# DIAGNÓSTICO

Modelo Integral de Relacionamiento con la Ciudadanía
Secretaría Distrital de Salud

2025

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

# TABLA DE CONTENIDO


**INTRODUCCIÓN ..... 1**

**OBJETIVOS ..... 4**

1.1. Objetivo General ..... 4

1.2. Objetivos específicos ..... 4

**JUSTIFICACIÓN ..... 5**

2.1 Justificación desde lo misional ..... 5

Justificación desde lo normativo ..... 6

**3. METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL DIAGNÓSTICO ..... 10**

3.1. Ejercicios con actores institucionales en el marco de la implementación del MDRIC ..... 10

3.2. Ejercicios de consulta e interacción con la ciudadanía ..... 11

3.3. Ejercicios derivados de las acciones misionales de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía ..... 12

**4. DEFINICIÓN, IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS ACTORES DEL RELACIONAMIENTO CIUDADANÍA-ESTADO PARA LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD ..... 14**

4.1. Definición de los roles, categorías y puntos del relacionamiento. ..... 15

Grupos de valor ..... 15

Grupos de interés ..... 16

Áreas misionales de la Secretaría Distrital de Salud ..... 16

Entornos laborales ..... 16

Entornos de enfermedades crónicas y salud mental ..... 17

Entorno de determinantes transmisibles y actividades sexuales pagas. ..... 17

Entornos de salud ambiental ..... 18

Enfermedades no transmisibles ..... 18

Veeduría Distrital ..... 18

4.2. Caracterización de los actores de relacionamiento con la ciudadanía ..... 20

4.3. Mapeo de actores y campo de interacción por medio de la oferta de bienes, servicios y trámites ..... 21

a. Grupos de valor de la Secretaría Distrital de Salud. ..... 21

Ciudadanía del Distrito Capital Bogotá (Personas naturales) ..... 21

Poblaciones con enfoque diferencial ..... 22

Talento humano del sector salud ..... 22

Prestadores de servicios de salud ..... 22

Familias y cuidadores ..... 22

Grupos de interés de la Secretaría Distrital de Salud ..... 23

Organizaciones sociales, comunitarias y de usuarios ..... 23

Entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud ..... 23

Entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud ..... 23

Otras entidades públicas distritales y nacionales ..... 23

Academia y centros de investigación ..... 23

4.4. Oferta de Trámites, Servicios y otros procesos administrativos (OPAS) de la Secretaría Distrital de Salud. ....23
4.5. Oferta de servicios....24
4.6. Estrategia territorial ....25
4.8. Identificación de recursos y capacidades institucionales de la SDS para el relacionamiento con la ciudadanía. ....27
4.8.1. Recursos técnicos, tecnológicos y canales ....27
Canal presencial....28
Canal virtual ....28
Canal telefónico....28
Sistema y procedimiento de gestión de peticiones ....29
Recursos tecnológicos ....30
4.8.2. Brechas y Limitaciones en los Recursos Tecnológicos ....31
4.9. Entidades que interactúan con la Secretaría en el marco de la implementación del Modelo ....32
4.9.1. Veeduría Distrital....32
4.9.2. Subredes Integradas de Servicios de Salud....33
4.9.3. Capital Salud EPS....34
4.10. Entidades e instancias involucradas en la gobernanza para la implementación del MDRIC en la Secretaría Distrital de Salud....35
4.10.1. Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá....35
4.10.2 Instancias relacionadas....36
**5. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE LA CIUDADANÍA EN LOS ESCENARIOS DE RELACIONAMIENTO.....40**
5.1. Identificación de necesidades en ejercicios internos e interinstitucionales de la Secretaría Distrital de Salud ....40
5.1.1. Mesa Técnica de apoyo a relacionamiento con la ciudadanía de la SDS....40
5.1.2. Mesas de trabajo institucionales ....41
5.1.3. Mesas desarrolladas con las entidades del sector salud....45
5.1.4. Informes de la Veeduría Distrital ....45
5.2. Ejercicios participativos con ciudadanía....48
5.2.1. Consulta sobre canales de atención: diciembre de 2024....48
5.2.2. Socialización del Modelo de relacionamiento y trámites de la SDS (virtual): 26 de marzo de 2025:....53
5.2.3. Validación de variables del formulario de caracterización de personas naturales: 29 y 30 de mayo de 2025 ....58
5.2.4. II Diálogo ciudadano “Conectando voces, escuchando para servir mejor”: 24 de julio de 2025....60
5.2.5. Socialización de canales, oferta institucional y del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía: 14 de agosto de 2025....72
5.3. Análisis de los resultados del Índice de Desempeño Institucional de las políticas Estado-ciudadanía.....75
5.3.1. Resultados de las políticas de relación con la ciudadanía: Secretaría Distrital de Salud y promedio distrital.....76
5.3.2. Resultados globales y Dimensión 3 – Gestión con valores para resultados SDS.....76

