

20252010-019170-1

Bogotá D.C., 24 de julio de 2025

Señor

RUBEN DARIO TORRADO PACHECO

CONCEJO DE BOGOTÁ

Vocero de la Bancada del Partido de la U

Correo:comision_tercera@concejobogota.gov.co

Bogotá

CONCEJO DE BOGOTÁ 24-07-2025 09:01:08

2025ER20104 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E/RE

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

ASUNTO: ASUNTO: RESPUESTA A PROPOSICION NO 869 APROBADA EN

OBS: ---

Asunto: RESPUESTA A PROPOSICION NO 869 APROBADA EN LA SESION DEL DIA
12072025

Respetado señor Concejal Torrado

Reciba un cordial saludo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., a continuación, se da respuesta a las preguntas del cuestionario incluido en la proposición 0869 del 2025 para su conocimiento.

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.

RESPUESTA: Para la asignación de citas de los diferentes servicios la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur dispone de canales presenciales y no presenciales para el acceso de los usuarios

Canales no presenciales

Contac center

La Subred a la fecha cuenta con un contrato el cual tiene como objeto prestar el servicio de Contact center para la asignación, cancelación, reprogramación de citas, gestión de citas en trámite y peticiones relacionadas, recordación de citas y mensajes pedagógicos de los servicios ambulatorios habilitados, teniendo en cuenta la disponibilidad técnica para campañas especiales, aportando al logro de las metas previstas de acceso, oportunidad, continuidad, integralidad y resolutive de la atención a la población.

El Contac center de la subred sur gestiona:

- **Canales In Bound Telefónico (601 443 48 68)** lunes a viernes de 6am a 7pm y sábados de 7am a 1pm
- **WhatsApp(324 598 1500)** lunes a viernes de 6am a 7pm y sábados de 7am a 1pm
Chat:(<https://portalos.outsourcing.com.co:9327/Chat/SDS?CampanalD=WmGctDloXnBmbt/3e1Cnrg==>) lunes a viernes de 6am a 7pm y sábados de 7am a 1pm
- **Out Bound:** lunes a viernes de 6am a 7pm y sábados de 7am a 1pm
- **Canal Correo:** (citas@subredsur.gov.co) lunes a viernes de 8:00am a 5:00 pm y sábados de 7:00 am a 1:00 pm

- **Puntos Satélites (agentes** presenciales, en las unidades del Carmen, Meissen, Candelaria, el Tunal): lunes a viernes de 6.00 am a 5:00pm.

Es importante poner en conocimiento que cuando no se cuenta con disponibilidad de agenda del médico tratante se le informa al usuario frente a otras opciones de profesionales y unidades de servicio; igual si no acepta se incluye en cita en trámite.

Tiempos promedio de espera:

- Llamadas Inbound: 00:07:21
- Chat Web: 00:33:58
- WhatsApp: 00:19:09

Mecanismos de respuesta ante eventual saturación del servicio:

En caso de presentarse saturación en la línea telefónica o en los canales virtuales, la ciudadanía puede acceder a otros medios de atención disponibles, tales como:

- Chat web en el portal institucional
- Correo electrónico de atención al usuario
- Canal de atención presencial distribuidos en las diferentes sedes

Cabe resaltar que actualmente se presenta una alta demanda tanto en llamadas telefónicas como en interacciones a través de los canales digitales, razón por la cual se continúan fortaleciendo las capacidades operativas para mejorar los tiempos de respuesta y garantizar una atención oportuna.

Canal presencial

Ventanillas integrales unidades de servicio

La asignación de citas de los servicios ofertados por la subred cuenta con ventanillas Integrales donde se realiza el proceso de facturación y asignación de citas en el horario de funcionamiento de cada unidad.

Tabla 1. Unidades de Atención en Salud Consulta Ambulatoria

LOCALIDAD	UNIDAD DE ATENCION	HORARIO
USME	Centro de Salud Danubio	Consulta Externa: Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Para radicación de solicitudes 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Para entrega de medicamentos de 6:00 a.m. a 5:00 p.m. Para toma de laboratorios de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 a.m. Para toma de imágenes diagnosticas de 6.00 a.m. a 3:00 p.m.
	Centro de Salud Marichuela	Consulta Externa Lunes a viernes de 6:00 a.m. a 6:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Para radicación de solicitudes 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Para entrega de medicamentos de 6:00 a.m. a 5:00 p.m. Para toma de laboratorios de 6:00 a.m. a 9:00

20252010-019170-1

		a.m. entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 a.m. Para toma de imágenes diagnósticas de 6:00 a.m. a 3:00 p.m.
	Centro de salud Betania	Consulta Externa Lunes a Viernes 6:00 a.m. a 5:00 p.m. Sábados de 7:00 a.m. a 4:00 pm Para toma de laboratorio clínico de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 a.m. Para entrega de medicamentos de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Para terapia física, ocupacional y del lenguaje de lunes a sábado de 7:00 a.m. a 5:00 pm
	Centro de Salud Destino	Consulta Externa Martes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m. Viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Para toma de laboratorio clínico de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 a.m.
	Centro de Salud la Flora	Consulta Externa Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Entrega de medicamentos de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Para toma de exámenes de laboratorios de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 a.m.
	Centro de Salud Reforma	Consulta Externa Lunes a Viernes de 7:00 a 4:30 p.m. Para toma de laboratorio clínico de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 a.m.
	Hospital Usme	Atención inicial de urgencias 24 Horas de Lunes a Domingo Consulta Externa: lunes a jueves de 7:00 a.m. a 4:30 p.m. Viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Sábados 7:00 a.m. a 1:00 p.m. cada 15 días Para toma de laboratorio clínico de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 a.m. Para entrega de medicamentos de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.
TUNJUELITO	Hospital El Tunal	Atención de urgencias las 24 Horas de Lunes a Domingo Consulta externa: Lunes a Viernes de 6:00 a.m. a 7:00 p.m., Sábado 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Para la toma de imágenes diagnósticas de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Entrega de medicamentos de Lunes a sábado de 6:00 a.m. a 5:00 p.m. Terapia física de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. sábados de 7:00 a.m. a 12 p.m. Obtener la copia de la historia clínica de 7:00 a.m. a 4:30 p.m.
	Centro de Salud El Carmen	Consulta Externa Lunes a Jueves de 6:00 a.m. a 4:30 p.m. Viernes: 6:00 a.m. a 4:00 pm Sábado: 7:00 a.m. a 1:00 pm para radicar solicitudes de 7:00 a.m. a 4:00 pm Para entrega de medicamentos de 7:00 a 5:00 p.m. Para toma de imágenes diagnósticas de 7:00 a 5:00 p.m. para toma de laboratorio clínico de

20252010-019170-1

		6:00 a.m. a 9:00 a. m y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
	Centro de Salud San Benito	Consulta Externa Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Para entrega de medicamentos de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.
CIUDAD BOLIVAR	Hospital Meissen	Atención de urgencias 24 Horas de Lunes a Domingo Consulta Externa: Lunes a viernes 6:00 a.m. a 7:00 p.m. Sábados de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Para toma de imágenes diagnósticas de lunes a viernes 10:00 a.m. a 11 a.m. y de 4:00 p.m. a 5:00 p.m. y TAC de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Para toma de laboratorios de lunes a viernes de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00a.m a 12:00 am. para obtener la copia de historia clínica de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m.
	Hospital Hermosa Vista	Atención 24 Horas de Lunes a Domingo para el servicio de Urgencias Consulta Externa: Lunes a Viernes de 6:00 a.m. a 5:00 p.m. y sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. Para entrega de medicamentos de 6:00 a.m. a 6:00 p.m. Para toma de imágenes diagnósticas de 7:00 a.m. 5:00 p.m. Para toma de laboratorio clínico de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 p.m. Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. para radicar solicitudes
	Centro de salud la Candelaria nueva	Consulta Externa Lunes a viernes de 6:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados 7:00 a.m. a 3:00 p.m. Para toma de laboratorio clínico de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10.00 a.m. a 12:00 a.m. Para entrega de medicamentos de 6:00 a.m. a 5:00 p.m. Terapia física, ocupacional, lenguaje, respiratoria y fisiatría de lunes a sábado de 7:00 a.m. a 5:00 pm
	Centro de Salud Manuela Beltrán	Consulta Externa Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. Sábado: 7:00 a.m. a 3:00 p.m. Para entrega de medicamentos de 6:00 a.m. 5:00 p.m. Para toma de imágenes diagnósticas de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Para toma de laboratorio de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
	Centro de Salud Mochuelo	Consulta Externa Lunes, miércoles y viernes de 7:00 a.m. a 4.30 p.m. viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Para toma de laboratorio clínico de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10.00 a.m. a 12:00 a.m. Para entrega de medicamentos de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

	Centro de salud Jerusalén	Consulta medicina general Lunes 08:00 am a 12:00 pm
	Centro de Salud Pasquilla	Consulta Externa Martes y jueves 7:00 a.m. a 4:30 p.m. Sábado 7:00 a.m. a 3:00 p.m. 1 vez al mes Para toma de laboratorio clínico de 6:00 a.m. a 9:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 a.m. Para entrega de medicamentos de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.
SUMAPAZ	Centro de Salud Nazareth	Atención de urgencias 24 Horas de lunes a domingo Consulta externa: Lunes a domingo de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Para entrega de medicamentos de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Para toma de examen de laboratorio de 7:00 a.m. a 10:00 a.m. y entrega de resultados 10:00 a.m. a 12:00 a.m.
	Centro de Salud San Juan de Sumapaz	Lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Jornada continua Para entrega de medicamentos de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Para toma de laboratorio clínico de 7:00 a.m. a 10:00 a.m. y entrega de resultados de 10:00 a.m. a 12:00 am

Fuente: Horarios de atención Subred Sur

Consultorios de rutas y programas: Demanda Inducida

En cada unidad se cuenta con auxiliares de enfermería que realizan la gestión de los usuarios de cada ruta, programa o cohorte de riesgo que dentro de sus actividades esta la asignación de citas de acuerdo con la necesidad del usuario y su plan de manejo.

