256.085 intervenciones a través de sus diversos canales de atención, distribuidas así: en 2023 se realizaron 97.469 intervenciones; en 2024 un total de 91.952 intervenciones; y en lo corrido de 2025 (enero a junio) 66.664. A continuación, se presenta la distribución mensual:

TABLA NRO. 20: TOTAL, INTERVENCIONES LÍNEA 106, MEDICIÓN MENSUAL DE ENERO DE 2023 A JUNIO DE 2025.

Año	Mes	Total, de intervenciones
	ENERO	5727
	FEBRERO	4940

2023	MARZO	4725
	ABRIL	5123
	MAYO	7217
	JUNIO	6781
	JULIO	6402
	AGOSTO	8556
	SEPTIEMBRE	11484
	OCTUBRE	12169
	NOVIEMBRE	12645
	DICIEMBRE	11700
2024	ENERO	10948
	FEBRERO	4944
	MARZO	7298
	ABRIL	9061
	MAYO	8742
	JUNIO	7782
	JULIO	7745
	AGOSTO	4579
	SEPTIEMBRE	6739
	OCTUBRE	9494
	NOVIEMBRE	8282
	DICIEMBRE	6338
2025	ENERO	8041
	FEBRERO	9548
	MARZO	9816
	ABRIL	12695

	MAYO	13154
	JUNIO	13410

Fuente: Sistema de Información Línea 106. Base de datos preliminar.

Cabe señalar que, el alcance y la misión de la Línea 106 no implica un seguimiento de la evolución de las personas canalizadas, ni tampoco incluye cohortes de seguimiento. Adicionalmente, cabe señalar que el Sistema de Información de la Línea 106 está estructurado con base a las intervenciones realizadas y no frente a casos individuales, por lo tanto, no se cuenta con un registro individual de casos resueltos. Esto implica que cada registro corresponde a una intervención realizada, independiente del número de contactos previos o posteriores asociados a una misma persona. Complementario a lo anterior, los usuarios pueden realizar la atención de forma anónima, sin brindar datos de identificación personal.

Sin embargo, se pueden identificar datos respecto a los usuarios canalizados a través del Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia – SIRC, entre el 1 de enero de 2023 y junio de 2025 se realizaron un total 46.730 canalizaciones hacia las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios para gestionar atención en las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud, alcanzándose un total de 38.399 accesos efectivos (82,17%); De las canalizaciones para la atención en salud mental se llevaron a cabo 13.482 canalizaciones obteniendo un total de 11.037 accesos efectivos (81,86%), Así mismo, se realizaron 100 canalizaciones a otra entidades de otros sectores y se registró acceso efectivo de 73 personas (73%).

A continuación, se presentan las atenciones realizadas desde 2023 a junio de 2025 de los canales virtuales de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.

**TABLA NRO. 21 ATENCIONES LÍNEA SERVICIO A LA CIUDADANÍA Y WHATSAPP
2023 – JUNIO 2025**

Mes	Línea de Servicio a la Ciudadanía			WhatsApp Servicio a la Ciudadanía
	2023	2024	2025	2025
Enero	6.145	8.538	4.603	0
Febrero	4.708	9.449	8.080	742
Marzo	6.983	7.809	6.755	815
Abril	6.048	8.588	7.080	921
Mayo	6.751	7.360	7.137	977
Junio	5.103	6.659	5.967	854
Julio	4.872	7.663	NA	NA
Agosto	5.844	7.077	NA	NA
Septiembre	6.924	7.265	NA	NA
Octubre	6.257	7.860	NA	NA
Noviembre	5.923	7.150	NA	NA
Diciembre	4.925	5.172	NA	NA
Total	70.483	90.590	39.622	4.309

Fuente: Informes Dirección de Servicio a la Ciudadanía, enero 2023 a junio 2025

A través del conmutador telefónico desde el 2023 y lo corrido del 2025 se recibieron 114.369 llamadas, aclarando que actualmente no se cuenta con los medios para determinar la totalidad de personas que se han comunicado a través de este canal, pues no se cuenta con el registro de números de contacto. Finalmente, se reitera que a través de este canal de comunicación no se realiza la recepción de casos, dado que todas las llamadas son redireccionadas a las áreas encargadas. Ahora bien, el número de llamadas atendidas para el periodo señalado se discriminan así:

TABLA NRO. 22 TOTAL DE LLAMADAS ATENDIDAS A TRAVÉS DEL CONMUTADOR TELEFONICO DURANTE EL 2023, 2024 Y LO QUE VA CORRIDO DEL 2025

Mes	Atendidas
Enero 2023	4903
Febrero 2023	1012
Marzo 2023	4825
Abril 2023	4143
mayo 2023	4900
Junio 2023	5491
Julio 2023	4803
Agosto 2023	5253
Septiembre 2023	4223
Octubre 2023	3669
Noviembre 2023	3583
Diciembre 2023	2617
Enero 2024	2098
Febrero 2024	4790
Marzo 2024	4500
Abril 2024	3045
mayo 2024	4998
Junio 2024	1191
Julio 2024	4408
Agosto 2024	4487
Septiembre 2024	2303
Octubre 2024	4237
Noviembre 2024	2364
Diciembre 2024	3606
Enero 2025	4502
Febrero 2025	3249
Marzo 2025	3898
Abril 2025	3899
Mayo 2025	3835

Junio 2025	3537
Total	114.369

Fuente: Reportes de llamadas OPE – Dirección TIC Secretaría Distrital de Salud

20. *Informe si la Secretaría cuenta con una base de datos, plataforma o sistema de información para el registro y seguimiento de denuncias o reportes de presuntos hechos de violencia. En caso afirmativo, indique qué variables se registran, qué entidades tienen acceso y cómo se garantiza la protección de datos personales.*

La Secretaría Distrital de Salud cuenta con el SIVIGILA D.C., un aplicativo tipo Web que permite el ingreso de casos sospechosos de violencia intrafamiliar y de género al módulo de salud mental donde se encuentra el subsistema de vigilancia en salud pública de la violencia intrafamiliar (SIVIM), las entidades que cuentan con usuario para el ingreso de casos son las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que reportan constantemente los casos identificados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), por su parte con la Secretaría de Educación Distrital (SED) se cuenta con un Web Service para la interoperabilidad con el Sistema de Alertas.

Frente a la protección de datos el anexo técnico de los subsistemas de vigilancia en salud pública de eventos prioritarios en salud mental señala lo siguiente:

(...) “En el marco de las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) que se desarrollan en salud pública y de las actuaciones de inspección, vigilancia y control, así como de los procesos administrativos sancionatorios, el Estado está llamado a proteger la intimidad personal y familiar y el buen nombre de quienes en estos intervienen. En este sentido las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC), base de datos e información generada en el aplicativo SIVIGILA D.C., módulos de salud mental no pueden ser compartidas al interior de la Subred a otras dependencias, estrategias o acciones que se desarrollen en el marco de la Gestión de Salud Pública (GSP) y del Plan de Salud Públicas de Intervenciones Colectivas (PSPIC) o áreas de carácter administrativo y asistencial, sin el debido soporte jurídico y acorde a lo señalado en lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017, Ley 2015 de 2020 y demás normatividad que aplique. Sin embargo, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) tanto públicas como privadas que ingresen casos a los módulos de salud mental del SIVIGILA D.C., podrán solicitar la base de datos cara A y B (SIVIM no deben incluirse las variables de la pestaña de atención y manejo inicial) a la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., de los casos notificados por su punto de atención con una periodicidad mensual.

Lo anterior, con sustento en el artículo 15 superior y en el artículo 4º de la Ley Estatutaria 1581 de 2015 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”, que entre los principios para el tratamiento de datos personales contempla: el de finalidad, en virtud del cual su Tratamiento debe obedecer a una finalidad legítima de acuerdo con la Constitución y la ley, que debe ser informada al Titular; y el de libertad, que impone el ejercicio de su tratamiento solo con el consentimiento, previo, expreso e informado del Titular; y asimismo, que estos datos no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento; esto, en

concordancia con las disposiciones relacionadas contenidas en el Decreto 1377 de 2013 y normas concordantes.

Adicionalmente, y de manera especial, en acatamiento de lo dispuesto en el Artículo 2.8.8.1.2.5 del Decreto 780 de 2016, que estipula: “La información relativa a la identidad de las personas, obtenida durante el proceso de vigilancia en salud pública, es de carácter confidencial y será utilizada exclusivamente por parte de las autoridades sanitarias para fines de la vigilancia, o por las autoridades judiciales, siempre que medie solicitud previa del juez de conocimiento. Para el efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la obtención, uso, administración y seguridad de la información de salud” (...).

Adicionalmente, la Secretaría Distrital de Salud desarrolló la “Política de Seguridad de la Información” SDS-TIC-POL-001 V.12, cuyo objetivo principal está encaminado a garantizar los lineamientos de seguridad de la información de la SDS (recursos de software, recursos de hardware, sistemas de información) se usen únicamente para los propósitos que fueron creados y dentro del marco previsto, asegurando la confidencialidad de la información; y la “Política de protección de datos personales SDS-TIC-POL 003 V.3.

En todo caso las entidades salvaguardarán, no solo la identidad de las personas directamente relacionadas con los eventos, sino toda la que goza de reserva en los términos de ley, de conformidad con el Artículo 15 superior, en virtud del cual “Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas.”; también, lo consagrado en la Ley 1266 de 20084; la Ley 1581 de 2012 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”5; la Ley 1712 de 2014 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”6. De otra parte, los soportes generados en medio físico o magnético deben contar con los criterios definidos en la normatividad vigente y en especial los asociados a la investigación epidemiológica de campo que son equivalentes a la historia clínica (Resoluciones 1995 de 1999, 823 de 2017 y 866 de 2021, Leyes 1437 de 2011, art. 24 y 2015 de 2020.)”

Por último, se adjunta el diccionario de variables del subsistema, ubicado en la carpeta de anexos, ver anexo pregunta 20, formato excel.

Respecto a la Línea 106, se cuenta con el “Sistema de Información Línea 106” diseñado para el registro de las intervenciones realizadas. Este sistema recopila variables como: fecha y hora de la atención, canal de comunicación, nombre y datos identitarios, edad, tipo de aseguramiento en salud, sexo, género, orientación sexual, localidad, institución educativa, pertenencia étnica, motivo de consulta, narrativa, línea de intervención, observaciones y hora de cierre, entre otras. Esta información es utilizada exclusivamente con fines de análisis en salud pública, y su acceso está restringido a las autoridades judiciales que lo soliciten formalmente. Conforme al Artículo 15 de la Constitución Política y la Ley Estatutaria 1581 de 2012, toda la información recopilada se maneja bajo estrictos principios de confidencialidad, libertad, finalidad legítima y protección de datos personales. La Secretaría garantiza que dicha información no se entrega ni divulga sin el consentimiento

del titular, a menos que exista un mandato legal o judicial que lo autorice, en cumplimiento también del artículo 2.8.8.1.2.5 del Decreto 780 de 2016.

21. Indique cuál es la ruta de atención específica para mujeres indígenas de comunidades Embera que han denunciado maltrato. Describa las medidas diferenciales adoptadas y el enfoque intercultural en la atención.

Es importante mencionar que a partir del plan de beneficios en salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB tienen la obligación de garantizar a todos su afiliados, acciones de carácter colectivo e individual, dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud.