5.3.3. Variación políticas Estado-ciudadanía 2023–2024 SDS ..... 78
5.3.3.1. Política de Gobierno Digital (POL07) ..... 78
5.3.3.2. Política de Servicio a la ciudadanía (POL11) ..... 79
5.3.3.3 Política de Racionalización de Trámites (POL12) ..... 80
5.3.3.4. Política de Participación ciudadana en la gestión pública (POL13) ..... 81
5.3.3.5. Política de Transparencia y acceso a la información pública (POL15) ..... 82
Observaciones y necesidades de las políticas de relacionamiento con la ciudadanía de acuerdo con el Índice de Desempeño Institucional –IDI. ..... 83
5.4. Revisión de riesgos e informes emitidos por Control Interno. ..... 86
Criterios para la evaluación del nivel de articulación ..... 87
5.4.1. Análisis DOFA escenario de acceso a la información pública ..... 88
5.4.2. Análisis DOFA escenario de acceso a la oferta de bienes y servicios ..... 90
5.4.3. Análisis DOFA escenario de rendición de cuentas ..... 93
5.4.4. Análisis DOFA escenario de participación ..... 95
5.4.5. Conclusiones del análisis de los informes de auditoría de la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía. ..... 97
**6. RECOMENDACIONES PARA LA FORMULACIÓN DE LA RUTA ESTRATÉGICA DE IMPLEMENTACIÓN DEL MDRIC ..... 100**
6.1. Recomendación: Fortalecimiento institucional de la participación ciudadana en la gestión pública ..... 100
6.2. Recomendación: Integración y estandarización de la gestión de información y atención a la ciudadanía ..... 101
6.3. Recomendación: Estrategia integral de servicio con enfoque territorial y diferencial ..... 103
6.4 Avance en las propuestas por la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento – Propuesta de lineamiento de relacionamiento interno para la Secretaría Distrital de Salud. 104

# INTRODUCCIÓN

Este documento se propone como un insumo técnico de planeación que es elaborado en cumplimiento de lo dispuesto en la Etapa 4.1 del Manual del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía (MDRIC). Su función principal es contextualizar el diagnóstico dentro del proceso institucional de implementación del Modelo en la Secretaría Distrital de Salud, desde las competencias propias de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.

Como punto de partida, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), establecido mediante el Decreto 1499 de 2017, constituye el marco de gestión pública a través del cual las entidades del Estado articulan de manera sistémica los procesos de planeación, gestión, control, seguimiento, evaluación y mejora continua. Su propósito central es orientar la acción pública hacia la generación de valor público, mediante una gestión eficiente, transparente y enfocada en resultados, con la ciudadanía como eje articulador de la acción institucional.

En este sentido, el MIPG orienta a las entidades públicas a desarrollar su gestión con fundamento en las necesidades de las personas, integrando las dimensiones de planeación, ejecución y evaluación, y promoviendo decisiones basadas en evidencia sobre la experiencia y satisfacción ciudadana. Particularmente, en el marco de las políticas asociadas a la relación Estado–Ciudadanía, el MIPG enfatiza la necesidad de mejorar la calidad, oportunidad y accesibilidad de los servicios y trámites, fortalecer la transparencia y la participación, y consolidar la confianza en las instituciones públicas.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Decreto 507 de 2013, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera, responsable de orientar y liderar la formulación, adopción, implementación y evaluación de las políticas públicas en salud del Distrito Capital, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud de sus habitantes. En virtud de esta misionalidad, la entidad se configura como la autoridad sanitaria líder del Sistema Distrital de Salud y como principal responsable de promover condiciones que hagan efectivo dicho derecho, mediante acciones integrales de salud pública, gestión del riesgo, aseguramiento, calidad en la prestación de servicios y articulación interinstitucional.