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.

RESPUESTA: A continuación se relacionan la información:

Línea telefónica de agendamiento (601 - 4434868)

Casos que se atienden:

- Agendamiento de citas médicas
- Reprogramación y cancelación de citas
- Consulta sobre disponibilidad de servicios
- Información general sobre servicios en salud

Ruta de atención:

1. El usuario llama a la línea 601 - 4434868.
2. Es atendido por un asesor del Contact Center.

3. El asesor verifica los datos del paciente y realiza el proceso solicitado (agendamiento, reprogramación, etc.).
4. El usuario recibe confirmación de su cita por llamada y mensaje de texto, según el caso.

Línea de WhatsApp de agendamiento (**324 5981500**)

Casos que se atienden:

- Agendamiento de citas médicas
- Reprogramación y cancelación de citas
- Orientación general sobre servicios
- Consulta del estado de citas programadas

Ruta de atención:

1. El usuario envía un mensaje al número de WhatsApp 324 5981500.
2. Se establece contacto con un asesor del Contact Center, quien guía al usuario.
3. El asesor realiza el proceso requerido, verificando la información del paciente.
4. Se envía la confirmación o respuesta directamente por el mismo canal.

Casos que NO son competencia del Contact Center

No se atienden casos de carácter clínico, administrativo o técnico que excedan las funciones del Contact Center. Algunos ejemplos incluyen:

- Quejas o reclamos por atención médica o diagnósticos
- Solicitudes sobre historia clínica
- Trámites administrativos complejos (afiliaciones, autorizaciones específicas)
- Casos de emergencias médicas
- Consultas sobre tratamientos o resultados clínicos
- Entrega de Medicamentos

Remisión de estos casos:

- Se orienta al ciudadano para que acuda directamente al área o entidad competente (Ej. Oficina de Atención al Usuario, entidad prestadora de servicios, EPS, etc.).
- En casos identificados como urgentes, se informa inmediatamente al área correspondiente para una atención prioritaria.

Seguimiento posterior:

Actualmente, el Contact Center realiza seguimiento únicamente en casos donde se ha generado una PQRS (Petición, Queja, Reclamo o Sugerencia) a través del canal correspondiente, o cuando el caso ha sido escalado formalmente a otra dependencia.

Para la prestación de servicios de los canales de atención telefónico y WhatsApp, se tiene como objeto la asignación, reprogramación y cancelación de citas médicas de acuerdo a la oferta de nuestro portafolio de servicios; En caso de no contar con el servicio requerido por el usuario se orienta para que se dirija a su EAPBS, quienes son los encargados de realizar el direccionamiento frente a la remisión según la necesidad de cada paciente.

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, PQRS, 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.

RESPUESTA: Durante el año 2024 y lo corrido del 2025, el Contact Center ha atendido las siguientes cantidades de interacciones mensuales, discriminadas por canal (llamadas In Bond, Chat y WhatsApp). A continuación, se presenta el resumen:

Tabla 2. Llamadas atendidas – Año 2024

MES	LLAMADAS INBOUND	CHAT	WHATSAPP
Octubre	19.116	513	12.097
Noviembre	42.769	415	20.783
Diciembre	34.036	793	27.911
TOTAL	95.921	1.721	32.880

Fuente: Aplicativo Faine, Outsourcing 2024.

En el año 2024 se atendieron 130.522 interacciones por cada canal no presencial atendido por el Contac center, siendo el de mayor atención las llamadas inbound con el 73.4%, seguido del WhatsApp con el 25.1% y el chat con el 1.3%.

Tabla 3. Llamadas atendidas – Año 2025

MES	LLAMADAS INBOUND	CHAT	WHATSAPP
Febrero	56.680	3.378	45.320
Marzo	64.672	5.206	50.226
Abril	67.010	5.841	41.777
Mayo	67.648	5.899	39.889
Junio	57.885	6.033	36.056
Julio	37.862	4.014	24.787
TOTAL	351.757	30.371	238.055

Fuente: Aplicativo Faine, Outsourcing Enero – Julio 2025.

Durante el año 2025 se han atendido 620.183 interacciones, de las cuales el 56% corresponde a la atención por llamadas inbound, seguido del WhatsApp con el 38.3% y siendo el menos consultado el chat con el 4.8%.

Criterios de caracterización: Actualmente, el sistema no discrimina automáticamente la necesidad de la atención o tipo de solicitud, por lo que se está trabajando en dicha información de forma estructurada. Sin embargo, con base en auditorías internas, se estima que más del 90% de las llamadas in Bound y gestiones a través de los canales no presenciales, están relacionadas con agendamiento, reprogramación y orientación general, mientras que el 10% se distribuye entre trámites y PQRSD.

Seguimiento a casos no competentes: Cuando un caso no corresponde a las competencias del Contact Center (por ejemplo, temas clínicos, administrativos complejos, quejas sobre atención médica, entre otros), el asesor remite al usuario al área responsable correspondiente, informando los medios oficiales de contacto. En algunos casos, especialmente cuando se registra como PQRSD, se realiza un seguimiento a través del sistema, garantizando trazabilidad.

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

RESPUESTA: A continuación, se presentan los resultados de las encuestas de satisfacción aplicadas al finalizar las interacciones telefónicas y virtuales con la ciudadanía, diferenciando entre el canal WhatsApp y el canal general del Contact Center.

Total, encuestas contestadas:

- Servicio general: 38.455
- Atención del agente: 36.841
- Recomendación del servicio: 34.827
- Respuesta a la solicitud: 33.584

1. ¿Cómo califica el servicio en general del Contact center?

- a. Excelente: 17.635 (46%)
- b. Bueno: 7.851 (20%)
- c. Regular: 3.415 (9%)
- d. Malo: 1.482 (4%)
- e. Deficiente: 8.068 (21%)

2. ¿Cómo califica la atención recibida por el agente?

- a. Excelente: 30.535 (83%)
- b. Bueno: 2.026 (6%)
- c. Regular: 731 (2%)
- d. Malo: 228 (1%)
- e. Deficiente: 3.321 (9%)

3. ¿Recomendaría el servicio?

- a. Sí: 30.069 (86%)
- b. No: 4.758 (14%)

20252010-019170-1

4. ¿Recibió respuesta a su solicitud?

- a. Sí: 25.226 (75%)
- b. No: 8.358 (25%)

Observaciones:

- En el canal general del Contac Center, el 83% califica la atención del agente como *excelente*, y un 90% recomendaría el servicio, lo que indica un alto nivel de satisfacción en ese canal.
- En el canal WhatsApp, aunque la mayoría califica positivamente la atención del agente, se evidencia una percepción de mayor dificultad en el acceso al servicio comparado con el canal telefónico.
- La proporción de ciudadanos que declara haber recibido respuesta a su solicitud es del 75%.

Estos resultados son usados para fortalecer las estrategias de atención, reforzar procesos de formación a agentes y priorizar mejoras en accesibilidad y capacidad de respuesta, especialmente en canales como el WhatsApp.

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. E 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.

RESPUESTA: Revisada la base de datos de bienes y servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se advierte que no se han suscrito contratos para la planeación, operación, seguimiento, puesta en funcionamiento, interventorías, evaluación y demás relacionados con las líneas de atención telefónicas y de WhatsApp en la vigencia 2023.

En la vigencia 2024 se suscribió el contrato 6556-2024 con OUTSOURCING SERVICIOS INFORMATICOS S.A.S BIC, del cual se anexa en archivo Excel la información solicitada como es el número de proceso contractual, tipo de modalidad de contratación, fecha de adjudicación, duración del contrato, valor inicial y valor total; así como las adiciones, prórroga y los cuatro informes parciales presentados por los supervisores designados.

Se adjunta Archivo en Excel (Anexo punto 5).

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.

20252010-019170-1

RESPUESTA: A continuación se relaciona la información:

Distribución del equipo por canal:

- **Gestión telefónica (In Bound):** 33 agentes.
- **Canal WhatsApp:** 5 agentes.
- **Canal Chat Web:** 5 agentes.
- **Canal Correo electrónico:** 1 agente.
- **Gestión Out Bound (llamadas salientes):** 2 agentes.
- **Satélite en puntos presenciales de apoyo:** 4 personas.

Staff de apoyo operativo y administrativo: 6 personas, incluyendo supervisores, líder de calidad, formación y Minería.

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.

RESPUESTA: Las personas encargadas de atender las líneas telefónicas y de WhatsApp del Contact Center deben cumplir con un perfil técnico y profesional específico, que garantice una atención oportuna, clara y empática al ciudadano. A continuación, se describen los requisitos del perfil establecido para estos roles:

Actualmente la Subred cuenta con un contrato con la empresa OUTSOURCING S.A, el cual tiene como objeto **"PRESTAR EL SERVICIO DE CONTACT CENTER PARA LA ASIGNACIÓN, CANCELACIÓN, REPROGRAMACIÓN DE CITAS"**.

Requisitos del perfil para atención en líneas telefónicas y WhatsApp:

- **Formación académica mínima:** Bachiller, Técnico o tecnólogo en áreas administrativas, de la salud, atención al cliente, comunicaciones o afines. Se prioriza formación universitaria para roles de coordinación o supervisión.
- **Experiencia requerida:**
 - Mínimo 1 año de experiencia en atención al cliente o Contact center.
 - Deseable experiencia específica en sector salud o atención ciudadana.
- **Habilidades necesarias:**
 - Comunicación verbal y escrita clara y asertiva.
 - Manejo de herramientas tecnológicas y plataformas CRM.
 - Capacidad de escucha activa, resolución de conflictos y orientación al usuario.

- **Disponibilidad horaria:**

- Lunes a viernes de 6:00 a.m. a 7:00 p.m.
- Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m., según turnos asignados.

- **Competencias adicionales:** Trabajo en equipo, adaptabilidad, manejo de presión y compromiso con la calidad del servicio.