Precisado lo anterior, se debe señalar que los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades, deberán garantizar la integralidad del cuidado de la salud de la población, para lo cual deben implementar las herramientas definidas en las Resoluciones 3202 de 2016 y 2626 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. En esta normatividad vigente, se destacan como elemento angular para la operación del modelo, las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, que orientan a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social, en el desarrollo de las intervenciones a realizar en los ámbitos territoriales y para los diferentes grupos poblacionales.

Las Rutas integrales de atención en salud – RIAS están constituidas por tres tramos: (i) Rutas Integrales de Atención para grupos de riesgo; (ii) Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud (Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social); y (iii) Rutas Integrales de Atención específica para eventos, las cuales se desarrollan a partir de los momentos de cursos de vida, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Dentro de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS para grupos de riesgo, se encuentra la RIAS para población con riesgo o sujeto de Agresiones, Accidentes y Traumas (AAT); cuyo objetivo es garantizar la atención integral en salud a las personas que han sido víctimas de violencias, a través de intervenciones a nivel individual, poblacional y colectivo en torno a prestación de servicios de salud, con enfoques diferenciales y la estrategia Atención Primaria en Salud-APS.

La ruta integral de atención en salud para las víctimas de las diferentes formas de violencia, establece que las víctimas deberán ser atendidas por los prestadores de servicios de salud, a través de equipos multidisciplinarios, capacitados y comprometidos con la restitución de los derechos que le han sido vulnerado a las niñas, niños, adolescentes, mujeres, hombres, personas adultas mayores de diversas etnias, habilidades físicas y cognitivas, orientaciones sexuales, clases sociales, procedencia rural o urbana, así como víctimas del conflicto

armado o el desplazamiento forzado, a partir de la detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación de acuerdo al diagnóstico identificado.

Desde la Secretaría Distrital de Salud en articulación con Secretaría Distrital de Integración Social se ha establecido la siguiente ruta de atención en contexto de violencia para la población indígena de comunidades Embera; esta ruta se ha venido socializando en mesa de trabajo con ICBF y mesa interinstitucional.

Cabe mencionar que las atenciones en salud se realizan desde el enfoque étnico diferencial por lo cual para la atención de la población indígena Embera en el Distrito se cuenta con perfiles con pertenencia étnica Embera como Jaibanás, parteras, yerbatero, gestores comunitarios y con perfiles no étnicos como médicos, enfermeros, auxiliares en enfermería, psicóloga y trabajadora social.

IMAGEN 1. Ruta de Atención para mujeres indígenas en contexto de violencia población indígenas de comunidades Embera.



Fuente: Presentación construida entre SDS y SDIS

22. Informe qué acciones realiza la Secretaría frente a denuncias de violencia en entornos laborales. Indique si se realizan visitas a las empresas, si se pone en conocimiento a la entidad empleadora y qué medidas de protección se aplican.

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus acciones para la promoción de la salud mental, la prevención de las violencias basadas en género y la garantía del acceso a rutas de atención en entornos laborales, ha fortalecido estrategias de sensibilización y orientación mediante asesorías que brindan a los trabajadores mecanismos accesibles de atención, los cuales pueden ser activados directamente desde sus espacios laborales.

Desde esta perspectiva, se realiza la sensibilización frente a La Línea 106 – “El poder de ser escuchado” como un canal de escucha gratuito operado por la Secretaría, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Ofrece orientación psicosocial, emocional, primeros auxilios psicológicos y orientación en situaciones de riesgo, incluyendo aquellas asociadas a violencias que puedan surgir en los entornos laborales.

De igual manera, la plataforma literalmente es una estrategia digital enfocada en la promoción de la salud mental incluyendo la prevención de violencias. Brinda contenidos informativos, herramientas de autoevaluación, orientaciones para el autocuidado emocional y acceso a servicios profesionales. A través de esta plataforma se han desarrollado campañas que promueven el reconocimiento y rechazo de las violencias naturalizadas, el cuestionamiento de estereotipos de género y la visibilización de formas de acoso, control o agresión que pueden presentarse en los espacios laborales.

Estas herramientas forman parte de la atención primaria en salud mental y son clave en el fortalecimiento de entornos laborales seguros, equitativos y libres de violencias, en coherencia con los principios de accesibilidad, enfoque de derechos y atención centrada en las personas.

Es importante precisar que la gestión de denuncias de violencia en los entornos laborales corresponde directamente a los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) de cada organización, siendo estos responsables de:

- Recibir y gestionar las denuncias.
- Implementar y activar rutas de atención institucional.
- Aplicar medidas de protección según corresponda.
- Desarrollar estrategias de prevención y canales de divulgación interna.

23. Relacione cuántas mujeres que denunciaron violencia, delitos sexuales o lesiones personales ante la Secretaría han fallecido a manos de sus agresores. Indique si dichas mujeres presentaron alertas o denuncias previas ante la entidad.

La Secretaría Distrital de Salud no cuenta con competencia ni con registros propios sobre mujeres fallecidas a manos de sus agresores por hechos relacionados con violencia intrafamiliar, delitos sexuales o lesiones personales. Esta información es de competencia exclusiva del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) y la Fiscalía General de la Nación, entidades encargadas de la investigación, certificación y seguimiento de estos casos en el país.

24. Señale qué acciones se han implementado en las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy y Suba, teniendo en cuenta sus altos índices de violencia contra las mujeres. Describa estrategias diferenciales, articulaciones locales y resultados obtenidos.

La Secretaría Distrital de Salud, a través de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC, participa y viabiliza acciones y espacios sectoriales e intersectoriales que se desarrollan en la localidad de Ciudad Bolívar, Kennedy y Suba por medio de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur, Suroccidente y Norte respectivamente, las cuales tienen como propósito de avanzar en el goce efectivo del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, que les genere beneficios a ellas en una sociedad más justa, equitativa e incluyente.

En tal sentido, la Secretaría Distrital de Salud, desde el Modelo de salud territorial “MAS bienestar”, desarrolla diversas acciones que se fundamentan en la promoción de los derechos y la gestión de los determinantes en salud de las mujeres de manera integral, involucrando a los servicios de salud a través de las acciones individuales y colectivas, para que se construyan interacciones efectivas y equitativas en beneficio de sus derechos.

En el marco de estas acciones se encuentran procesos y actividades afirmativas de educación en salud pública, que aportan significativamente al reconocimiento de los tipos de violencias, los espacios de ocurrencia, signos de alarma y la activación de la ruta de atención a mujeres víctimas de violencias basadas en género, entre las que se encuentran:

- Escuchar para Más Bienestar Mujer: Esta estrategia está orientada a mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de las mujeres en toda su diversidad (etapa de curso de vida, identidad, condición, situación) en los territorios sociales, dando respuestas integradas a las necesidades identificadas, enmarcado en el Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar. Se busca garantizar el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud, abordando de manera integral temas como identificación y prevención de la violencia intrafamiliar y de género, el maltrato infantil y la violencia sexual, así como la prevención y el cuidado de su salud física y mental. También se han enfocado en la detección temprana y gestión del riesgo de enfermedades no transmisibles como el cáncer de mama, cáncer de cuello uterino y la hipertensión, enfermedades transmisibles como el VIH y sífilis y el ejercicio de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, promoviendo el conocimiento sobre el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y las sentencias C 355 de 2006 y C 055 de 2022.
- Desde el entorno cuidador institucional se realizan acciones en la Casa de Igualdad de Oportunidades para las mujeres -CIOM-, de dichas localidades, estableciendo un plan de acción con las mujeres participantes de los procesos, fortaleciendo temas de interés preventivos y promocionales que posibiliten mejorar la calidad de vida de las mujeres diversas y en sus diversidades y de acuerdo con lo concertado por la coordinadora de la Casa de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres de Secretaría de la Mujer.
- Desde el proceso transversal de Gestión de Programas de interés en salud pública – GEPISP-, se realizan acciones para el fortalecimiento técnico dirigidas al talento humano de las IPS públicas y privadas de las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy y Suba sobre la atención con enfoque de género y de derechos que desde el sector salud se debe brindar en los casos de violencia contra las mujeres.
- Se tiene una delegada de la política de mujer por cada localidad, esta persona asiste a la instancia del Comité Operativo Local de Mujeres y Equidad de Géneros y Consejo Local de Seguridad para las Mujeres y la mesa técnica lideradas por la Secretaría Distrital de la Mujer, con el propósito de forjar alianzas estratégicas en el marco del plan de acción de dicha instancia, planeando y fortaleciendo las actividades en las líneas de espacio público, espacio privado y prevención de violencias basadas en género y el feminicidio. Estos espacios se realizan a nivel mensual.

25. *Indique qué tipo de capacitaciones reciben los funcionarios, contratistas o personal encargado de atender las líneas o puntos presenciales. Especifique periodicidad, modalidad (virtual o presencial), duración en horas, obligatoriedad, contenidos y adjunte los listados de asistencia a las capacitaciones realizadas desde el año 2023.*

La Secretaría Distrital de Salud - Dirección de Urgencias y Emergencias por medio de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE es el responsable de coordinar y gestionar las flotas de vehículos de emergencia ya sean públicas o privadas

para la atención y eventual transporte de pacientes, está conformado por talento humano de diversos perfiles, entre ellos: Técnicos Auxiliares en Regulación Médica (TARM), médicos reguladores, jefes de enfermería, gestores de información, TARM – Despacho y psicólogos.

A este equipo se le brinda formación continua, tanto virtual como presencial, sobre los documentos de regulación médica y sus actualizaciones. Adicionalmente, se fortalecen sus competencias mediante las capacitaciones impartidas por el equipo de Gestión del Riesgo.

El equipo de Fortalecimiento Técnico de la Operación realiza un seguimiento constante, acompañado de procesos de retroalimentación continua, con el fin de garantizar la calidad y el cumplimiento de los lineamientos operativos.

Se adjunta carpeta Anexos pregunta N°25 Línea 123.

Para el equipo de profesionales de la Línea 106 se brindaron capacitaciones, tipo asistencia técnica, como parte de la reunión de fortalecimiento de equipo, las cuales fueron lideradas por los referentes de los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica, canalizaciones de referencia y contrarreferencia, jornadas de socialización por parte de los líderes de la Red Distrital de Canales de Atención Psicosocial, asistencias técnicas a cargo de la coordinación y apoyo a la supervisión de la Línea 106.

En cuanto a la periodicidad, desde el año 2023 se ha establecido la realización de una reunión mensual de fortalecimiento. Respecto a la modalidad, la mayoría de estos encuentros se desarrollaron de manera presencial; sin embargo, en algunos casos específicos se optó por la modalidad virtual, según las necesidades del equipo.

Como parte de las obligaciones contractuales de los colaboradores y colaboradoras de la entidad se encuentra la de “asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionados con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales”, en este sentido, se les solicitaba a profesionales de la Línea 106 su asistencia presencial o virtual a las reuniones de fortalecimiento técnico, las cuales se programaban con antelación una vez al mes.

Frente a los contenidos se abordaron temáticas relacionadas con: violencias, activación de rutas, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, notificación de casos mediante oficio, utilización de la Plataforma Denuncia Fácil de la Fiscalía General de la Nación, violencia basada en género por parte de la Secretaría Distrital de la Mujer, socialización de las acciones de cada una de las líneas integrantes de Red Distrital de Canales de Atención Psicosocial y Acceso a la Justicia, entre otras temáticas, con el fin de realizar fortalecimiento técnico y estandarizar la información estratégica para la operación del servicio. Ver anexo: Pregunta 25 Línea 106

La Dirección de Servicio a la Ciudadanía, solicitó dentro de los servicios contratados contar con un perfil de formador, quien es la persona encargada de realizar de manera constante el fortalecimiento, capacitación y entrenamiento de los agentes profesionales en temas como: Sistema General de Seguridad Social en Salud, Protocolos de Atención, Trámites y Servicios, competencias de la Secretaría Distrital de Salud.

Los profesionales, agentes y, en general, todo el personal que participe del contrato debe capacitarse para usar las herramientas tecnológicas y procesos de la Secretaría Distrital de Salud. A través del formador y el supervisor se transferirá el conocimiento y se capacitará a los agentes o profesionales de cada línea, adicionalmente, el contratista deberá crear un plan de capacitaciones para refuerzos y los eventos de cambio de personal.

30. Exponga la estrategia actual de prevención, investigación, sanción y eliminación de las violencias contra las mujeres. Relacione los contratos asociados a dicha estrategia.

Con el propósito de avanzar en el goce efectivo del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, que les genere beneficios a ellas en una sociedad más justa, equitativa e incluyente, la Secretaría Distrital de Salud desarrolla diversas acciones que se fundamentan en la promoción de los derechos y la gestión de los determinantes en salud de las mujeres de manera integral, involucrando los servicios de salud individuales y colectivos, para que se construyan interacciones efectivas y equitativas en beneficio de sus derechos.

En este sentido, las acciones de Salud Pública se desarrollan en el marco de los Convenios del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC – que se tiene con las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte, Sur, Centro Oriente y Suroccidente.

Cabe resaltar que no se cuenta con una estrategia específica y que en el marco de las acciones implementadas por SDS se encuentran procesos y actividades afirmativas de educación en salud pública que aportan significativamente a la prevención de las violencias, la gestión del riesgo, el reconocimiento de los tipos de violencias, los espacios de ocurrencia, signos de alarma y la activación de la ruta de atención a mujeres víctimas de violencias basadas en género.

A continuación, se relacionan las estrategias y acciones con las que cuenta el sector salud que aportan al derecho de las mujeres a una vida libre de violencias:

1. Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC-, se implementan las acciones de “Escucha Más bienestar Mujeres” en el entorno cuidador comunitario, donde se desarrollan acciones colectivas de salud pública, las cuales son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a las mujeres a lo largo del curso de la vida. Estas acciones posibilitan el fortalecimiento y promoción de espacios de garantía de los derechos de las mujeres, desde el permanente ejercicio de identificación, sensibilización y fortalecimiento de aspectos que posibilitan la creación de espacios en los cuales las mujeres y los hombres se relacionan de forma equitativa y se fomenta la reivindicación de los derechos de las mujeres a nivel familiar, comunitario y barrial. Las acciones desarrolladas parten del concepto de Salud plena para las mujeres y el derecho a una vida libre de violencias, que se orientan a mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de las mujeres en los territorios sociales, dando respuestas integradas a las necesidades identificadas y enmarcadas desde un modelo fundamentado en la Atención Primaria social. Algunos de los temas abordados son: identificación y prevención de violencias basadas en género, socialización y activación de las rutas distritales de atención en casos de violencias, socialización de las líneas de escucha distritales (Línea Púrpura, línea Calma y 106), desarrollo de acciones de socio cuidado y autocuidado, hábitos de vida saludable, temas de salud y derechos sexuales y

derechos reproductivos e identificación de los riesgos en salud a los que las mujeres se ven expuestas cuando son víctima de algún tipo de violencia, entre otros.

2. Desde el entorno cuidador institucional se desarrollan acciones en las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres de las 20 localidades, estableciendo un plan de acción con las mujeres participantes de los procesos, fortaleciendo temas de interés preventivos y promocionales que posibiliten mejorar la calidad de vida de las mujeres diversas y en sus diversidades; y desde el entorno cuidador laboral se desarrollan acciones de información, educación y comunicación para la población que realiza actividades sexuales pagadas, en temas de identificación y prevención de violencias, forjando espacios seguros en los que se realizan asesorías en salud sexual y derechos sexuales y derechos reproductivos, identificación temprana de riesgos en salud y rutas de atención.
3. Desde el proceso transversal de gestión de programas de interés en Salud Pública - GPISP, se cuenta con equipo de 3 profesionales por Subred Integrada de Servicios de Salud en derecho (1) y psicología (2) quienes realizan acciones de fortalecimiento técnico dirigidas al talento humano de las IPS públicas y privadas sobre de la atención con enfoque de género y de derechos que desde el sector salud se debe brindar en los casos de violencia contra las mujeres, igualmente, al reconocimiento por parte de las IPS de las medidas integrales para la atención de las violencias contra las mujeres, como lo refleja el establecimiento de medidas de prevención, sensibilización, protección, atención y sanción de las violencias, y de ellas, las que por misionalidad y normatividad se confieren al sector salud.
4. Desde los procesos de la Vigilancia en Salud Pública se cuenta con el subsistema de vigilancia epidemiológica de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual (SIVIM), por medio del cual se realiza la notificación de casos identificados de diferentes manifestaciones de la violencia intrafamiliar (física, sexual, emocional, económica, negligencia y abandono), a través del reporte diario de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, organizaciones gubernamentales, de origen comunitario, plataformas y líneas de atención. Es necesario indicar, que la información de los casos notificados parte de los hallazgos del personal de la entidad que remite el caso y el auto reporte de la víctima. El SIVIM, a partir de la notificación de casos realiza el alistamiento para iniciar la investigación epidemiológica de campo con el objetivo de adelantar la valoración del riesgo, su caracterización y canalización para la atención integral en salud y la derivación a entidades que permitan garantizar la restitución y protección de derechos de las víctimas y el acceso a la justicia. Dentro de estas instituciones se encuentran: el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fiscalía General de la Nación, la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría Distrital de la Mujer, la Secretaría Distrital de Gobierno, la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, la Personería, la Policía Nacional, entre otras.
5. El Distrito también brinda el servicio de la Línea 106 *“El Poder de ser escuchado”*, que conforme a lo establecido por la Resolución 4901 de 2016 de la Comisión de Regulación de Comunicaciones, es una *“Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situaciones de crisis”* cuya población objeto abarca todas las edades, y conforme a la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de salud y Protección Social, es un centro de escucha telefónico o no presencial con diversos canales de atención. A través de sus canales de contacto, la Línea 106 promociona la salud

mental, identifica, previene, interviene y canaliza hacia los servicios de atención los eventos de riesgo para la salud mental tales como: la conducta suicida; las diferentes formas de violencia (Física, sexual, basada en género, psicológica, negligencia, intimidación escolar, explotación sexual comercial a niños, niñas y adolescentes, el acoso informático por redes sociales, entre otras); las alteraciones de la conducta alimentaria; los conflictos en las relaciones interpersonales; las dificultades en las pautas de crianza; los problemas y trastornos mentales u otras situaciones de interés para las personas. Respecto a las mujeres atendidas por la Línea 106, que se detecte que son víctimas de violencia, se ofrece la activación de rutas, incluida la de justicia, en los casos que la usuaria acepte la remisión, así mismo, se remite el caso a la Línea Púrpura Distrital de la Secretaría de la Mujer, que entre sus servicios cuentan con la asesoría jurídica a las mujeres víctima de violencia.

6. Se realiza el posicionamiento desde los y las delegadas de las políticas públicas de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE y de la Secretaría Distrital de Salud, de las acciones sectoriales de los planes de políticas en clave de los derechos de las mujeres a una vida libre de violencias y de salud plena para las mujeres, en los que se visibilizan las apuestas, ofertas y acciones colectivas en salud, en el marco de las instancias locales y distritales de políticas públicas, espacios en los que se establecen y movilizan acuerdos y compromisos para el desarrollo de las acciones colectivas en salud. Se tiene participación en los Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres de las 20 localidades, forjando alianzas estratégicas en el marco del plan de acción de dicha instancia, planeando y fortaleciendo las acciones en las líneas de espacio público, espacio privado y prevención del feminicidio.
7. El Centro Regulador de Urgencia y Emergencias -CRUE- implementa la estrategia de *Atención Prehospitalaria en Salud Mental y de atención de violencias contra las Mujeres*, el cual brindar atención en primera instancia en salud mental a mujeres víctimas de violencia y/o en riesgo de feminicidio, con equipos móviles de apoyo psicológico y trabajo social que operan 24 horas del día, los 7 días de la semana.
8. La SDS desarrolla en conjunto con Secretaría Distrital de la Mujer la *“Estrategia intersectorial para la prevención y atención de víctimas de violencia de género con énfasis en violencia sexual”*, cuyo objetivo es fortalecer la activación de la ruta intersectorial de atención a víctimas de violencia de género con énfasis en violencia sexual, mejorando el acceso al sector de justicia para procesos de denuncia efectiva o reporte ante las autoridades administrativas y/o judiciales, así como fortalecer los esquemas de articulación interinstitucional para la atención integral y el seguimiento a los casos de violencia, que garanticen el restablecimiento de los derechos de las mujeres víctimas de violencias, de conformidad con la normatividad vigente y los estándares nacionales y distritales vigentes.

La estrategia cuenta con 7 puntos de atención en las unidades de urgencia de los hospitales de la Red Pública y 1 punto de la Red privada:

- Hospital de Bosa
- Hospital de Kennedy
- Hospital de Meissen
- Hospital de Santa Clara

- Hospital de La Victoria
- Hospital de Simón Bolívar
- Hospital de Suba
- Clínica San Rafael (Privada)

En las unidades de urgencias de estos hospitales se encuentran profesionales en derecho de la Secretaría Distrital de la Mujer, las cuales brindan información a las mujeres víctimas de violencia que acceden por las unidades de urgencias, sobre la ruta única de atención a mujeres víctimas de violencias y en riesgo de feminicidio, brindando asesoría y acompañamiento (según sea el caso y de acuerdo a la voluntad de cada mujer), en la activación de las rutas de acceso a la justicia y sobre los servicios que brinda la Secretaría de la Mujer en el marco del derecho a una vida libre de violencias.

9. La SDS cuenta con la plataforma web *“Literalmente para cuidar tu salud”*, la cual contiene un minisitio denominado *“LibreMente sin violencias”*. Este minisitio cuenta con información relacionada con identificación, prevención y actuación frente a los diferentes tipos de violencia, reconociendo el impacto social de esta problemática. Se facilita el acceso e información de diversas líneas de ayuda a nivel distrital y de la ruta de atención en casos de violencias; ofrece herramientas para brindar apoyo y realizar un acompañamiento seguro.

El enlace de la página es: <https://literalmente.saludcapital.gov.co/>

10. Por último, y en el marco de la rectoría del sistema de salud que compete al ente territorial, desde la Ruta Integral de Atención en Salud de Agresiones Accidentes y Traumas (RIA AAT) se articula de manera continua con las Entidades Administradoras del Planes de beneficio -EAPB- y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), el fortalecimiento de capacidades en servidores y servidoras de las aseguradoras y prestadoras de servicios en marco atención de mujeres víctimas y la verificación del cumplimiento de las normas nacionales y distritales de atención en salud, abordando el tema diferencial y de género.

31. Indique qué convenios o contratos interadministrativos ha suscrito la Secretaría para avanzar en la prevención, investigación, sanción y eliminación de violencias contra las mujeres. Especifique con qué entidades se han firmado y los resultados esperados.