Por motivos de **seguridad, protección de datos personales y cumplimiento de la normativa de habeas data**, no es posible suministrar nombres, datos personales, contratos individuales ni sueldos de los funcionarios o contratistas a través de este medio. En caso dado de realizarse una visita el tercerizado contara con la data necesaria de sus funcionarios. Se adjunta requisitos del perfil (anexo punto 7).

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

RESPUESTA: Desde la supervisión del contrato por parte de la Dirección Administrativa se realiza el seguimiento a la parte contractual con la revisión y validación de los certificados parafiscales, y el informe de actividades con el apoyo de técnico a la supervisión a cargo de la Dirección de Servicios Ambulatorios.

De manera mensual se realiza reuniones virtuales y presenciales de seguimiento donde se manejan temas

1. Definición de Temas Operativos y Guiones de Atención
2. Definición y ajuste de guiones para la atención al cliente.
3. Actualización y manejo de la guía de autorizaciones y requisitos para citas.
4. Capacitación y Asignación de Citas para Actividades de Promoción y Prevención
5. Manejo de Agendamiento y Actualización de Guías para EAPS
6. Coordinación de Contactos y Capacitación en Sistemas de Información
7. Manejo de la Lista de Espera y Parámetros de Captación de Pacientes
8. Accesos y Permisos para Informes - envío de reportaría
9. Proceso de Asignación de Citas en tramite.
10. Coordinación de Reuniones
11. Vigencia de ordenes
12. Implementación y desarrollo de herramientas automatizadas IVR transaccional y Chatbot
13. Salida del servicio de SMS de recordación.

Adicionalmente reuniones presenciales en donde se realiza la presentación del informe de gestión y se da a conocer el comportamiento de los indicadores del Contac Center

Desde la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano se realiza en las diferentes unidades de atención la encuesta de satisfacción identificando las necesidades de los usuarios en los servicios.

Para el 2024 y 2025 se realiza evaluación de los canales de acceso para la atención a usuarios que se encontraban en sala con el siguiente resultado:

En el 2024 a la pregunta ¿La facilidad para conseguir la cita o turno para la atención fue? El resultado fue el siguiente

Tabla 4. Facilidad para acceder a la asignación de citas por canal telefónico – Año 2024

Opción	Total	%
Buena	478	65,57%
Muy buena	150	20,58%
Regular	89	12,21%
Mala	9	1,23%
Muy mala	3	0,41%
Total	729	100,00%

Fuente: Consolidado Satisfacción Subred Sur de 2024.

Para el 2024 la facilidad de los usuarios para acceder a la asignación de citas por el canal telefónico fue buena con un 65,57% de las 729 encuestas realizadas frente a un 0,41% de muy mala

Frente a la pregunta ¿Cuál fue el tiempo que utilizó para programar su cita?

Tabla 5. Tiempo en la asignación canal telefónico – Año 2024

Opción	Total	%
De 15 a 20 minutos	178	24,42%
De 5 a 10 minutos	164	22,50%
De 10 a 15 minutos	161	22,09%
Más de 20 minutos	151	20,71%
De 0 a 5 minutos	69	9,47%
Más de 30 minutos	6	0,82%
Total	729	100,00%

Fuente: Consolidado Satisfacción Subred Sur I de 2024.

Frente al tiempo de atención de las 729 encuestas realizadas se evidencia que 496 usuarios refieren un tiempo de espera para la contactabilidad mayor de 10 minutos.

Para el 2025 los resultados fueron los siguientes:

En cuanto a la pregunta ¿La facilidad para conseguir la cita o turno para la atención fue? El resultado fue el siguiente:

Tabla 6. Facilidad para acceder a la asignación de citas por canal telefónico – Año 2025

Opción	Total	%
Buena	268	62,76%
Regular	117	27,40%
Muy buena	31	7,26%
Mala	8	1,87%
Muy mala	3	0,70%
Total	427	100,00%

Fuente: Consolidado Satisfacción Subred Sur de 2025.

Para el I semestre del 2025 se han realizado 427 encuestas con una asignación de cita por el canal telefónico buena de 62,76% de las 268 encuestas.

Tabla 7. Tiempo en la asignación canal telefónico – Año 2025

Opción	Total	% DE ESPERA EN LÍNEA 2025
Más de 20 minutos	214	50,12%
De 5 a 10 minutos	74	17,33%
De 10 a 15 minutos	62	14,52%
De 15 a 20 minutos	54	12,65%
De 0 a 5 minutos	15	3,51%
Más de 30 minutos	8	1,87%
Total	427	100,00%

Fuente: Consolidado Satisfacción Subred Sur de 2025.

Para el I semestre de 2025 de las 427 encuestas realizadas, se presenta con un tiempo mayor a 10 minutos 338 usuarios.

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

RESPUESTA: A continuación, se relacionan las estadísticas de llamadas e interacciones **no atendidas** a través de los diferentes canales del Contact Center (línea telefónica, chat y WhatsApp).

Tabla 8. Llamadas atendidas – Año 2025

NO atendidas				
Año	Mes	Inbound	Chat	WhatsApp
2024	Octubre	19.116	321	14.203
	Noviembre	42.769	495	19.595
	Diciembre	34.036	61	0
2025	Enero	856	34	0
	Febrero	1.700	63	0
	Marzo	1.898	116	0
	Abril	1.750	175	0
	Mayo	1.992	169	0
	Junio	1.908	453	0
	Julio	833	322	0

Motivos principales de no atención:

A pesar de contar con **sistemas tecnológicos robustos**, un **CRM integrado**, y una **infraestructura de atención multicanal**, el principal motivo de no atención en los periodos mencionados ha sido la **alta demanda de usuarios**, la cual ha superado en ciertos momentos la capacidad operativa disponible, especialmente durante jornadas pico o en momentos de contingencia.

Principales causas:

1. Alta concurrencia simultánea:

- a. Especialmente en los últimos trimestres del año, cuando se incrementan solicitudes es importante recalcar que nuestras atenciones No tienen límites de consulta, razón por la cual las diferentes interacciones pueden tomar más tiempo.

2. Capacidad operativa limitada frente al volumen total:

- a. Aunque se cuenta con turnos extendidos y personal capacitado, en horas de mayor tráfico no es posible cubrir el 100% de las llamadas o interacciones entrantes.

3. No persistencia del usuario en espera:

- a. Muchos usuarios cuelgan antes de ser atendidos, lo que queda registrado como no atención, aunque haya disponibilidad posterior.

4. Saturación temporal de canales digitales (WhatsApp/chat):

- a. En lo corrido del año 2025 se ha presentado una alta carga en WhatsApp, que superó la capacidad de respuesta simultánea.

Medidas adoptadas para mitigar la no atención:

- **Monitoreo en tiempo real del tráfico de llamadas y chats** para redistribuir recursos.
- **Refuerzos temporales de personal** en jornadas de alta demanda.
- **Canales alternos de atención** como correo, portal web y puntos presenciales.
- Mejora continua en la **automatización de respuestas en WhatsApp y chat**, permitiendo resolver casos simples sin necesidad de agente.

Conclusión: La Subred reconoce la necesidad de fortalecer aún más la capacidad operativa y ha priorizado acciones de mejora continua en infraestructura tecnológica, automatización de flujos para reducir los índices de no atención y mejorar la experiencia del ciudadano.

10. Indique que inteligencia artificial o boot automatizado 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.

RESPUESTA: Se dispone de un Boot Automatizado en el canal de WhatsApp, cuyo propósito principal es informar al ciudadano sobre los horarios de atención y la disponibilidad de agentes en línea. Este Boot actúa como un canal de orientación básica cuando no hay asesores disponibles, especialmente fuera del horario establecido.

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

RESPUESTA: La atención a los ciudadanos a través del Contact Center se realiza de acuerdo con la naturaleza de cada canal, optimizando los recursos humanos disponibles para garantizar calidad y eficiencia en el servicio.

Distribución por funcionario según canal:

1. Canal Inbound (llamadas telefónicas):

- Cada operador (funcionario o contratista) atiende una sola llamada a la vez.
- No existe un límite en la cantidad de consultas que un ciudadano puede realizar durante la llamada, siempre que estén dentro del ámbito de competencia del canal.
- Esta asignación responde a la necesidad de **concentración, comprensión y resolución integral** del caso en curso, así como al cumplimiento del protocolo de atención.

2. Canales WhatsApp y chat web:

- Cada agente puede **gestionar hasta 2 interacciones simultáneamente**.
- Tampoco hay límite en el número de consultas por usuario dentro de una misma sesión, permitiendo una atención completa.
- Esta modalidad permite **mayor agilidad y cobertura**, dado que estos canales no requieren atención verbal directa y su naturaleza asincrónica permite alternar eficientemente entre conversaciones.

Asignación de líneas por persona:

- No se asigna más de una línea telefónica a un solo operador.
- En canales virtuales, aunque un agente gestiona dos conversaciones, no se considera que tenga múltiples "líneas" asignadas, sino que se maneja un flujo simultáneo controlado a través de la plataforma CRM y el sistema de gestión de interacciones. **Justificación:**
- Este modelo permite mantener **estándares de calidad y tiempos razonables de respuesta**, sin comprometer la atención.
- La atención simultánea en canales virtuales responde a su diseño asincrónico y al volumen creciente de interacciones, que requiere una distribución más dinámica del recurso humano.
- En el caso telefónico, debido a su carácter síncrono y en tiempo real, **solo es posible atender un usuario por operador al mismo tiempo**, garantizando concentración y efectividad.

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.*

RESPUESTA: Actualmente, **no existen límites mensuales de consumo por línea** en ninguno de los canales de atención del Contact Center, incluyendo la línea telefónica (Inbound), WhatsApp y chat virtual.

Detalle:

- **Líneas telefónicas (Inbound):**
 - No se establece un tope de minutos o número de llamadas mensuales por línea.
 - El servicio está diseñado para operar de forma continua durante el horario de atención establecido.
- **Canales WhatsApp y Chat:**
 - No hay límite de interacciones mensuales por agente ni por línea digital.
 - El sistema permite la atención ininterrumpida, siempre que exista disponibilidad operativa.