Las acciones de Salud Pública relacionadas con prevención de violencia contra las mujeres se desarrollan en el marco de los Convenios del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC – que se tiene con las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud: Norte, Sur, Centro Oriente y Suroccidente.

Por medio de las acciones desarrolladas en dichos convenios y que se relacionan en la respuesta #30, se busca establecer un marco de coordinación y colaboración entre la SDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud para unificar esfuerzos y estrategias para abordar de manera integral el tema de prevención de violencias contra las mujeres, buscando optimizar la respuesta distrital, desde la sensibilización, la pedagogía y la educación en salud, brindando acciones como asesorías psicosociales, asesorías en salud, acciones individuales y colectivas de educación, y de gobernanza en salud, contribuyendo así a la garantía de derechos para las mujeres víctimas, y promoviendo entornos más seguros y equitativos.

En el marco del Proyecto de inversión 8147 “Implementación de acciones del sector salud para la prevención y atención de diferentes formas de violencia intrafamiliar y de género a través de un plan de acción Bogotá D.C.” de enero a mayo de 2025 se implementaron acciones de identificación, prevención y atención de las diferentes formas de violencia, asistencias técnicas al talento humano en salud, gestión de la atención integral en salud a las víctimas de violencia intrafamiliar y de género y se brindó atención de incidentes relacionados con el tema en mención.

Desde estas acciones se han abordado 22.308 personas (hombres y mujeres) las cuales han participado en actividades de educación en salud pública en temas relacionados con identificación y prevención de violencias intrafamiliar y de género.

Se han realizado 182 asistencias técnicas a las IPS públicas y privadas en temas relacionados con el seguimiento al cumplimiento de la ruta de agresiones, accidentes, traumas y violencias donde participaron 6.072 personas del talento humano en salud.

En el marco de la Plataforma “Aprender Salud”, en el curso sobre abordaje integral a víctimas de violencia sexual han participado 1.010 personas; adicionalmente, se han llevado a cabo 13.899 investigaciones epidemiológicas de campo a casos reportados por violencia intrafamiliar y de género.

A través de la Línea 123 se han atendido 9.416 incidentes relacionados con violencias, y 4.750 personas víctimas de violencia intrafamiliar y de género fueron canalizadas con acceso efectivo a la Ruta Integral de Atención en Salud para Accidentes, Agresiones y Traumas y Violencias.

Por último, desde la Línea 106 “El poder de ser escuchado” se han realizado en lo corrido del año 1.365 intervenciones a situaciones relacionadas con violencias. Así mismo, desde el nivel intersectorial se participó en diversas reuniones de articulación intersectorial en la temática de violencias con las Secretarías de la Mujer, Integración Social y Seguridad, Convivencia y Justicia.

El acumulado total de personas intervenidas durante lo corrido del año son 52.619 y el avance en la implementación es de 41.7% de lo proyectado para el año.

32. Indique el presupuesto total anual destinado a las líneas 106, 195 y líneas internas.

A continuación, se presenta el detalle del presupuesto total asignado a la Línea 106 para las vigencias 2023, 2024 y 2025,

TABLA NRO. 23: PRESUPUESTO TOTAL LÍNEA 106, 2023 - 2025

Vigencia	Total, Presupuesto
2023	\$ 2.275.813.115
2024	\$ 2.899.906.348
2025	\$ 7.168.360.230
Total, general	\$ 12.344.079.693

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública – Grupo Financiero y Administrativo

Cabe mencionar que, la Línea 195 no pertenece a la Secretaría Distrital de Salud, sino que depende de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, por lo tanto, desde nuestra entidad no disponemos de la información correspondiente a ella.

33. Informe si la secretaria graba las llamadas y el fin de las grabaciones. Informe cada cuanto los administrativos o los doctores se contactan con los pacientes para realizar seguimiento.

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE cuenta con un equipo de radiocomunicaciones y sistema tecnológico de llamadas las cuales registran, graban y guarda cada llamada y comunicación con despachos y el talento humano de atención prehospitalaria. El objetivo:

- Las grabaciones sirven como prueba ante posibles investigaciones legales, reclamos o auditorías sobre la actuación del personal regulador, el tipo de orientación brindada o el tiempo de respuesta.
- Permite validar que la clasificación del caso, la orientación telefónica y el despacho de ambulancias se hizo conforme a los protocolos clínicos establecidos.
- Las llamadas grabadas son insumo para revisión interna, evaluación del desempeño de operadores, seguimiento de tiempos de respuesta y mejora de procesos.
- Casos reales pueden ser utilizados (anonimizados) para capacitar técnicos reguladores y médicos, reforzando criterios de triage, comunicación y toma de decisiones.
- En eventos complejos o masivos, el audio puede ayudar a reconstruir cronología, decisiones tomadas y coordinación con otras entidades como bomberos, policía o EPS.

El Centro Regulador de urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, es una unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencias o desastre, razón por la cual el talento humano administrativos y asistencial no establece contacto con los pacientes para realizar seguimiento.

La Línea 106, operada por la Secretaría Distrital de Salud, no graba de forma las llamadas telefónicas. Esta decisión se basa en el compromiso de garantizar la confidencialidad, privacidad y seguridad de quienes se comunican.

Adicionalmente, este servicio no incluye entre sus procedimientos de ruta, realizar el seguimiento telefónico a los usuarios ya que es una línea de escucha y no realiza procesos continuados de atención o tratamiento porque se encuentra por fuera de las competencias de la entidad en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En el marco del contrato para la operación de la Línea y el WhatsApp de Servicio a la Ciudadanía, se solicita la grabación de las llamadas y de la pantalla. Esta herramienta permite al supervisor, al formador y a la persona líder de calidad, evaluar la comunicación verbal y las acciones del agente de manera simultánea, verificando el cumplimiento de los protocolos establecidos. Adicionalmente, estas grabaciones permiten verificar la atención realizada para identificar oportunidades de mejora, así como obtener insumos para entregar respuesta a posibles quejas o reclamos relacionados con la insatisfacción en la prestación del servicio. En ese sentido, la Dirección de Servicio a la Ciudadanía administra los canales

de atención de información, orientación y gestión de las PQRS al interior de la entidad, en ese marco la Dirección no realiza contacto con los pacientes o devoluciones de llamadas pues la finalidad es realizar la orientación al ciudadano. Las llamadas son insumo de calidad de la información y atención brindada.

El conmutador telefónico no cuenta con el sistema de grabación de llamadas y tampoco realiza seguimiento a las llamadas que ingresan ya que su función es únicamente de direccionamiento a las extensiones que los usuarios solicitan.

34. Adjunte el contrato de la plataforma web “LiteralMente”, especifique cada cuanto se actualiza, quién es el técnico encargado de actualizar la página si esta persona es contratista o funcionario. Informe si la herramienta cuenta con un chatbot o un chat virtual para hacer preguntas, de ser así cuántas personas funcionarios o contratistas están a cargo de responder las preguntas o hablar con las personas que se comunican por medio de la herramienta.

No existe actualmente ningún contrato para la operación de la Plataforma LiteralMente. Dicha plataforma fue desarrollada mediante un convenio de cooperación técnica entre el Fondo Financiero Distrital y la Organización Panamericana de la Salud en el año 2021 y opera desde julio del año 2023; está ubicada en el sitio web de la Secretaría Distrital de Salud <https://literalmente.saludcapital.gov.co/> y es gestionada directamente por la entidad mediante el talento humano perteneciente a la Subdirección de Determinantes en Salud que aporta el componente técnico de los contenidos de los diferentes minisitios de dicha plataforma en las temáticas de salud mental, sexualidad y derechos reproductivos, violencias y sustancias psicoactivas y el apoyo de talento humano de la Dirección TIC que administra el sitio web. Este equipo interdependencias está conformado por cuatro contratistas y un funcionario, que realizan esta actividad en el marco de diferentes actividades de apoyo técnico a la entidad y no requiere un contrato específico para tal tarea, sino que se realiza de forma transversal a sus funciones u obligaciones contractuales.

Actualmente se trabaja en la operación del Chatbot para respuestas automáticas de preguntas a través de esta herramienta. Complementario a lo anterior, se cuenta con el enlace para recibir asesoría, orientación y apoyo a través del chat de WhatsApp de la Línea 106 a quienes ingresen a la plataforma LiteralMente y es atendido por los profesionales esta línea.

35. Informe qué acciones tiene contempladas la Secretaría de Salud para mejorar el acceso a servicios médicos en comunidades rurales o marginadas.

La Secretaría Distrital de Salud, en cumplimiento de sus funciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y en el marco del Decreto 780 de 2016 y el modelo Mas Bienestar, ha establecido una serie de acciones orientadas a mejorar el acceso a los servicios de salud en comunidades rurales y marginadas del Distrito Capital.

En primer lugar, se reconoce que la afiliación al sistema de salud es la puerta de entrada para garantizar el acceso a los servicios médicos. Por ello, se ha venido fortaleciendo el proceso de aseguramiento, especialmente en poblaciones vulnerables y de difícil acceso, mediante la promoción activa de la afiliación al régimen subsidiado, en coordinación con las

Entidades Promotoras de Salud (EPS) y su red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), conforme a lo establecido en el Plan de Beneficios.

Desde la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, se lideran espacios de interlocución permanente con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y con las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito, con el fin de gestionar atenciones médicas y garantizar tanto la salud física como mental de la población residente, incluyendo aquellas ubicadas en zonas rurales o marginadas.

Adicionalmente, se implementan acciones orientadas al aseguramiento en salud de las poblaciones especiales, a partir de una articulación constante con los referentes de las entidades responsables del listado censal, como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS).

Desde el área de Promoción del Aseguramiento, se cuenta con un equipo territorial que opera en puntos estratégicos de atención a la ciudadanía —como los Cades, SuperCades y la Unidad de Víctimas—, y que también participa en jornadas, ferias de servicios y eventos comunitarios a libre demanda, organizados junto a sectores como salud, educación y desarrollo social. En estos espacios, se brinda información, orientación, afiliación y gestión de procesos de movilidad, traslado y portabilidad, contribuyendo así a superar barreras de acceso para la población más alejada de la red de servicios.

Con estas estrategias, la Secretaría de Salud avanza en el incremento progresivo de la cobertura y el acceso efectivo a los servicios de salud para toda la población residente en Bogotá, con especial atención a los sectores rurales y en condición de vulnerabilidad o exclusión.

Por su parte, el Modelo de Salud MAS Bienestar brinda una respuesta diferencial a las necesidades en salud de la población rural y de grupos con características particulares mediante una estrategia territorializada, centrada en la identificación de riesgos y el despliegue de acciones extramurales. A través de los Equipos de MAS Bienestar en el Hogar, se garantiza una presencia activa en los territorios, incluyendo zonas rurales y de difícil acceso, permitiendo llevar servicios de atención, prevención y promoción directamente al entorno de vida de las personas. Esta respuesta incorpora un enfoque diferencial, reconociendo la diversidad étnica, cultural, de género, etaria y territorial de la población, lo que permite adaptar la oferta institucional y operativa a las condiciones específicas de cada grupo poblacional, con énfasis en la superación de barreras geográficas, sociales y económicas que históricamente han limitado el acceso efectivo a la salud.

Asimismo, para mejorar el acceso a los servicios médicos en comunidades rurales o marginadas del Distrito Capital, esta entidad, en concordancia con los lineamientos del Plan de Desarrollo Distrital y la Política Pública de Ruralidad, ha implementado una serie de estrategias dirigidas a garantizar el acceso efectivo, equitativo y diferencial a los servicios de salud para las poblaciones con mayores barreras de acceso.

De manera específica, y con el fin de superar barreras geográficas, económicas o de movilidad, esta Secretaría ha dispuesto, a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (Norte, Centro Oriente, Sur y Suroccidente), un servicio de transporte institucional, que facilita el traslado seguro y oportuno de usuarios entre los puestos de salud, centros de atención primaria y hospitales de mayor complejidad.

Este servicio de transporte no medicalizado o asistencial básico se encuentra orientado a:

- **Mujeres gestantes**, especialmente aquellas con alto riesgo obstétrico o que requieren atención especializada.
- **Personas con discapacidad**, que por su condición física o sensorial no pueden desplazarse con facilidad hacia los servicios de salud.
- **Adultos mayores**, particularmente en situación de dependencia o con enfermedades crónicas que requieren seguimiento periódico.
- **Niñas y niños menores de edad** con necesidades en salud priorizadas (vacunación, controles de crecimiento y desarrollo, atención de enfermedades prevalentes de la infancia, entre otras).

Estas estrategias buscan cerrar brechas históricas de acceso a la salud en zonas rurales y sectores marginados de la ciudad, y garantizar la atención integral con enfoque de equidad, inclusión y derechos.

36. Informe y adjunte los estudios técnicos, económicos, análisis del sector, contratos de estudios y diseños o cualquier antecedente relacionado con la creación o puesta en marcha de una plataforma, página web o herramienta para que los ciudadanos soliciten citas médicas de manera autónoma y online. Relacione los contratos en la plataforma Secop.

En atención a su requerimiento, es preciso señalar que cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud cuenta con un servicio de Centro de Contacto contratado de manera independiente, a través del cual se gestionan las solicitudes de citas médicas para los usuarios.

Los respectivos procesos contractuales adelantados por cada Subred para la adquisición de este servicio, así como sus antecedentes técnicos, jurídicos y económicos, se encuentran disponibles para consulta pública en la plataforma SECOP, a través de los siguientes enlaces:

- **Subred Centro Oriente:**
 - Nombre del operador de Call Center: GSC OUTSOURCING
 - Número de contrato SECOP: 02 BS 0062 2024
 - Enlace SECOP:
<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6842120&isFromPublicArea=True&isModal=False>
- **Subred Norte:**
 - Nombre del operador de Call Center: ENLACE INTERNACIONAL
 - Página web para asignación de citas:
<https://gestioncitas.subrednorte.gov.co:39123/login>
 - Número de contrato SECOP: ID 6180738 - CPS BYS 005-2025
 - Enlace SECOP:
<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14670399>

- **Subred Sur:**

- Nombre del operador de Call Center: OUTSOURCING S.A
- Página web para asignación de citas:
<https://portales.outsourcing.com.co:9327/Chat/SDS?CampanaId=WmGctDIoXnBmbt/3e1Cnrg==>
- Número de contrato SECOP: 6556-2024
- Enlace SECOP:
<https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex¬ice=CO1.NTC.6778080>

- **Subred Sur Occidente:**

- Nombre del operador de Call Center: INNOVA TECH IT S.A.S.
- Página web para asignación de citas:
<https://subred.ucontactcloud.com/WebChat/subredchat/>
- Número de contrato SECOP: N°6779-2024
- Enlace SECOP:
<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.6822898&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+>

37. Informe y adjunte los estudios técnicos, económicos y el análisis del sector que fundamentaron la implementación de los servicios de agendamiento de citas médicas por medios telefónicos y chat de WhatsApp, así como los contratos firmados por la Secretaría de Salud y por cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud para operar dichos canales, especificando objeto, valor, contratista, modalidad y vigencia. Igualmente, se solicita informar el tiempo promedio de espera que enfrentan los ciudadanos al solicitar una cita por canales virtuales o telefónicos, especificar los tipos de citas médicas que pueden ser agendadas por estos medios, e indicar, desagregado por subred y por mes desde el año 2024, la cantidad de llamadas o contactos recibidos para agendamiento, cuántos ciudadanos lograron efectivamente agendar su cita y cuál fue el motivo principal por el cual otros no pudieron hacerlo.

La operación de los servicios de agendamiento de citas médicas a través de canales no presenciales estuvo a cargo de la Secretaría Distrital de Salud, durante el periodo 2023 al 2024, por medio de la orden de compra No. 104363 del 2023, la cual tuvo lugar a partir del 16 febrero 2023, hasta el 25 diciembre 2024, sin embargo, los servicios relacionados con el agendamiento de citas médicas para las Subredes Integradas de Servicios de Salud de acuerdo con la tercera prórroga de la mencionada orden de compra finalizó el 16 de junio 2024, siendo asumido el agendamiento a partir de la fecha por Capital Salud EPS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

De acuerdo con lo anterior, desde el 17 de junio del 2024, cada SISS adelantó de manera autónoma los procesos contractuales requeridos para la implementación y operación de sus respectivos centros de contacto (Call Center). La información relacionada con dichos

contratos, especificando objeto, valor, contratista, modalidad y vigencia, se presenta discriminada por cada Subred en los enlaces referidos se en la respuesta a la pregunta anterior.

Frente al funcionamiento de los canales no presenciales habilitados para el agendamiento de citas médicas por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, los usuarios pueden realizar el agendamiento de citas médicas correspondientes a consulta externa, en los servicios que cada entidad tiene habilitados.

La información correspondiente a los tiempos de respuesta, el total de llamadas o contactos recibidos y el número de citas efectivamente agendadas, se presenta discriminada por cada Subred, conforme a los datos reportados por las mismas, en las tablas que se relacionan a continuación:

- Subred Centro Oriente

TABLA NRO. 24: INFORMACIÓN DEL CENTRO DE CONTACTO PARA AGENDAMIENTO DE CITAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

Métricas	oct-24	nov-24	dic-24	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25	may-25	jun-25
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente teléfono	N/A	0:01:24	0:00:24	0:24:25	0:43:37	0:36:28	0:34:12	0:30:53	0:32:24
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente WhatsApp	N/A	1:36:53	0:56:17	0:51:50	0:53:58	0:41:27	0:23:46	0:37:39	0:51:08
Total de llamadas entrantes	N/A	18229	27483	89629	69834	70507	63013	66716	53339
Total de citas asignadas	N/A	9685	11746	12423	15605	17097	16445	16967	16744

Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, de octubre de 2024 a junio 2025.

- Subred Norte

TABLA NRO. 25: INFORMACIÓN DEL CENTRO DE CONTACTO PARA AGENDAMIENTO DE CITAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE

Métricas	oct-24	nov-24	dic-24	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25	may-25	jun-25
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente teléfono	0:28:34	0:24:45	0:20:03	0:44:19	1:07:26	0:51:30	0:22:09	0:15:22	0:14:07
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente WhatsApp	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0:30:00
Total de llamadas entrantes	27.964	30.372	30.525	35.388	26.323	37.931	48.817	67.614	59.243
Total de citas asignadas	8.071	12.991	10.943	11.540	6.458	10.847	14.916	17.510	12.480

Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, de octubre de 2024 a junio 2025.

- Subred Sur

TABLA NRO. 26: INFORMACIÓN DEL CENTRO DE CONTACTO PARA AGENDAMIENTO DE CITAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

Métricas	oct-24	nov-24	dic-24	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25	may-25	jun-25
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente teléfono	0:06:28	0:06:35	0:06:34	0:16:52	0:25:59	0:33:39	0:29:43	0:29:58	0:37:15
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente WhatsApp	1:36:40	1:29:01	1:19:26	0:03:08	0:05:47	0:06:10	0:05:49	0:06:21	0:07:12
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente Chat	1:34:19	2:42:14	0:30:00	0:02:59	0:04:08	0:04:44	0:08:26	0:04:16	0:19:46
Total de llamadas entrantes	19.116	42.769	34.036	58.464	58.380	66.570	68.760	69.640	59.793
Total de citas asignadas	10.425	21.667	19.967	25.704	22.375	22.808	20.730	20.656	17.082

Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Sur, de octubre de 2024 a junio 2025.

• Subred Sur Occidente

TABLA NRO. 27: INFORMACIÓN DEL CENTRO DE CONTACTO PARA AGENDAMIENTO DE CITAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Métricas	oct-24	nov-24	dic-24	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25	may-25	jun-25
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente teléfono	0:05:50	0:06:09	0:01:34	0:05:06	0:05:46	0:06:18	0:07:42	0:07:21	0:07:32
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente WhatsApp	NA	NA	NA	NA	NA	0:10:13	0:17:12	0:19:22	0:18:34
Tiempo promedio de espera para ser atendido por un agente Chat web	0:12:03	0:10:47	0:12:47	0:13:02	0:12:39	0:15:14	0:14:58	0:15:22	0:15:18
Total de llamadas entrantes	64474	70786	43367	75438	75320	87793	121017	123106	91287
Total de citas asignadas	20929	23891	21778	21429	25889	29218	25282	20396	23016

Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, de octubre de 2024 a junio 2025.

38. Informe cuántas personas están a cargo de responder y agendar las citas médicas por subred solicitadas por la ciudadanía por los medios electrónicos. El tipo de contrato

que tienen, el horario que manejan y el salario, si son contratistas adjunte los contratos y el enlace de Secop.

En relación al talento humano encargado de atender y agendar citas médicas en los canales no presenciales de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, es preciso indicar que en ejercicio de su autonomía administrativa y contractual, cada una de ellas adelantó el proceso contractual como se ha manifestado en las preguntas inmediatamente anteriores y, así mismo, ha definido el número de agentes requeridos, el tipo de contratación, los horarios de atención y las condiciones económicas correspondientes, conforme a los estudios técnicos y operativos de su gestión, cuya información contractual puede ser consultada a través de la plataforma SECOP.

No obstante, con fundamento en la información reportada por las Subredes, a la fecha se cuenta con el siguiente número de agentes dispuestos para la atención de canales no presenciales, así como los horarios de funcionamiento establecidos para dichos canales:

TABLA NRO. 28: HORARIOS DE ATENCIÓN Y NÚMERO DE AGENTES DISPONIBLES EN CANALES NO PRESENCIALES PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS EN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

Subred	Número de agentes	Horario de atención canales no presenciales
Norte	30 agentes	Lun-vie de 7am a 6pm Sab de 7am a 12m.
Sur	50 agentes	Lunes A Viernes de 6:00 am A 7:00 pm y Sábados de 7:00 am A 1:00 pm.
Centro Oriente	40 agentes	Lunes a viernes 7:00 am a 6:00 pm y sábados de 7:00 am a 1:00 pm
Sur Occidente	40 agentes	Lunes a viernes 7:00 a.m. a 6:00 p.m.

Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, julio 2025.

39. Informe las estrategias actuales para atender la salud mental en adolescentes y en niños.

De conformidad con lo dispuesto en las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, del Ministerio de Salud y Protección Social, las acciones que se desarrollan para la prevención y atención en salud mental de los niños, niñas y adolescentes se encuentran incluidas dentro de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho fundamental a la salud (definido en la Ley Estatutaria de Salud), mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio nacional, incluidos los cursos de vida, primera infancia, infancia y adolescencia.