Ruta en caso de alta demanda:

Aunque no hay un límite técnico o contractual de consumo, cuando se presenta una **saturación operativa** por alto volumen de solicitudes, se activan las siguientes medidas:

1. **Monitoreo en tiempo real** de los canales con apoyo del CRM y sistema de colas.
2. **Redistribución interna del recurso humano**, priorizando el canal más congestionado.
3. **Refuerzo operativo temporal**, según disponibilidad y análisis de demanda.
4. **Escalamiento a áreas responsables** para atención prioritaria en casos críticos.

Conclusión:

El modelo actual está diseñado para funcionar sin límites de consumo por línea, garantizando disponibilidad y respuesta dentro de las capacidades operativas, apoyado en herramientas de gestión, monitoreo y escalamiento.

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

RESPUESTA: Actualmente, el Contact Center implementa el servicio diario de SMS el cual se utiliza principalmente para el envío de **recordatorios de citas** a los usuarios el cual es solo informativo y no bidireccional, con el fin de minimizar la inasistencia a las consultas programadas.

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

RESPUESTA: La herramienta utilizada para el monitoreo y seguimiento de las llamadas en el Contact Center es **Avaya – WorkForce Engagement**, una solución especializada en gestión de calidad, monitoreo en tiempo real y análisis de desempeño de los agentes.

Supervisión y control:

- El proceso de monitoreo está **a cargo de la líder de calidad asignada a la cuenta**, quien realiza auditorías sistemáticas a las llamadas y verifica el cumplimiento de los protocolos de atención, el lenguaje adecuado y la resolución de solicitudes.
- Esta labor cuenta con el **apoyo de los supervisores operativos**, quienes realizan aleatorio, como parte del seguimiento diario al desempeño del equipo, brindando retroalimentación y gestionan acciones de mejora continua.

El monitoreo se realiza de manera estructurada y continua, bajo la coordinación del área de calidad y en articulación con el equipo de supervisión, garantizando que la atención prestada cumpla con los estándares definidos.

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.

RESPUESTA: Actualmente, debido al alto volumen de llamadas e interacciones diarias que recibe el Contact Center, y considerando la capacidad operativa disponible, no es posible retomar contacto con todos los usuarios que no vuelven a comunicarse tras un primer contacto.

No obstante, sí se aplica un protocolo específico en casos en los que:

- El usuario fue atendido
- Su solicitud quedó en estado de cita en trámite o en lista de espera por falta de disponibilidad en la agenda.

En estos casos, la ruta de seguimiento es la siguiente:

1. Registro del caso en el sistema:

- a. El agente deja constancia de que la persona quedó en lista de espera para agendamiento.

2. Monitoreo de disponibilidad de agenda:

- a. Una vez se habilitan nuevos cupos, se prioriza el contacto con estos usuarios registrados.

3. Contacto a través de gestión Out Bound:

- a. Un agente realiza una llamada o envía un mensaje a través de los canales establecidos para **completar el agendamiento**.

Canales utilizados para retomar contacto:

- **Llamadas Out Bound (salientes):** gestionadas por personal del Contact Center.
- Confirmación de disponibilidad de agenda.
- Verificación de datos.
- Coordinación de fecha y hora, o indicación de próximos pasos.

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.

RESPUESTA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. realiza articulación con Policía, Comisarías de Familia, Fiscalía, Casas de Justicia y demás entidades de acuerdo al contexto de cada situación activando las rutas según la necesidad del caso.

Es de resaltar que, la Subred participa en la Mesa de seguimiento a casos y riesgo potencial de feminicidio desde el componente de proceso transversal análisis y políticas para la salud y la vida en el territorio, en el marco de convenios interadministrativos con la Secretaría Distrital de Salud.

17. Informe si las entidades como Policía, Comisarías 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.

RESPUESTA: De estas entidades se identifica direccionamiento de casos a través del servicio de urgencias (policía) y notificación a SIVIM (comisaria) según sea el caso, de los cuales los tiempos de respuesta para el servicio de urgencias está orientado de acuerdo a la clasificación de Triage; y para la notificación SIVIM es inmediata (hasta 24 horas) en el aplicativo SIVIGILA. En cuanto a Casas de la justicia recepciona casos referidos para respectivo abordaje por competencia.

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.

RESPUESTA: Al momento de conocer una denuncia como parte del proceso de violencia, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuenta con la Ruta de violencia – “Línea Rosa”, para garantizar el proceso de atención integral a las víctimas de violencia, dentro de esto se encuentra el reporte a las entidades de protección en este caso se realiza el reporte a la Comisaría de familia y al sector de justicia directamente a la Fiscalía General

de la Nación, para iniciar el proceso de restauración de derechos. Así como el reporte a Secretaria Distrital de Educación y Secretaria de Integración Social, y el reporte a las entidades que correspondan según el caso.

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.

RESPUESTA: Desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., no se cuentan con líneas de atención a víctimas de violencia. Las líneas de las que se canalizan los casos, son las mismas que se manejan a nivel distrito y desde la Subred Sur no se tiene acceso a los datos de atención.

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.

RESPUESTA: En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se cuenta con una base de datos de los pacientes atendidos en el marco de la ruta de violencia, para dar además respuesta a las entidades que así lo soliciten. Además, a través de esta base de datos, se maneja la caracterización de la población para los datos estadísticos de las violencias atendidas.

Las variables que se registran son: fecha de atención, documento de identidad, nombre, edad, fecha de nacimiento, género, población diferencial, población urbana o rural, canalización, barrio, localidad, EPS, unidad primaria de atención, Triage, profesional primer respondiente, traslado a Meissen, activación de la ruta interna de la Subred Sur – “Línea Rosa”, si se realiza cadena de custodia, fecha del evento, tipo de violencia, conducta por la que ingresa, ficha SIVIM, presunto agresor, lugar de ocurrencia, valoración inicial, toma de laboratorios, profilaxis ITS, profilaxis VIH, anticoncepción de emergencia, interrupción voluntaria del embarazo, atención por pediatría, atención por ginecología, examen sexológico, atención por psicología, atención por trabajo social, entidades a las que se realiza reporte, medidas de protección, reporte a Secretaría de la mujer “Estrategia hospitales”, atención por psiquiatría, acompañante/cuidador, documento del acompañante/cuidador, teléfono, correo electrónico, dirección de domicilio de la víctima, teléfono de la víctima, fecha de egreso.

La base de datos es manejada únicamente por el personal de la Ruta de violencia, y para dar respuesta a las entidades, que lo soliciten debe ser a través de un correo institucional desde la institución que lo requiera, haciendo una petición de manera formal para garantizar la confidencialidad de la información y el manejo de la misma que permita la protección de datos de las víctimas y sus familias, evitando la revictimización institucional.

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

20252010-019170-1

RESPUESTA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., realiza activación de ruta de violencia teniendo en cuenta las características propias de una población diferencial de acuerdo con su contexto, respetando sus tradiciones y necesidades específicas. La atención debe ser holística e intercultural, con confidencialidad y sin estigmatización, considerando tanto la violencia directa como estructural y garantizando una comunicación efectiva, el acceso a la justicia y la seguridad de las víctimas. Bajo ninguna circunstancia se pueden presentar barreras administrativas que no permitan la prestación del servicio en salud a las víctimas de la comunidad Embera.

Para el proceso de atención diferencial es importante tener en cuenta el respeto por las tradiciones y sus costumbres, considerando la cosmovisión y los valores sin afectar su identidad cultural, a través de una comunicación asertiva. Es importante tener en cuenta que históricamente esta comunidad indígena ha sido víctimas del conflicto armado lo que genera un impacto psicológico y emocional por lo que se deben activar las rutas necesarias para una atención integral. Es necesario garantizar la atención psicosocial para la restitución del bienestar cultural, espiritual y social como individuo y dentro de la comunidad.

Aunado a esto, se debe priorizar la atención por parte del personal de salud capacitado en interculturalidad para una interacción adecuada con la comunidad, para esto hay trabajo articulado con el personal de gestión del riesgo que tiene el conocimiento y la capacidad de comunicación según la lengua madre de la comunidad indígena.

Es primordial entender que las formas de violencia en esta comunidad son diferenciales y merecen una atención en concordancia a las creencias y la estructura de los cabildos. Por lo que se hace necesario el apoyo y colaboración de los líderes de la comunidad quienes son claves en el proceso de activación de la ruta, ya que cuenta con estructuras propias de toma de decisiones y confianza que deben ser consideradas; y logran a través de las redes de apoyo comunitario la inclusión y sanación en comunidad.

Aun cuando las víctimas de la comunidad Embera prefieren la resolución de conflictos por medio de su sistema de justicia, como entidad de salud, no se puede desconocer la responsabilidad como entidad de salud garantes de la restitución de derechos de las víctimas, por lo que debe existir una coordinación con las autoridades indígenas y estatales.

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.

RESPUESTA: Desde el componente epidemiológico los casos que se reciben y a los que se hace intervención epidemiológica de campo, hacen referencia principalmente a la violencia intrafamiliar que abarca diferentes tipologías de violencia ocurridas en el contexto familiar; al igual que a las violencias que por su condición de mujer y con un ejercicio de poder del agresor sobre la víctima se intervienen realizando visita y seguimiento programado, de acuerdo con el caso; proceso establecido de activación de rutas de acuerdo con la identificación de riesgo. Si la persona no cuenta con un proceso adelantado con anterioridad en las diferentes instituciones de protección y justicia; se establece la ruta correspondiente.

Desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas

En el marco de las acciones del convenio interadministrativo de acuerdo con el documento operativo del entorno cuidador laboral se desarrollan asesorías de seguimiento por parte del perfil de psicología, quien brinda herramientas para el proceso de identificación oportuna de factores de riesgo para los diferentes tipos de violencia, se desarrolla el proceso de notificación al componente de vigilancia en salud pública de acuerdo con los tipos de violencia identificados y se brindan orientación en salud en líneas de atención, procesos de denuncia, y oferta de servicios de otras instituciones como Casa de la Igualdad de oportunidad, Casa de Todas, Casa de Justicia entre otras.