En esta ruta se realiza la valoración integral, cuyo objetivo es identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo psicosociales y detectar de forma temprana alteraciones

que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, de esta forma, si se identifica un riesgo se deriva a la ruta de riesgo de salud mental la cual tiene como finalidad fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo y la familia ante estresores vitales, mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas con problemas y sus familias garantizando el manejo oportuno, integral e integrado de los trastornos y patologías mentales, esta ruta se encuentra priorizada en el Distrito y está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidos a las personas, familias y comunidades, a través de las diferentes modalidades de prestación para los servicios ambulatorio, internación parcial, urgencias y hospitalización, en las que se desarrollan intervenciones tales como valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual, familiar y grupal, actividades individuales y grupales que se despliegan según el plan terapéutico y necesidades del paciente, de esta forma esta ruta se desarrolla para todos los cursos de vida.

Así mismo para la atención de la población de primera infancia, infancia y adolescencia se desarrollan acciones educativas que están dirigidas al fortalecimiento de factores protectores, pautas de crianza, habilidades sociales, toma de decisiones, fortalecimiento del involucramiento familiar entre otras, las cuales buscan minimizar los riesgos en salud mental y prevenir cualquier afectación en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes.

De otra parte, para dar respuesta a estos cursos de vida, dentro del actual Plan Distrital de Desarrollo se encuentra la meta: *“Diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C e Implementar el 100% el plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá.”*, la cual, entre otros, desde la prestación de servicios busca garantizar la atención integral que se brinda a las personas con cualquier afectación en salud mental, definida como la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social y la atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas de conformidad con lo establecido en la Ley 1616 de 2013, modificada por la Ley 2460 de 2025, que establece un nuevo enfoque biopsicosocial para la atención integral y comunitaria, priorizando poblaciones vulnerables.

A partir de este marco normativo, las acciones que se seguirán realizando están puestas en la implementación de la Ruta de atención integral en salud para el abordaje de los problemas, trastornos mentales y epilepsia, así como en la continuidad en el acompañamiento y seguimiento a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS de Bogotá D.C., priorizando los eventos de ansiedad, depresión y conducta suicida, para las poblaciones de niños, niñas y adolescentes, en donde se realizarán las siguientes acciones:

- Implementación del Modelo de salud mental en el marco del Modelo +MAS-BIENESTAR.
- Implementación estrategia de Educación y de Comunicación.
- Desarrollo de Asistencias técnicas a las EAPB autorizadas e IPS priorizadas para operar en Bogotá en el abordaje de la conducta suicida y otros eventos a fin de

fortalecer la adherencia terapéutica en la prestación de los servicios en salud mental con énfasis en la humanización de los servicios.

- Implementación estrategia comunitaria de grupal de atención resolutive en salud mental por las EAPB.

Desde esta Secretaría, se continuarán desarrollando acciones de asistencia técnica, acompañamiento y fortalecimiento de competencias en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y su red de prestadores de servicios de salud para el abordaje en salud mental, con el fin de contribuir a que se garantice la prestación de un servicio integral e interdisciplinario que dé una respuesta holística a las necesidades que se identifiquen en esta población.

Por otra parte, desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), la atención en salud mental dirigida a niños, niñas y adolescentes se desarrolla exclusivamente en el ámbito de la respuesta prehospitalaria, a través de la activación del Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE), línea 123.

Cuando se recibe una llamada relacionada con un menor que podría estar atravesando una afectación grave en su salud mental ya sea por alteraciones emocionales severas, comportamientos desorganizados, riesgo suicida o exposición a situaciones de violencia, el evento es atendido por el equipo de salud mental del CRUE. Conforme a los lineamientos de regulación médica establecidos, se realiza una valoración telefónica, se asigna una tipificación operativa y se define la prioridad clínica correspondiente.

Con base en esta evaluación inicial, se determina la acción más adecuada según el nivel de riesgo. En los casos que requieren atención médica inmediata, se gestiona el traslado del menor a un servicio de urgencias mediante el envío de una ambulancia básica o medicalizada, de acuerdo con su condición clínica. Si la situación no amerita traslado, pero requiere atención en sitio, se puede enviar un vehículo de atención en salud mental, que brinda contención emocional y una intervención breve en el lugar, sin realizar traslados. En aquellos casos donde no se requiere recurso en terreno, se ofrece orientación telefónica inmediata, brindando una intervención inicial y canalizando a los cuidadores o adultos responsables hacia líneas o lugares de atención especializadas.

Entre estas rutas de apoyo se encuentra la Línea 106, que ofrece acompañamiento psicológico para esta población, y la Línea 141 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), dispuesta para recibir denuncias o brindar orientación sobre situaciones de maltrato infantil, violencia sexual, acoso escolar, trabajo infantil o consumo de sustancias psicoactivas, entre otras que puedan amenazar o afectar la vida e integridad de los niños, niñas y adolescentes. Así mismo, se puede orientar si es la situación, a iniciar valoración en psicología por la Entidad Promotora de Salud (EPS).

Cabe destacar que la activación de la línea 123 también puede ser realizada directamente por los propios menores o por su entorno cercano, incluyendo instituciones educativas, que frecuentemente recurren a este canal para solicitar apoyo ante situaciones que involucran a estudiantes.

Es importante aclarar que la intervención del CRUE está limitada al primer momento de atención en crisis, sin contemplar procesos terapéuticos prolongados. El seguimiento, tratamiento continuo y acompañamiento posterior es asumido por las entidades

competentes del Distrito, en el marco de las rutas integrales de atención definidas para esta población.

Complementario a lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de lo establecido en la Ley 715 de 2001 y las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, está facultada para planear y contratar la ejecución de las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, dentro de las que se encuentran las relacionadas con temas de salud mental.

Dicho lo anterior, esta entidad contrata el desarrollo de las acciones promocionales, preventivas y de gestión del riesgo colectivo incluyendo la promoción del bienestar emocional y la salud mental y la prevención y gestión de eventos de interés en salud mental en las cuales se incluye el abordaje de niñas, niños y adolescentes.

Este proceso, es implementado a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud con las gestiones e intervenciones de salud mental en el entorno educativo, hogar, institucional, laboral y comunitario fomentando capacidades socioemocionales, fortaleciendo estrategias de afrontamiento orientadas al manejo de emociones y resolución de problemas, promoción de entornos protectores, acompañamiento profesional para la desvinculación del trabajo infantil, el acompañamiento psicosocial familiar en casos priorizados y apoyo profesional ante situaciones priorizadas en el entorno educativo que afecten la salud mental de niñas, niños y adolescentes. Las intervenciones y estrategias de los distintos entornos reconocen los enfoques poblacional, diferencial, territorial y de género durante su accionar.

Es importante además, mencionar que las estrategias son formuladas e implementadas haciendo uso de la pedagogía dialógica en el marco de la educación para la salud y en tal sentido, la psicoeducación permite promover factores protectores con el uso de un lenguaje claro, cotidiano, no estigmatizador y contextualizado a las necesidades de las instituciones, las familias y la comunidad posibilitando la escucha activa, la participación y el aprendizaje desde las herramientas didácticas y pedagógicas. De igual forma, cuando se identifican problemáticas y factores de riesgo en salud mental en niñas, niños y adolescentes se realizan las acciones de orientación para el acceso a los servicios de salud con padres, madres, cuidadores o instituciones o se realiza el procedimiento para la canalización requerida previo consentimiento.

40. Informe si se están implementando programas de salud mental gratuitos en comunidades vulnerables, la frecuencia, la cantidad de funcionarios y contratistas que realizan los recorridos. Adjunte las actas de estos recorridos, informando cuántas personas asistieron, a cuántas lograron impactar, si estas personas solicitaron citas de psicología o psiquiatría.

Es preciso mencionar que en el marco de la ejecución del Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Camina Segura 2024 – 2027, el modelo territorial de salud MAS Bienestar se caracteriza por incorporar dentro de sus principales estrategias la Atención Primaria Social; estas acciones, están encaminadas a identificar factores sociales, económicos y políticos que inciden directamente en las condiciones de salud de los habitantes de Bogotá, lo que conlleva a que el modelo territorial en salud MAS Bienestar cuente con cuatro pilares que buscan atender de manera predictiva e integral a la comunidad. Estos son:

Intersectorialidad para el Bienestar, Toma de decisiones para la Gobernanza, Participación Social transformadora y Gestión Integral del Riesgo.

En tal sentido, desde la Gestión Integral del Riesgo en Salud, donde se analizan las vulnerabilidades de la comunidad para poder atenderlas de manera efectiva y lograr resultados positivos en salud, se identifica de manera temprana los riesgos y alertas en salud, a través del desarrollo de una caracterización individual, familiar y territorial que permitirá abordar adecuadamente estos riesgos a través de planes de cuidado en estos tres niveles.

En este pilar se cuenta con los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, quienes realizan el proceso de identificación de riesgos en salud a nivel familiar e individual, así como el reconocimiento de factores protectores y determinantes de la salud. Como respuesta a esta identificación se concerta con las familias los planes de cuidado que posteriormente son implementados por un equipo interdisciplinario en salud los cuales están conformados por profesionales en medicina, enfermería, psicología, terapia, entre otros, quienes se encargan del abordaje de cada familia de acuerdo a sus necesidades y pertinencia técnica.

En el marco de las acciones adelantadas por estos equipos se vinculan actividades de información y educación en temáticas de salud mental como educación en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud física y mental, fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, acompañamiento psicosocial en aspectos prioritarios, pautas de crianza positivas y habilidades sociales, entre otras. El proceso de intervención se realiza mediante la implementación de estrategias integrales en salud mental tales como: Confróntate 7, Fortalecimiento de Pautas de crianza, Apoyo Psicológico en Duelo y Acompañamiento Psicosocial, que se orientan según los criterios establecidos, garantizando una articulación en el despliegue de actividades individuales y colectivas de acuerdo con las necesidades de los núcleos familiares.

Los profesionales de psicología que integran los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar cuentan con prácticas esenciales para intervenir adecuadamente en las necesidades detectadas. Esto implica; elaboración de un plan de trabajo alineado con la estrategia de intervención definida, seguimiento continuo a las familias con una periodicidad aproximada de 15 días, proyección de la intervención hasta por 3 meses en cada núcleo familiar, implementación de herramientas de abordaje basadas en la psicoeducación, siguiendo la estrategia planteada, evaluación continua de los objetivos terapéuticos establecidos para medir el progreso y ajustar la intervención según sea necesario.

Así mismo, estos profesionales implementan la estrategia MAS Bienestar para la Persona Cuidadora, que está orientada al acompañamiento de familias que desempeñan labores de cuidado de personas con discapacidad, se ha establecido una intervención específica para quienes presentan signos de sobrecarga emocional asociada a esta labor. Una vez realizada la identificación inicial de cuidadores con posibles afectaciones emocionales, los profesionales de salud mental implementan una intervención psicológica breve basada en el modelo Enfrentando Problemas Plus (EP+), diseñada para adultos. Esta estrategia contempla entre 4 y 7 sesiones individuales, con una frecuencia semanal, en las que se aplica psicoterapia centrada en el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento.