En el caso de empresas se tiene un producto denominado Cuidado para la salud donde se abordan temáticas en salud mental para el fortalecimiento de prácticas protectoras e identificación de factores de riesgo que permitan un acceso oportuno a los servicios de salud y a la oferta intersectorial con el fin de garantizar que los usuarios identifiquen las rutas de atención y accedan de forma oportuna. En caso de identificar alguna alerta se realiza el proceso de notificación para el ingreso a la ruta de atención.

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.

RESPUESTA: Desde la Ruta de violencia, no es posible dar respuesta a la solicitud, dado que no se cuenta con el alcance para verificar que usuarias han fallecido. Se cuenta con la información de quienes han generado la denuncia durante el proceso de atención en salud. La vigilancia epidemiológica de los eventos prioritarios en salud mental parte de la identificación y captación de los casos sospechosos o confirmados que incluyen las diferentes tipologías de la violencia intrafamiliar para lo cual se cuenta con el subsistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar y de género, el maltrato infantil (dentro de la violencia intrafamiliar) y la violencia sexual (SIVIM). Se informa que una vez revisada la base de datos del subsistema para el año 2024, no se registra ningún caso asociado a mujeres víctimas de presunta violencia intrafamiliar, de género y sexual que hayan fallecido a manos de sus agresores.

Desde la salud publica La vigilancia epidemiológica de los eventos prioritarios en salud mental parte de la identificación y captación de los casos sospechosos o confirmados que incluyen las diferentes tipologías de la violencia intrafamiliar para lo cual se cuenta con el subsistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar y de género, el maltrato infantil (dentro de la violencia intrafamiliar) y la violencia sexual (SIVIM). Se informa que una vez revisada la base de datos del subsistema para el año 2024, no se registra ningún caso asociado a mujeres víctimas de presunta violencia intrafamiliar, de género y sexual que hayan fallecido a manos de sus agresores.

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.

RESPUESTA: Desde el subsistema de la Vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual- SIVIM, se utilizan estrategias psicosociales

como el apoyo emocional y psicológico; ya que, durante la visita domiciliaria el profesional en psicología busca que los usuarios reconozcan ese momento del abordaje como un espacio seguro y de confianza que permita expresar sus emociones y recibir acompañamiento profesional. Otro tipo de estrategia es la mediación y resolución de conflictos, en el que se les permite a los usuarios reconocer y gestionar conflictos de manera constructiva, promoviendo la comunicación efectiva y asertiva en su medio familiar.

Por otra parte, la estrategia de empoderamiento y autonomía, informando y orientando las rutas de atención institucional de los diferentes sectores que brindan atención a personas Víctimas de Violencia Basada en Género y Violencia Intrafamiliar, permitiendo la toma de decisiones para minimizar y eliminar el riesgo de mantenerse en un continuum de violencia.

Finalmente, la estrategia de colaboración multidisciplinaria, la cuál es desempeñada por referentes de subsistemas de VSP en Salud mental ya que, de manera periódica participan en espacios interdisciplinario indicando acciones realizadas desde el sector salud, sino también, desarrollando estrategias continuas para el abordaje de estas temáticas de manera integral.

Desde las acciones plan de salud pública de intervenciones colectivas se realizan asistencias técnicas en 37 IPS a 555 colaboradores pertenecientes a las Instituciones prestadoras de servicios en salud que se encuentran en la localidad de Ciudad Bolívar, con los temas de la Ley 1257 del 2008 Política de Mujer y Equidad de Género, Violencia digital, violencia intrafamiliar y violencia basada en género con el objetivo que el talento humano conozca la normatividad y las políticas que buscan garantizar los derechos de las mujeres y el proceso de restablecimiento de derechos de las víctimas, teniendo en cuenta que aún hay muchos tabús frente al proceso de identificación, captación y activación de rutas, como parte de los compromisos que se establece es el enrutamiento de los usuarios víctimas y la divulgación de las piezas comunicativas, no se idéntica otro necesita diferente al acompañamiento en el proceso y las activaciones.

En cuanto al fortalecimiento de capacidades socio jurídicas se realizó en 37 instituciones prestadoras de servicios en salud y entornos y procesos transversales con el talento humano, en donde se desarrolla el tema de las instituciones que realizan restablecimiento de derechos, el cual tiene como objetivo, informar al personal de talento humano frente a la legislación vigente para el restablecimiento de derechos de niños, niñas, adolescentes, siendo sujetos de protección especial constitucional, al igual que las mujeres y hombres víctimas de violencia y los adultos mayores que se encuentren en estado de negligencia/abandono. Dentro de los fortalecimientos jurídicos realizados en las IPS se evidencia la necesidad de conocer las leyes tanto en temas de violencia como de restablecimiento de derechos de las víctimas ya que las personas deben comprender y aplicar las normas que garantizan una vida libre de violencia para todas las personas. Es importante que las víctimas de violencia sepan cual es el daño y sufrimiento psicológico, físico, sexual, económico y patrimonial que sufren las mujeres como consecuencia de la violencia y no sea normalizados estos comportamientos, Además, se promueven estrategias de cuidado y fortalecimiento de empoderamiento en temas de autoestima y dignidad. Se realiza la actividad mediante la presentación de diapositivas con power point, en la sala de la unidad.

Tabla 9. Asistencia Técnica y fortalecimientos jurídicos al Talento Humano

Localidad	IPS	Participantes
-----------	-----	---------------

Ciudad Bolívar	37	555
----------------	----	-----

Fuente: Listado de Asistencia técnica diciembre 2024 - junio 2025.

En los meses de diciembre 2024 a junio 2025 se contó con la participación presencial de usuarios que hacen parte de los cursos de vida juventud y vejez pertenecientes a 34 Instituciones prestadoras de servicios de salud ubicados dentro de las localidad de Ciudad Bolívar en las sesiones se trabajaron la identificación de los tipos de violencia, prevención de violencia vicaria, rutas de atención a mujeres víctimas de violencia y riesgo de feminicidio, Ley 1257 del 2008, identificación y fortalecimiento de redes de apoyo, el cual tiene como objetivo, la adopción de la norma para garantizar que las mujeres estén libres de toda violencia, tanto en el ámbito público como privado, al igual que sensibilizar sobre sus derechos y la relación entre la violencia vicaria y la importancia de identificar los tipos de violencia. La actividad se realiza en las salas de espera de las unidades con pacientes y acompañantes, mediante la utilización de diapositivas impresas, plotter referente al violentómetro, imágenes impresas asociadas a los tipos de violencia, pieza comunicativa con las diferentes líneas virtuales y presenciales de atención psicosocial y jurídicas, instituciones y rutas de atención de la secretaría de la mujer, policía y fiscalía especializadas en violencias basadas en género. El compromiso que se establece con los usuarios es hacer uso de los diferentes canales y la divulgación de las piezas comunicativas, no se idéntica otra necesidad diferente al acompañamiento en el proceso y las activaciones.

Tabla 10. Acciones de sensibilización en las IPS con usuarios

Localidad	IPS	Participantes
Ciudad Bolívar	34	511

Fuente: Listado de asistencia sensibilizaciones diciembre 2024 a junio 2025.

Dentro de la orientación y asesoría socio-jurídica, se les da a conocer a las mujeres víctimas de violencia y/o familiares (cuando las víctimas directas son menores de edad), las rutas de atención y orientación establecidas dentro de la Política pública de Mujer y equidad de género, la Ley 1257 de 2008, Resolución 0459 de 2012, Auto 092 de 2009, teniendo en cuenta la igualdad de oportunidades y desarrollo de capacidades para las mujeres dentro del contexto de Violencia de Género, en coordinación con la Secretaria Distrital de la Mujer, a través de estrategias al interior de las IPS y el DUES, se les brinda información respecto a los derechos de las mujeres víctimas de violencias, con énfasis en violencia sexual, y de la Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE) y de las entidades competentes para su atención y protección integral, se les orienta frente a la elaboración de documentos de contenido jurídico tales como: derechos de petición, acción de tutela, denuncias, solicitudes de impulso procesal, entre otros.

Para el periodo de diciembre 2024 a junio 2025 se realizaron 67 orientaciones y asesoría socio-jurídica donde se brinda a las mujeres víctimas de violencia y/o familiares (cuando las víctimas directas son menores de edad), asesoría de las rutas de atención y orientación establecidas para restablecer sus derechos conforme a la ley, se le explica los derechos a una vida libre de violencias, así como, los diversos tipos de violencias de acuerdo con lo establecido en la Ley 1257 de 2008 y Ley 1098 de 2006, especificando en la violencia física y psicológica. Seguidamente, se le explica la ruta de acceso a la justicia, teniendo en cuenta cada uno de los casos, y solicitudes de las víctimas, teniendo en cuenta los principios y

aplicabilidad de la Ley, garantizando la atención y orientación integral y para su protección de las niñas y mujeres víctimas de violencia.

Tabla 11. Orientaciones y asesorías socio-jurídicas

Localidad	IPS	Participantes	Temas
Ciudad Bolívar	20	67	Código blanco. Violencia Intrafamiliar. Restablecimiento de derechos. Cesación de efectos civiles del matrimonio. Elaboración de documentos.

Fuente: Formato asesorías orientaciones socio jurídicas diciembre 2024 - junio 2025.

Durante el trimestre se realizan 29 seguimientos telefónicos a colaboradoras con antecedente de violencia intrafamiliar y violencia de género reportadas en base de datos y remitidos por supervisores de contrato. Dentro del proceso de seguimiento se activan rutas de atención SISVECOS, Canalización y reporte a ARL a colaboradoras con riesgo de suicidio con plan estructurado relacionado a conflictos con su expareja, se informan signos de alarma a la supervisora del contrato de la colaboradora así mismo a la red de apoyo primaria, desde el equipo de canalizaciones se gestiona cita con psicología por su EAPB. Se recuerda la importancia de identificar rutas y entidades competentes para la atención de violencias.

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.