Teniendo en cuenta que los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar son contratados a través de los convenios celebrados entre la Secretaría Distrital de Salud con las Subredes Integradas de Servicios de Salud quienes se encargan de implementar las acciones en el

territorio. En la siguiente tabla, se detalla la distribución del número de profesionales con los que cuenta cada una de ellas para el desarrollo de acciones en Salud Mental. Estos profesionales se encuentran dispuestos a nivel de subred, donde dan respuesta a demanda de las familias que lo requieren, conforme a la notificación de eventos de interés en salud pública o desde diferentes actores sectoriales e intersectoriales que los informan:

TABLA NRO. 29: DISTRIBUCIÓN DE NÚMERO DE PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA QUE DISPONEN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE SALUD MENTAL - EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR.

SUBRED	LOCALIDADES A CARGO	PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA	EQUIPOS EN TOTAL
SUR OCCIDENTE	KENNEDY BOSA PUENTE ARANDA FONTIBON	26	26
SURED SUR	USME SUMAPAZ CIUDAD BOLIVAR TUNJUELITO	32	32
CENTRO ORIENTE	SANTA FE MARTIRES CANDELARIA ANTONIO NARIÑO RARAEL URIBE URIBE SAN CRISTOBAL	23	23
NORTE	SUBA USAQUEN ENGATIVA TEUSAQUILLO BARRIOS UNIDOS CHAPINERO	31	27
DISTRITO		112	108

Fuente: Bases Conformación de Equipos Subredes. Junio 2025.

En el marco de las diversas estrategias implementadas por los Equipos MAS Bienestar durante el primer semestre de 2025, se llevaron a cabo acciones enfocadas en la identificación y gestión de riesgos de salud mental. Como resultado de este proceso, se realizó un abordaje integral a 10.631 familias, que comprenden un total de 10.896 personas, lo que permitió caracterizar sus condiciones, necesidades y definir las intervenciones adecuadas.

A partir de esta identificación, se lograron concertar 8.271 planes de gestión del riesgo en salud mental, los cuales incluyen el desarrollo de 41.433 sesiones de seguimiento. Estos planes son diseñados de manera participativa junto con las familias, adaptándose a sus necesidades específicas. Además, contemplan acciones tanto individuales como colectivas, con el propósito de fortalecer las capacidades de afrontamiento, promover la gestión emocional, disminuir la exposición a factores de riesgo y fomentar entornos protectores.

Complementando estas intervenciones se realizaron 129 agendamientos a consultas de psicología o psiquiatría en unidades resolutorias, como parte de la continuidad de la atención a usuarios con riesgo en salud mental, favoreciendo su acceso a manejo especializado y oportuno.

En el marco de la Política Pública de Salud mental, la Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad en Salud Mental implica un trabajo conjunto entre las comunidades y las instituciones involucradas en la prevención, atención y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales, con el fin de generar procesos comunitarios de salud mental que descongestionen y complementen los servicios existentes, generando un proceso integral de salud mental capaz de responder a necesidades territoriales y locales concretas. La Rehabilitación Basada en la Comunidad como estrategia, ofrece herramientas gratuitas a grupos de personas con problemas o trastornos mentales que permiten a las personas y a la comunidad ejercer acciones de autocuidado, cuidado mutuo y socio cuidado que buscan disminuir la necesidad de consulta a los servicios de salud y fortalecer la base comunitaria.

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas PSPIC, se implementan Dispositivos Comunitarios teniendo en cuenta que la Rehabilitación en salud mental Basada en la Comunidad, es un proceso continuo y coordinado asociado a la educación para la salud pública en el marco de la atención primaria social con el desarrollo de temáticas restaurativas que se implementan a través de esfuerzos combinados entre los procesos de caracterización territorial realizados por los equipos interdisciplinarios y operativos en cada Subred Integrada de Servicios de Salud, quienes cuentan con equipos de supervisión particular por la custodia y reserva de los datos de cada participantes, así mismo, se reciben bases de datos de parte de los equipos de caracterización territorial dentro del plan de intervenciones colectivas en cada Subred. Así mismo, este enfoca el proceso de apoyo grupal en la implementación de la tecnología comunitaria denominada como grupos de apoyo, desarrollando el despliegue de acciones grupales semanales, centradas en la caracterización de las siguientes temáticas: autocuidado y cuidado mutuo, resolución de problemas, regulación emocional, manejo de afectaciones emocionales, problemas y trastornos mentales, cuidado de la salud mental en torno a la conducta suicida con el fin de educar a las comunidades para fortalecer la adherencia a tratamientos, prevenir y gestionar los riesgos así como resignificar el estigma ante la enfermedad mental y promover la inclusión.

Finalmente, es importante aclarar que las Subredes además de gestionar el talento humano y coordinar sus acciones, también son responsables de la custodia documental de todas las actividades realizadas por los psicólogos. Esto incluye la conservación y manejo de actas, formatos de intervención y demás registros relacionados con el desarrollo de las actividades profesionales, asegurando así un adecuado seguimiento, control y evaluación del cumplimiento de los objetivos planteados.

41. Informe la ruta para solicitar citas de psicología y psiquiatría en las diferentes subredes, la disponibilidad de las citas, la duración de una cita de psicología y psiquiatría.

La Ruta Integral de Atención en Salud Mental está diseñada para ofrecer servicios a toda la población que presenta problemas o trastornos de salud mental, así como epilepsia, haciendo parte de la Ruta de Atención para Grupos de Riesgo. Esta ruta prioritaria en el Distrito Capital tiene como objetivo fortalecer las capacidades del individuo y su entorno frente a factores estresores, mejorar la calidad de vida, fomentar la adherencia al tratamiento, y aumentar la funcionalidad de las personas afectadas y sus familias.

La atención en salud mental se brinda en diferentes modalidades, según las necesidades del paciente y su momento del curso de vida, e incluye:

- Psicoterapia individual, familiar y grupal.
- Valoraciones interdisciplinarias.
- Actividades psicoeducativas y de intervención en crisis.
- Atención en consulta externa, urgencias, hospitalización e intervención territorial.

Las Subredes Integradas de Servicios de Salud cuentan con talento humano capacitado (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, médicos generales, entre otros) para garantizar una atención oportuna y de calidad en los distintos niveles de complejidad. El acceso a estos servicios se da principalmente a través de los puntos de atención en salud ubicados en cada subred.

La disponibilidad puede variar según la demanda y la Subred.

- En psicología, generalmente hay mayor disponibilidad.
- En psiquiatría, por tratarse de una especialidad con menor número de profesionales, puede haber tiempos de espera más prolongados.

Las subredes cuentan con canales de atención para personas y usuarios, disponibles tanto de manera presencial como No presencial. Los canales presenciales están ubicados en las diferentes unidades de servicios de salud a lo largo del territorio, donde se dispone de personal encargado de la orientación al usuario. Este equipo está capacitado para brindar la información y asistencia necesarias, adaptándose a las necesidades específicas de la población del Distrito Capital. Por otro lado, los canales no presenciales incluyen WhatsApp, líneas telefónicas de atención y una plataforma web, asegurando así un acceso integral y eficiente a los servicios de salud.

Se recomienda a los usuarios solicitar las citas con anticipación o acudir a urgencias si la situación lo amerita.

En relación con la duración de las citas, la de Psicología tiene una duración aproximada de 30 a 40 minutos, dependiendo de la complejidad del caso. La cita de psiquiatría suele durar entre 30 y 45 minutos, mientras que los controles o seguimientos pueden tomar entre 20 y 30 minutos, según el criterio clínico.

42. Informe la cantidad de psicólogos y psiquiatras que trabajan actualmente en cada una de las subredes, especificando la modalidad de trabajo, horario, salario, la duración de una consulta y la disponibilidad horaria de solicitud de citas.

A continuación, se presenta la relación de Psicólogos y Médicos Psiquiatras que se encuentran en cada una de las Subredes. Esta información complementa la Pregunta N. 41 incluyendo la modalidad de atención, el valor hora, tiempo de atención y la disponibilidad horaria para la prestación de servicios. La tabla a continuación proporciona un panorama de los recursos humanos disponibles en el área de salud mental.

TABLA NRO. 30: CAPACIDAD INSTALADA EN TALENTO HUMANO – RED PÚBLICA

SUBRED	ESPECIALIDAD	TH OPS	TH PLANTA	SERVICIO	VALOR HORA	TIEMPO DE ATENCION CONSULTA
NORTE	PSIQUIATRA	22		Servicio Consulta externa (lunes a sábado 6 y 8 horas diarias), Servicio hospitalización (De acuerdo con la Atención requerida en las Unidades de Hospitalización), Servicio Urgencias (Disponibilidad requerida por el servicio /enlace en Salud Mental/ Respuesta a Interconsultas y Definición de Conducta)	\$92.000	40 minutos
	PSICOLOGIA	24		Servicio Consulta externa (lunes a sábado 6 y 8 horas diarias), Servicio hospitalización (De acuerdo con la Atención requerida en las Unidades de Hospitalización), Servicio Urgencias (Disponibilidad requerida por el servicio /enlace en Salud Mental/ Respuesta a Interconsultas y Definición de Conducta)	\$19.523	30 minutos
SUR	PSIQUIATRA	5	3	Servicio Consulta externa (lunes a sábado 6 y 8 horas diarias), Servicio hospitalización (De acuerdo con la Atención requerida en las Unidades de Hospitalización), Servicio Urgencias (Disponibilidad requerida por el servicio /enlace en Salud Mental/ Respuesta a Interconsultas y Definición de Conducta)	\$90.383	40 minutos
	PSICOLOGIA	9	2	Servicio Consulta externa (lunes a sábado 6 y 8 horas diarias), Servicio hospitalización (De acuerdo con la Atención requerida en las Unidades de Hospitalización), Servicio Urgencias (Disponibilidad requerida por el servicio /enlace en Salud Mental/ Respuesta a Interconsultas y Definición de Conducta)	\$20.177	30 minutos
SUR OCCIDENTE	PSIQUIATRA	19	1	Servicio Consulta externa (lunes a sábado 6 y 8 horas diarias), Servicio hospitalización (De acuerdo con la Atención requerida en las Unidades de Hospitalización), Servicio Urgencias (Disponibilidad requerida por el servicio /enlace en Salud Mental/ Respuesta a Interconsultas y Definición de Conducta)	\$92.000	40 minutos
	PSICOLOGIA	16		Servicio Consulta externa (lunes a sábado 6 y 8 horas diarias), Servicio hospitalización (De acuerdo con la Atención requerida en las Unidades de Hospitalización), Servicio Urgencias (Disponibilidad requerida por el servicio /enlace en Salud Mental/ Respuesta a Interconsultas y Definición de Conducta)	\$ 20.430	30 minutos
CENTRO ORIENTE	PSIQUIATRA	21	6	Servicio Consulta externa (lunes a sábado 6 y 8 horas diarias), Servicio hospitalización (De acuerdo con la Atención requerida en las Unidades de Hospitalización), Servicio Urgencias (Disponibilidad requerida por el servicio /enlace en Salud Mental/ Respuesta a Interconsultas y Definición de Conducta)	\$90.000	40 minutos
	PSICOLOGIA	6	4	Servicio Consulta externa (lunes a sábado 6 y 8 horas diarias), Servicio hospitalización (De acuerdo con la Atención requerida en las Unidades de Hospitalización), Servicio Urgencias (Disponibilidad requerida por el servicio /enlace en Salud Mental/ Respuesta a Interconsultas y Definición de Conducta)	\$18.736	30 minutos

Fuente: Base de Datos SISS Corte junio 2025

43. Adjunte los estudios realizados con la implementación de la telemedicina o teleconsulta en el distrito capital, informe si las subredes o la secretaria tiene planeado implementar el servicio de teleconsulta, telemedicina o citas médicas virtuales o por medio telefónico. De ser así, informe que servicios médicos se prestarán por esta modalidad y si el paciente tiene opción de elegir si quiere una cita presencial o virtual.

La Resolución 2654 de 2019, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, “Por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de telemedicina en el país”, establece que la Telesalud corresponde al conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con

la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones e incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.

La telemedicina, es una modalidad de prestación de servicios de salud. Corresponde a la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

La teleorientación entendida como el “conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación” y el **teleapoyo**, “referido al “soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales”, siendo responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario, son actividades de la Telesalud que no se habilitan.

El Manual de Inscripción de Prestadores que hace parte integral de la Resolución 3100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”*, en la modalidad de telemedicina, presenta las siguientes categorías, que pueden ser utilizadas por los prestadores de servicios de salud, para realizar la atención de los pacientes o usuarios:

- **Telemedicina Interactiva:** Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación a distancia, mediante una herramienta de videollamada en tiempo real entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases.
- **Telemedicina no interactiva:** Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata.
- **Telexperticia:** Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de un servicio de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación entre:
 - Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro que atiende a distancia.

- Personal de salud no profesional, esto es, técnico, tecnólogo o auxiliar, que atiende
 - presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia.
 - Profesionales de la salud que en junta médica realizan una interconsulta o una asesoría solicitada por el médico tratante, teniendo en cuenta las condiciones clínico-patológicas del paciente.
- **Telemonitoreo:** Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios y un usuario en cualquier lugar donde este se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y transmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica y proporcione una respuesta relacionada con tales datos. El telemonitoreo podrá realizarse con método de comunicación sincrónica o asincrónica. Se excluye de este concepto el monitoreo realizado entre los servicios ubicados en una misma sede del prestador.

En consecuencia, la prestación de servicios de salud en modalidad de telemedicina en categoría interactiva, se realiza mediante videollamada en tiempo real entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario.

La **teleorientación** utilizada para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, es realizada por el talento humano que definan los prestadores de servicios de salud.

Dicho lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud se permite informar el estado actual de la habilitación de los servicios en la modalidad de telemedicina, sus categorías y tipo de prestador remitir o de referencia en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS de cada una de las unidades que hacen parte las Subredes Integradas de Servicios de Salud de la capital excepto la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte que no cuenta con servicios habilitados en ninguna sede para esta modalidad. Se detalla a continuación:

TABLA NRO. 31: SERVICIOS TELEMEDICINA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Sede	Servicio	Remisor	Categoría
Unidad de Servicios de Salud Materno Infantil	744-Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	SI	Tele experticia
Unidad de Servicios de Salud San Blas	744-Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	SI	Tele experticia
Unidad de Servicios de Salud Victoria	744-Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	SI	Tele experticia
Unidad de Servicios de Salud Jorge Eliecer Gaitán	744-Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	SI	Tele experticia

Unidad de Servicios de Salud Altamira	744-Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	SI	Tele experticia
Unidad de Servicios de Salud Diana Turbay	744-Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	SI	Tele experticia
Unidad de Servicios de Salud Santa Clara Hospital Universitario	744-Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	SI	Tele experticia

Fuente: REPS, corte 24/07/2025

TABLA NRO. 32: SERVICIOS TELEMEDICINA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Sede	Servicio	Referencia	Categoría
Unidad de Servicios de Salud Candelaria La Nueva	740-Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje	SI	Telemedicina interactiva
Unidad de Servicios de Salud Candelaria La Nueva	739-Fisioterapia	SI	Telemedicina interactiva
Unidad de Servicios de Salud Candelaria La Nueva	328-Medicina General	SI	Telemedicina interactiva
Unidad de Servicios de Salud Danubio	328-Medicina General	SI	Telemedicina interactiva
Unidad de Servicios de Salud Vista Hermosa	328-Medicina General	SI	Telemedicina interactiva
Unidad de Servicios de Salud Manuela Beltrán I	328-Medicina General	SI	Telemedicina interactiva

Fuente: REPS, corte 24/07/2025

TABLA NRO. 33: SERVICIOS TELEMEDICINA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Sede	Servicio	Referencia	Remisor	Categoría
Centro de Salud Villa Javier	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Hospital Pediátrico Tintal	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Hospital Fontibón	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Centro de Salud Trinidad Galán	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Centro de Salud Zona Franca	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Hospital Occidente de Kennedy	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Centro de Salud José María Carbonell	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia

Centro de Salud Tintal	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Centro de Salud Mexicana	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Hospital de Bosa	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	NO	SI	Tele experticia
Centro de Salud Pablo VI Bosa	Medicina General	SI	NO	Telemedicina no interactiva
Centro de Salud La Estación	Medicina General	SI	NO	Telemedicina no interactiva
Hospital de Bosa	Psiquiatría	SI	NO	Telemedicina interactiva
Hospital de Bosa	Pediatría	SI	NO	Telemedicina interactiva
Centro de Salud Patios	Medicina General	SI	NO	Telemedicina no interactiva

Fuente: REPS, corte 24/07/2025

En cuanto a la inquietud si los pacientes pueden escoger sus citas presencial o virtual, informamos que a través de la plataforma Bogotá salud digital, a la cual se puede acceder por el siguiente enlace: <https://ciudadanobogotadigital.saludcapital.gov.co/sitio/> la ciudadanía puede ingresar a esta plataforma digital que garantiza una atención segura, oportuna y eficiente para el funcionamiento de la Red Integrada de Servicios de Salud, la cual permite consultar la historia clínica electrónica unificada y hacer uso de los servicios virtuales de agendamiento de citas y gestión de fórmulas médicas.

Adicionalmente, en el proceso de construcción de modelo MAS Bienestar se han venido adelantando diferentes mesas técnicas con prestadores y aseguradores, avanzando en la posibilidad de fortalecer esta modalidad de atención en busca de acercar la oferta y resolutivez de servicios de salud. A la fecha no se encuentra definido el detalle de la oferta en telesalud de las Subredes que será resultado de estas mesas y de la autonomía del prestador.

44. Adjunte los contratos relacionados con los estudios y diseños, construcción, interventoría del centro de salud mental pediátrica para niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de sustancias y problemas de salud mental

En atención a la solicitud, nos permitimos informar que el proyecto para la construcción y dotación del Centro de Salud Tintal Mental Pediátrico, orientado a la atención de niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de sustancias y otros problemas de salud mental, se ejecuta a través del Convenio Interadministrativo CO1_PCCNTR_5141376, celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. El objeto del convenio es “aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación del Centro de Salud Tintal Mental Pediátrico”. En el anexo “Minuta_Convenio_CO1_PCCNTR_5141376.pdf” se adjunta copia del convenio; asimismo, puede consultarse información adicional en el siguiente enlace:

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=C01.NTC.4637648&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true>.

Adicionalmente, en el marco de dicho proyecto, la Subred Sur Occidente suscribió el Contrato de Consultoría CO1.PCCNTR.6058946 con la firma M.C ARQUITECTOS S.A., cuyo objeto es la elaboración de los estudios y diseños para la construcción del Centro de Salud Tintal Mental Pediátrico. Se adjunta la minuta correspondiente bajo el nombre "Minuta_Contrato_CO1_PCCNTR_6058946.pdf" y puede acceder a mayor información en el siguiente enlace: <https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=C01.NTC.5780459>.

De igual forma, la Subred Sur Occidente suscribió el Contrato de Interventoría CO1.PCCNTR.6058537 con la empresa Soluciones Integrales de Ingeniería S.A. – SODINSA, cuyo objeto es "realizar la interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera y ambiental para los estudios y diseños para la construcción del Centro de Salud Tintal Mental Pediátrico, con las especificaciones técnicas estipuladas en el proceso de selección contractual, ficha técnica, estudios previos, pliegos de condiciones, adendas y la oferta presentada". La minuta del contrato se encuentra anexa bajo el nombre "Minuta_Contrato_CO1_PCCNTR_6058537.pdf" y puede consultarse en el siguiente vínculo: <https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=C01.NTC.5780763>.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Anexos: Una (1) Carpeta ZIP

Elaboró: Javier Alvarado López - Contratista Dirección de Infraestructura y Tecnología
Sandra Fandiño - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Jhoana Cortes - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Esther Liliana Cuevas Ortiz - Profesional Especializado - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
Miguel Ángel Rosero Rodríguez - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
José Luis Peñaranda Amado - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
Néstor Ricardo Gerónimo Ortega - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
Jonathan Alberto Trujillo Mejías - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

Diana Carolina Torres Torres - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
 Diana Carolina Álvarez Gómez - Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
 Andrea del Pilar Borda Bustos - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
 Constanza Hernández- RIAS SM, Marcela Vargas- RIAS AAT- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 Andrea Bastidas, Angie Botía, Patricia Ramírez, Ivonne Arévalo, Edwin González, Rodrigo Lopera, Carolina Sánchez, Maria Fernanda Romero - Subdirección de Determinantes en Salud.
 Bonnickson Piñeros - Subdirección de Acciones Colectivas.
 Víctor Hernando Quiroga Daza - Subsecretaría de Salud Pública
 Diana Lucía Ulloa, Karen Andrea Parrado – Equipos MAS Bienestar en tu Hogar
 Sindy Sánchez Neira – Subdirección de Acciones Colectivas
 Liliana Ortiz Dirección de Análisis de Entidades de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud
 Nathalia Ocampo Dirección de Análisis de Entidades de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud
 Sandra Dolores Beltran Bautista – Subdirección Administración del Aseguramiento
 Custodio Rosales Bohada – Subdirección Garantía del Aseguramiento
 Rude Eduardo Manrique- Referente Políticas- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 Kimberly Maca – Contratista Dirección TIC
 Humberto Patiño- Contratista Dirección TIC
 Ricardo Betancur Ortiz – Profesional Universitario Subdirección de Bienes y Servicios
 Guillermo Alberto Solano Muriel – Contratista Subdirección de Bienes y Servicios
 Leilann Vergara – Profesional Especializado Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud
Consolidó: Jhanny Andrea Osorio- Profesional Especializado- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 Gustavo Fierro – OAJ – Contratista/ María Cabrera – Oficina de Asuntos Jurídicos
 German A. Sterling (AgiSalud) - Contratista OAJ
Revisó: Melba Tarazona – Profesional Especializado Dirección de Calidad de Servicios de Salud
 Claudia M. Cuellar - Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
 Elkin de Jesús Osorio - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
 Sandra Patricia Charry- Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)
 Diana Sofia Ríos Oliveros - Subdirectora de Determinantes en Salud
 Manuel Alejandro Godoy Cubillos -Director de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector SALud
 Katty Margarita, Baquero Baquero - Subdirector Administración del Aseguramiento
 Yiyola Yamile Peña Ríos - Directora Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
 Diana Marcela Acosta Rubio - Subdirectora de Bienes y Servicios
 Jaime Alberto Pineda Ramírez- Director Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
 Gloria Eugenia García Pinillos - Directora Técnica - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
 Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda - Directora de Calidad de Servicios de Salud
 Martha Patricia Aponte Bergara - Subdirectora de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud (E)
 Johanna Andrea Torres Ruiz - Asesora de Despacho
Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio -Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
 Luis Alexander Moscoso Osorio -Subsecretario de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
 Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública 
 Juan Guillermo Correa García - Subsecretario Corporativo
 José Ignacio Gutiérrez Bolívar – Asesor de Despacho