Sobre los Centros de Inclusión Digital:

RESPUESTA: En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., no se cuenta con líneas de atención a víctimas de violencia. Sin embargo, de forma permanente se realizan capacitaciones al personal de atención en salud para la atención a víctimas de violencia, centrado en el protocolo de atención y los diferentes tipos de violencia para evitar revictimización institucional.

Frente a la asignación de los servicios

Es importante aclarar que la línea de agendamiento de la Subred Sur, a través del operador asignado, **inició su operación el 15 de octubre de 2024**. Desde el inicio del servicio, se han implementado protocolos de formación continua para garantizar la calidad en la atención y la actualización permanente del personal.

Capacitaciones al personal de atención (líneas y puntos presenciales):

Periodicidad:

- Se realiza una **sesión semanal** de capacitación y actualización.

Modalidad:

- Las capacitaciones se imparten de forma **virtual**, mediante plataformas en línea.

Duración:

- Cada sesión tiene una duración aproximada de **1 hora**.

Obligatoriedad:

- La participación en estas sesiones es de **carácter obligatorio** para todos los funcionarios, contratistas y personal operativo involucrado en la cuenta de agendamiento.
- De estas capacitaciones siempre se realiza una evaluación para confirmación de su entendimiento.

Contenidos abordados:

Las capacitaciones se adaptan a las necesidades operativas y solicitudes del cliente, incluyendo:

- **Oportunidades de mejora** detectadas por el área de calidad.
- **Actualización de protocolos de atención.**
- **Resolución de preguntas frecuentes** de la ciudadanía.
- **Gestión de PQRS.**
- **Cambios o refuerzos solicitados por la entidad contratante.**
- Temas operativos sobre herramientas tecnológicas y CRM.
- En algunos casos, sensibilización sobre trato humanizado e inclusión digital.

Registro y seguimiento:

- Se lleva un **registro detallado de asistencia** y participación de cada sesión.

26. Informe cuántas personas se han inscrito en los cursos de los Centros de Inclusión Digital, cuántas los han finalizado, discriminado por modalidad (virtual/presencial), género, edad, fechas y nombre del curso.

RESPUESTA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. no dispone de información por competencia

27. Especifique la frecuencia con la que se abren los cupos, la cantidad total disponible, y la oferta disponible por modalidad. En el caso de los cursos presenciales, indique los lugares donde se desarrollan.

RESPUESTA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. no dispone de información por competencia

28. Adjunte los contratos del personal vinculado a los Centros de Inclusión Digital (profesores, monitores, auxiliares técnicos, entre otros), especificando tipo de contrato, funciones y lugar de prestación del servicio. Sobre la prevención, investigación, sanción y eliminación de violencias contra las mujeres:

RESPUESTA: No aplica para la subred

29. Informe qué acciones está desarrollando la Secretaría de la Mujer, para identificar las barreras que enfrentan las mujeres en el acceso a la administración de justicia. Describa si estas acciones están articuladas con otras entidades.

RESPUESTA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. no dispone de información por competencia. Sin embargo, se realiza articulación mediante la estrategia de hospitales, que para la subred aplica en el Hospital de Meissen. Dichas acciones se detallan en la respuesta del numeral 30 de la presente proposición.

Por otra parte, la Subred participa en el Comité operativo local de mujer y equidad de género, desde el componente de proceso transversal análisis y políticas para la salud y la vida en el territorio, en el marco de convenios interadministrativos con la Secretaria Distrital de Salud. Este comité cuenta con un plan de acción enfocado en los derechos de la mujer (salud, educación participación entre otros).

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

RESPUESTA: Desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se maneja un enfoque multidimensional y transversal que permiten la transformación cultural de la organización en pro de la eliminación de las violencias contra las mujeres. Actualmente, se esta trabajando desde el sello de igualdad para la desconstrucción de roles tradicionales, con campañas de sensibilización y espacios de escucha para el cliente interno donde se reconoce la violencia.

Aunado a lo anterior, en la Subred Sur se cuenta con un espacio propio de reconocimiento y apoyo, reconocido como el “Centro de escucha” que permite a las víctimas brindar un acompañamiento psicosocial y la activación de las rutas necesarias para garantizar una atención multidisciplinar en trabajo articulado con la ruta de violencia “Línea Rosa”

Se realiza una actualización de protocolos institucionales para crear un ambiente laboral libre de acoso y discriminación, describiendo la actuación de la organización ante la presentación de dichos comportamientos. La implementación del buzón de colaboradores, ha permitido crear un espacio seguro donde se puede generar la activación de las rutas y garantizar la restitución de los derechos.

Se hace intervención desde diferentes espacios para la prevención de violencias, desde un entorno educativo, hogar, laboral, comunitaria en zonas urbanas y rurales como prevención primaria que busca dar estrategias psicoeducativas, fomentando la igualdad de género desde edades tempranas.

Es importante el registro y caracterización de las víctimas de violencia para identificar los puntos focales y en un trabajo intersectorial detectar los patrones de violencia y plantear políticas más efectivas para la intervención directa de los mismos, además de reconocer nuevas violencias y la forma más conveniente de abordarlas. El trabajo articulado permite la activación desde justicia la sanción de los presuntos agresores y la protección a las víctimas.

20252010-019170-1

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de la Subred Sur, y en el marco del entorno Cuidador Comunitario, se implementa la estrategia “**Escuchar para más Bienestar Mujer_Es**”. Este producto está orientado a dar respuesta a las demandas y necesidades específicas de las mujeres en su diversidad, presentes en los territorios del Distrito. La estrategia se fundamenta en la participación activa de los actores sociales que integran y representan a estas comunidades, con el propósito de transformar las condiciones de vida de poblaciones en situación de alta vulnerabilidad.

“**Escuchar para más Bienestar**” se compone de un conjunto de acciones dirigidas a generar espacios de relación con las comunidades, en los cuales se ofrecen, de manera directa o indirecta, servicios de acogida, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y remisión a otros servicios sectoriales e intersectoriales. Todo ello con el fin de atender las demandas y necesidades priorizadas por distintas poblaciones, conforme a lo estipulado en la Resolución 518 de 2015.

La característica central de esta estrategia es la **escucha activa**, entendida como la disposición genuina de atender y comprender a quien necesita ser escuchado. Esta práctica exige un esfuerzo por parte de quien escucha, no solo para comprender las dificultades del otro desde su propia perspectiva, sino también para apoyarle en el reconocimiento de sus recursos y capacidades para superar dichas dificultades.

El desarrollo del producto contempla un enfoque diferencial, que reconoce y se apropia de las particularidades socioculturales, de género, territoriales y del ciclo vital de las personas. De igual manera, tiene en cuenta sus experiencias, trayectorias de vida, procesos de inclusión social y acciones orientadas al restablecimiento de derechos.

Estas acciones se vinculan estrechamente con las necesidades en salud de las mujeres y buscan dar respuesta a los riesgos identificados en los territorios, mediante las siguientes subactividades:

- **Asesorías psicosociales.**
- **Asesorías en salud.**
- **Aplicación de tamizajes** para la detección temprana de infecciones de transmisión sexual (ITS), específicamente VIH, sífilis y hepatitis B.
- **Educación en salud pública**, con énfasis en la prevención de las violencias. Esta línea de trabajo se basa en un enfoque multifacético que incluye la educación, la creación de entornos seguros, la promoción de relaciones saludables y la atención a víctimas, a través de un trabajo articulado con todos los actores presentes en las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz.
- **Fortalecimiento de redes comunitarias**, en colaboración con organizaciones y establecimientos del territorio. Esta acción busca desarrollar habilidades y capacidades en las personas, brindándoles herramientas para identificar, prevenir y gestionar conflictos de manera no violenta, fomentando relaciones sanas y ambientes protectores.
- **Canalización y activación de rutas**, así como la implementación de acciones relacionadas con la gestión de políticas públicas.

20252010-019170-1

- Desde nivel central y el proceso transversal de Gestión de estrategias y programas de Interés en Salud Pública, se estableció la estrategia de Violencias Basadas en Género, cuya acción integrada desarrolla los componentes relacionados con los temas de enfoque de género y violencias de género, en el marco de la implementación Política pública de Mujer y equidad de género (2020-2030) avalada por CONPES #14 de 2020.
- Por medio de esta interacción se busca abordar en las IPS la comprensión que las violencias contra las mujeres parten de reconocer y entender que no todas las expresiones de violencia son iguales y que las mujeres son, además, víctimas por su condición de género. Se busca fortalecer el reconocimiento y las acciones enmarcadas en la Ley 1257 de 2008, la cual define las violencias contra las mujeres como: "Cualquier acción u omisión que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado (artículo 2º), la Resolución 459 de 2012 "Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual." y fortalecer aspectos de la ruta de atención para víctimas de violencias de género, entendida como el conjunto de acciones articuladas que responden a los mandatos normativos para garantizar la protección de las víctimas, su recuperación y la restitución de los derechos.
- Esta actividad aportará a una amplia comprensión y fortalecimiento técnico 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, desde un enfoque psicosocial. 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 y protección en tema de las violencias. Lo anterior resulta fundamental para reforzar el reconocimiento de las violencias contra las mujeres como un asunto que no se encuentra circunscrito a un solo ámbito y frente al que todos los sectores de la sociedad y de la institucionalidad deben actuar. A su vez, aportar al cuestionamiento y cambio de algunos imaginarios existentes en relación con sus ámbitos de ocurrencia y sus manifestaciones.
- Durante el periodo de diciembre 2024 a junio de 2025 se han ejecutado un total de \$ 125.069.619 en la ejecución de la Estrategia de Violencias Basadas en 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.

RESPUESTA: En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se implementa el convenio 0012-2021 y el convenio 0008-2023 con la Secretaría Distrital de Salud, cuyo objetivo era "Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para dar continuidad a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud: Agresiones, Accidentes, Trauma y Violencias en las Subredes integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Salud". El trabajo interadministrativo permite el monitoreo en la atención de las víctimas de violencia, el cumplimiento del protocolo de atención a las víctimas de violencia y garantizar el proceso para la restitución de los derechos en salud, protección y justicia.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., instauro la estrategia intrainstitucional “Línea Rosa”, que surge de la necesidad de dar respuesta a la problemática de salud pública en el incremento de violencias identificadas en los usuarios atendidos en nuestras cuatro localidades, vulnerables por diversas condiciones geográficas, psicosociales, culturales, económicas, con limitaciones en el acceso a la educación, población netamente rural. La cantidad de casos atendidos representan a nivel distrital y nacional la gravedad en salud pública, no solo por la violencia sino por la vulneración de los derechos de las mujeres. Para tener alcance en todas las unidades de la Subred Sur, se crea una estrategia en red para una atención priorizada y articulada que recopile todos los casos de violencia que identifiquen los diferentes equipos de salud, estandarizando el proceso de atención a víctimas con un enfoque integral biopsicosocial, dando importancia a la salud mental de los usuarios y sus familias, entendiendo que es un problema de salud pública, creando cambios en la calidad de vida de la víctima después de la experiencia traumática, disminuyendo las complicaciones vitales y mentales de un paciente, evitando complicaciones en la salud física y mental posteriores a la atención. Activando la restitución de derechos en salud, protección y justicia, con el objetivo de disminuir la nueva presentación del hecho violento.

El objetivo principal de la “Línea Rosa” es brindar una atención integral desde la detección hasta el seguimiento de las víctimas de violencia, enmarcada en un enfoque diferencial, disminuyendo que la víctima reviva su situación traumática y evitando barreras del sistema durante la prestación del servicio, entendiendo que cada individuo tiene características propias que ameritan una atención personalizada, además, darle un manejo oportuno a las complicaciones asociadas que se puedan presentar a causa de la violencia. De forma paralela, activar los sectores de protección y justicia para iniciar el proceso de la restitución de los derechos de las víctimas antes del egreso hospitalario. A su vez, buscar identificar los factores que conllevan a la instauración de la problemática de violencia articulando los diferentes actores para la acción directa para la disminución y prevención de la violencia en todas sus dimensiones en los diferentes entornos del manejo del plan de intervenciones colectivas (hogar, educativo, comunitario, vigilancia epidemiológica) y articulación con Rutas Integrales de atención en salud.

Tabla 12. Usuaris de género femenino atendidas en la Subred Sur

Total de atenciones	2023	2024	2025
Violencia sexual	1163	1238	259
Otras violencias	4181	4063	2017

Fuente: Sistema de Información – Dinámica Gerencial

Con relación a las víctimas de violencia sexual, el año 2023 se atendieron 1163 usuarios de género femenino, 167 de ellas mayores de edad siendo el 14.35% del total de atenciones, para el año 2024 se brindó atención a 1238 usuarias del género femenino, 259 mayores de edad, con un 20.92% del total de atenciones. Durante el primer semestre del año 2025, se dio atención a 662 usuarias del género femenino, 83 de ellas mayores de edad, con un 12.53% del total de atenciones.

Con relación a otro tipo de violencias, en el año 2023 se brinda atención a 4181 mujeres, durante el año, 1715 mayores de edad siendo el 41% del total de atenciones realizadas. En

el año 2024, se brinda atención a 4063 usuarias de género femenino de los cuales 1594 son mayores de edad, es decir el 39.23% del total de atenciones. Para el 2025 durante el primer semestre se brindó atención a 2017 a usuarias de género femenino, 944 mujeres mayores de edad.

Aunado a lo anterior, se cuenta con la “Estrategia hospitales” en trabajo articulado con Secretaría Distrital de la Mujer, donde el equipo de abogadas de la entidad da respuesta a las usuarias víctimas de violencia atendidas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., allí se da atención a las mujeres mayores de edad víctimas de violencia y las mujeres familiares de los menores de edad que así lo requieran.

Adicionalmente en articulación con la secretaria distrital de salud y la secretaria de la mujer, celebran un convenio interadministrativo el cual tiene como objeto: *“Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para mantener en funcionamiento los Servicios Integrales en Salud con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Salud”*

Por lo tanto, se realiza la prestación de servicios en las siguientes manzanas del cuidado: Contando con los perfiles de: Medico general, enfermería, psicología y auxiliar de enfermería.

En los horarios establecidos de lunes a viernes de 07:00 am a 04:30 pm.

A continuación, se relacionan las atenciones realizadas en el periodo comprendido del año 2022 al 2025.

Tabla 13. Atenciones Manzanas del Cuidado año 2022 -2025

TOTAL ATENCIONES					
Manzanas del Cuidado	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Super Cade Manitas	56	2.174	2.240	1.019	5.489
Casa de Justicia Tunjuelito	0	912	913	379	2.204
CDC Julio Cesar Sanchez	260	1.626	1.639	1.157	4.682
CAPS Betania	119	4.102	2.426	1.690	8.337
Jardín Aliso de Mochuelo	0	503	1.082	1.764	3.349
TOTAL USUARIOS	435	9.317	8.300	6.009	24.061

Fuente: Sistema de Información – Dinámica Gerencial

Desde el 2022 al I semestre de 2025 se ha realizado la atención de 24.061 usuarios en las manzanas del cuidado

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

RESPUESTA: No aplica para la subred.

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.

RESPUESTA: No aplica para la subred.

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.

RESPUESTA: No aplica para la subred.

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

RESPUESTA: Desde la subred integrada de servicios de salud sur, se han implementado estrategias para fortalecer el acceso, de los diferentes servicios de salud en comunidades rurales, tales como:

- Implementación de diferentes canales para acceder a los servicios como el Contac Center, ventanillas integrales en todos los puntos de las unidades, página web y la demanda inducida de las rutas de la salud.
- Monitoreo y reporte diario de disponibilidad de agendas al área de facturación, Contac center y profesionales de enlace para la asignación de citas disponibles o canceladas a otros usuarios.
- Fortalecimiento de la demanda inducida a través de las diferentes rutas integrales de atención en salud, Cohortes impactando en la completitud de las agendas, así como los resultados de los indicadores.
- Trabajo articulado con la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano en filas para el adecuado direccionamiento de los usuarios de acuerdo a la identificación de necesidades, donde se realiza asignación de citas.
- Socialización del comportamiento de las inasistencias que impactan en la producción y que se hace necesario informar oportunamente que no se va asistir a la cita para darle la oportunidad a otros usuarios.
- **Estrategia de té agendo tu cita** que se retomó para el 2025 en las unidades de la ruralidad San Juan de Sumapaz, Nazaret y las unidades del área periurbana como Destino, Flora, Mochuelo y Pasquilla.

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

20252010-019170-1

de una plataforma, pagina web o herramienta para que los ciudadanos soliciten citas médicas de manera autónoma y online. Relacione los contratos en la plataforma Secop.

RESPUESTA: Para la vigencia 2024 se suscribió el contrato 6556-2024 con OUTSOURCING SERVICIOS INFORMATICOS S.A.S BIC, del cual se anexa archivo en PDF la información solicitada como es el número de proceso contractual, tipo de modalidad de contratación, fecha de adjudicación, duración del contrato, valor inicial y valor total y estudios técnicos correspondientes a la previa contratación

Es importante informar que la subred cuenta con un link en nuestra página web exclusivo para asignación de citas como parte del contrato con Contac center. (anexo punto 36)

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.

RESPUESTA: Se informa que mediante Invitación a Cotizar No IC 096-2024 se llevó a cabo el proceso que tiene por objeto el: *“Prestar el servicio de Contact Center para la asignación, cancelación, reprogramación de citas, gestión de citas en trámite y peticiones relacionadas, recordación de citas y mensajes pedagógicos de los servicios ambulatorios habilitados, para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., teniendo en cuenta la disponibilidad técnica para campañas especiales, aportando al logro de las metas previstas de acceso, oportunidad, continuidad, integralidad y resolutivez de la atención a la población”*.

OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	MODALIDAD	VIGENCIA
PRESTAR EL SERVICIO DE CONTACT CENTER PARA LA ASIGNACIÓN, CANCELACIÓN, REPROGRAMACIÓN DE CITAS, GESTIÓN DE CITAS EN TRAMITE Y PETICIONES RELACIONADAS, RECORDACIÓN DE CITAS Y MENSAJES PEDAGÓGICOS DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS HABILITADOS, PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., TENIENDO EN CUENTA LA DISPONIBILIDAD TÉCNICA PARA CAMPAÑAS ESPECIALES, APORTANDO AL LOGRO DE LAS METAS PREVISTAS DE ACCESO, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, INTEGRALIDAD Y	\$3,616.983.818,00	OUTSOURCING SERVICIOS INFORMATICOS S.A.S BIC	INVITACIÓN A COTIZAR	DEL 10/10/2024 HASTA EL 31/07/2025

RESOLUTIVIDAD DE LA ATENCIÓN
A LA POBLACIÓN

Se adjunta: i) análisis del sector ii) el estudio previo de necesidad iii) Invitación a cotizar No IC 096-2024 iv) Contrato No 6556 del 2024 v) Acta de inicio Contrato No 6556 del 2024 y vi) Cinco (5) otrosíes modificatorios, de adición y prórroga al Contrato No 6556 del 2024. (Anexo punto 37 Consolidado Invitación)

Frente a los tiempos de Espera

TIEMPO DE ESPERA - ASA Inbound: 0:41:30

TIEMPO DE ESPERA - ASA WhatsApp: 00:19:0

TIEMPO DE ESPERA - ASA Chat: 00:33:58

TIPO DE CITAS: Citas Básicas, especialidades e intermedias.

*El motivo de NO asignación está sujeto a la disponibilidad de agendas, adicional NO todas las llamadas, chats o conversaciones son motivo de cita, si no se segmentan en otro tipo de solicitudes.

*El motivo de NO asignación este sujeto a la disponibilidad de agendas, adicional NO todas las llamadas, chats o conversaciones son motivo de cita, si no se segmentan en otro tipo de solicitudes. fue el motivo principal por el cual otros no pudieron hacerlo - DISPONIBILIDAD DE AGENDA la cual está determinada por la subred sur.

De igual forma se anexa en PDF la información relacionada con el contrato No. 6556 del 2024 servicio CONTACT CENTER (Anexo punto 37 Clausulado Contrato)

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.

RESPUESTA: Actualmente, el equipo operativo asignado a la línea de agendamiento de la Subred Sur, a través del operador designado, está conformado por **50 agentes y 6 personas del staff**, quienes se encargan de atender y agendar las citas médicas solicitadas por la ciudadanía mediante los canales electrónicos habilitados.

Distribución del equipo por canal:

- **Gestión telefónica (Inbound):** 33 agentes.
- **Canal WhatsApp:** 5 agentes.
- **Canal Chat Web:** 5 agentes.
- **Canal Correo electrónico:** 1 agente.
- **Gestión Out Bound (llamadas salientes):** 2 agentes.
- **Satélite en puntos presenciales de apoyo:** 4 personas.

- **Staff de apoyo operativo y administrativo:** 6 personas, incluyendo supervisores, líder de calidad, formación y Minería.

Tipo de contrato:

- El personal asignado está vinculado a través de contratos laborales según el rol y el esquema interno del operador.
- Como operador externo, no se cuenta con funcionarios públicos ni contratos directos con la Secretaría para estas labores de atención.

Horarios de atención:

- **Lunes a viernes:** de 6:00 a.m. a 7:00 p.m.
- **Sábados:** de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
- El equipo trabaja en turnos rotativos, asegurando cobertura completa durante el horario establecido.

Salario o valor contractual:

- Por razones de protección de datos personales, reserva contractual y cumplimiento de normativas de confidencialidad, no es posible proporcionar públicamente los valores individuales de los salarios o contratos.

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

RESPUESTA: La Subred Sur en el marco de sus rutas integrales de atención, cuenta con la ruta de salud mental que complementa la atención de primera mano de la ruta de violencias, las persona que han sido víctimas de violencia una vez valoradas reciben la orden de control para dar continuidad con la atención por salud mental, la cual, es gestionada directamente por el paciente o por medio de seguimiento a los casos se asigna la cita de control.

De igual forma se realizan acciones promocionales y preventivas desde los diferentes entornos de vida cotidiana, que se ejecutan por medio del Plan de Intervenciones Colectivas PS-PIC

Estos entornos desarrollan estrategias de sensibilización y educación con miras a prevenir el abuso sexual, el manejo adecuado de las emociones y del conflicto, comunicación asertiva y la ruta de atención en caso de identificar situaciones de violencia.

Por otra parte, todas las situaciones de violencia identificadas desde las acciones extramurales, como las intramurales son notificadas por medio del sistema de vigilancia SIVIM, posteriormente el equipo de vigilancia, compuesto por profesionales de psicología realizan las Investigaciones de campo, con el objetivo de garantizar el restablecimiento de derechos y direccionamiento a las entidades pertinentes. Posteriormente se canaliza a los servicios de salud para dar continuidad con la atención por ruta de salud mental, en donde se gestiona la atención de acuerdo a la necesidad.

Dichas acciones se complementan con lo descrito en la respuesta del numeral 30 de la presente proposición.

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.

RESPUESTA: Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de la Subred Sur, y en el marco del entorno Cuidador Comunitario, se implementa la estrategia “Escuchar para más Bienestar”, orientada a dar respuesta a las demandas y necesidades específicas de las poblaciones más vulnerables, teniendo en cuenta la diversidad de los territorios. Esta estrategia se fundamenta en la participación activa de los actores sociales que integran y representan a estas comunidades, con el objetivo de contribuir a la transformación de las condiciones de vida de quienes se encuentran en situación de alta vulnerabilidad.

La estrategia “Escuchar para más Bienestar” comprende un conjunto de acciones dirigidas a generar espacios de encuentro con las comunidades, donde se ofrecen, de manera directa o indirecta, servicios de acogida, acompañamiento, asistencia psicosocial, formación, capacitación, y remisión a otros servicios sectoriales e intersectoriales. Estas acciones están alineadas con las disposiciones de la Resolución 518 de 2015.

Entre las principales actividades desarrolladas se destacan los recorridos en calle y las apropiaciones territoriales, los cuales constituyen acciones permanentes de búsqueda activa, acogida, escucha, animación sociocultural y educación no formal. Estas intervenciones se realizan en el territorio mediante encuentros cotidianos con las personas, promoviendo el vínculo comunitario y la confianza.

En estos espacios, se trabaja con un énfasis en salud mental y la prevención de trastornos mentales, mediante la identificación de posibles síntomas relacionados con ansiedad, depresión, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos del neurodesarrollo, y otras afectaciones. También se abordan problemáticas asociadas, como las violencias basadas en género, reconociendo su impacto sobre la salud mental.

De forma paralela, se desarrollan acciones educativas orientadas al fortalecimiento de habilidades personales y comunitarias, así como a la construcción de estrategias de afrontamiento frente a los riesgos identificados. Además, se socializan las rutas y líneas de atención disponibles en salud mental, garantizando así el acceso oportuno a los servicios del sistema.

En el desarrollo de estas acciones, los equipos técnicos están conformados por 25 contratistas que realizan recorridos con frecuencia diaria, semanal o quincenal, según el territorio y la planificación operativa. (Anexo punto 40 Plano Semestre y Punto 40 Caracterización enero - junio).

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.

20252010-019170-1

RESPUESTA: En la Subred Sur a partir de la generación de la orden de acuerdo a la necesidad del usuario realizada por el profesional tratante se pueden acceder a estos servicios a través de los diferentes canales de asignación de citas para lo cual en tiempo de consulta de psicología y psiquiatría establecido es de 30 minutos y para psiquiatría infantil de 40 minutos con una disponibilidad de citas a 10 días para la consulta de primera vez.

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.

RESPUESTA: Actualmente la subred sur cuenta con la oferta de los servicios de psicología, psiquiatría y psiquiatría infantil en los servicios ambulatorios y hospitalarios

Tabla 14. Relación talento humano psicología, psiquiatría y psiquiatría infantil según tipo de vinculación 2025

MODALIDAD CONTRATACION	OPS	PLANTA
Psicólogos	19	2
Psiquiatras	4	3
Psiquiatra infantil	1	
	VALOR HORA PROMEDIO 186 HORAS	SALARIO MENSUAL 8 HORAS
Hora psicólogo	20.177	5.843.983
Hora psiquiatra	90.383	9.700.621
Hora psiquiatra infantil	99.931	
HORARIOS DE ATENCION EN SALUD MENTAL		DURACION DE CONSULTA
Ambulatoria psicología	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 5:00 p.m.	30 minutos
Ambulatoria psiquiatría	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 5:00 p.m.	30 minutos
Ambulatoria psiquiatría infantil	Martes -miércoles - jueves 6:00 am - 6:00 p.m.	40 minutos
Hospitalaria psicología	Lunes a domingo 7: 00 a.m. - 10:00 p.m.	De acuerdo a valoración 20 a 30 minutos
Urgencias psiquiatría	Lunes a viernes de 7: 00 a.m. - 11:00 p.m.	
FINES DE SEMANA SEGÚN DEMANDA		

20252010-019170-1

Psicología unidad Meissen	Lunes a viernes 24 horas	De acuerdo a valoración 20 a 30 minutos
---------------------------	--------------------------	---

Fuente: Área de Talento humano 2025

43. *Adjunte los estudios realizados con la implementación de la telemedicina o tele consulta 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.*

RESPUESTA: En la Subred Sur la prestación del servicio de telemedicina en los servicios ambulatorios se realiza bajo la modalidad de telemedicina interactiva conforme a la normatividad vigente. En este sentido, las video consultas se desarrollan con la interacción sincrónica en tiempo real a través de una plataforma tecnológica con soporte audiovisual, lo cual permite una atención comparable a la presencial, garantizando calidad, oportunidad y seguridad en la prestación del servicio.

El servicio de teleconsulta se encuentra vinculada las unidades de Vista hermosa, Candelaria y Manuela Beltrán con atención de medicina general dando la opción a los usuarios de elegir la cita de manera virtual o presencial

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.*

RESPUESTA: En cuanto a centro de salud mental pediátrica para niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de sustancias y problemas de salud mental se informa que unidad pediátrica para la subred sur no existe, solo se cuenta con Hospitalización parcial (Hospital día) con 50 cupos mensual para su tratamiento donde se atienden durante el tiempo necesario hasta culminarlo con las especialidades de Psiquiatría, Psicología, Trabajo social, terapia ocupacional, y terapia de lenguaje. Los diagnósticos vistos son TDH, Autismo, Habilidades escolares y déficit cognitivo

Cordialmente.



REYES MURILLO HIGUERA (RES 718)

Gerente (E)

Despacho del Gerente

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Anexo: Una (1) Carpeta Comprimida



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD SUR E.S.E

Elaboró: Nubia Sacristan - Profesional Apoyo Contratación
Elaboró: Andrea Hernandez - Profesional Apoyo Contratación
Elaboró: Maybeth Fonseca - Profesional Apoyo Contratación
Elaboró: Camilo Bermudez - Referente Necesidades y Expectativas
Elaboró: Diana Rodriguez - Lider Ruta Violencia
Elaboró: Edwin Florez - Líder Políticas
Elaboró: Elena torres - Profesional Apoyo Talento Humano
Elaboró: Cristian Andres Morales - Profesional Apoyo Sistemas
Elaboró: Diana Chimbi - Profesional Apoyo Gestión del Riesgo
Elaboró: Mayra Tinoco - Coordinadora PIC
Elaboró: GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA / DSA
Revisó: Hector Alfonso Guerrero - Director Contratación GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA (RES 753) / SPSS
Revisó: Mario Jair Garzon Jara - Jefe Oficina Participación Social
Revisó: Nestor Raul Valero - Director Urgencias
Revisó: Leidy Viviana Cruz Parra - Directora Gestión del Riesgo
Revisó: Edwin Bautista Garcia - Director Administrativo
Revisó: Julio Andres sánchez - Jefe Oficina Sistemas
Revisó: Gloria maritza Pinilla - Subgerente Prestación de Servicios (E)

20252010-019170-1