Para el cumplimiento de su misión, la Secretaría Distrital de Salud dispone de un portafolio institucional que comprende servicios, trámites, otros procedimientos administrativos –OPAS- y acciones de acompañamiento a la ciudadanía, orientados a proteger y mejorar las condiciones de salud de la población bogotana. Dicho portafolio incluye, entre otros, programas de salud pública asociados a la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, la gestión de determinantes sociales de la salud, la vacunación, la salud ambiental y la inspección sanitaria, así como servicios de atención prehospitalaria, inspección, vigilancia y control de servicios de salud, administración y garantía del aseguramiento, donación de órganos y tejidos, líneas de atención psicológica, diagnóstico de zoonosis y procesos de formación comunitaria. Estos servicios se despliegan territorialmente a través de equipos extramurales y estrategias comunitarias, consolidando múltiples escenarios de interacción directa con la ciudadanía.

En relación con los trámites y otros procedimientos administrativos, la entidad cuenta con un catálogo formal y con la Ventanilla Única de Trámites –AGISALUD–, sistema que permite a la ciudadanía gestionar en línea trámites tales como la inscripción y certificación de prestadores, autorizaciones especiales, repor-

tes obligatorios, permisos sanitarios, habilitación de servicios y otros procedimientos esenciales para el funcionamiento del sistema de salud. Este conjunto de bienes, servicios y trámites configura el principal campo de relacionamiento permanente entre la Secretaría Distrital de Salud y la ciudadanía, en el cual confluyen personas, familias, comunidades, organizaciones sociales y actores institucionales, en el ejercicio de derechos, el acceso a la oferta institucional y el control social.

La actualización del MIPG, al reorganizar y precisar el alcance de las políticas asociadas a la interacción Estado–Ciudadanía —servicio a la ciudadanía, participación ciudadana, racionalización de trámites, gobierno digital y transparencia—, establece la necesidad de abordarlas como políticas interdependientes dentro de la Dimensión de Gestión con Valores para Resultados. En este marco, el MIPG enfatiza la gestión integral del ciclo de interacción con los grupos de valor —informar, tramitar, participar, vigilar y retroalimentar— como un proceso continuo orientado a la creación de valor público.

En coherencia con este enfoque, la Alcaldía Mayor de Bogotá adoptó, mediante el Decreto Distrital 542 de 2023, el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía (MDRIC), definido como un marco de referencia para planear, articular, ejecutar, hacer seguimiento y evaluar las políticas de gestión y desempeño que buscan mejorar la relación entre la Administración Distrital y la ciudadanía. El MDRIC se constituye así en el marco estratégico para la articulación de las políticas Estado–Ciudadanía y su interacción con las personas, los grupos de valor y las comunidades, con el propósito de fortalecer la confianza institucional y mejorar la experiencia ciudadana.

El MDRIC integra las políticas de Estado–Ciudadanía: participación ciudadana, racionalización de trámites, servicio a la ciudadanía, gobierno digital y transparencia. Para efectos del presente diagnóstico, el análisis se desarrolla de acuerdo con los cuatro escenarios de relacionamiento definidos en el Manual del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía: acceso a la información pública; acceso a la oferta de bienes y servicios; rendición de cuentas; y participación ciudadana en la gestión pública. Estos escenarios permiten evaluar el nivel de articulación de las políticas Estado–Ciudadanía en la Secretaría Distrital de Salud, desde las competencias de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.

En particular, el escenario de acceso a la información pública se aborda como condición habilitante para el desarrollo de los demás escenarios de relacionamiento, superando una visión restringida a la publicación de información y a la respuesta a solicitudes ciudadanas. El análisis considera la capacidad institucional para hacer visibles las decisiones públicas, facilitar el acceso a información clara y accesible, y reconocer las necesidades, intereses y expectativas de la ciudadanía, incorporando estrategias de divulgación proactiva, transparencia activa, colaborativa y focalizada, lenguaje claro y accesibilidad.

El escenario de acceso a la oferta de bienes y servicios analiza las condiciones que ofrece la Secretaría Distrital de Salud para garantizar un acceso efectivo, oportuno y sin barreras a los bienes, trámites y servicios, incluyendo la identificación de mecanismos que permitan a los grupos de valor exigir explicaciones frente a requisitos innecesarios o cobros indebidos, así como los espacios de participación orientados a la mejora de trámites, otros procedimientos administrativos y consultas de acceso a la información.

El escenario de rendición de cuentas se orienta a identificar la capacidad institucional para generar procesos de retroalimentación efectivos que fortalezcan la confianza ciudadana, promuevan el diálogo informado sobre la gestión pública y fortalezcan el control social, incluyendo el acompañamiento de veedurías ciudadanas y la identificación de riesgos de corrupción.

Finalmente, el escenario de participación ciudadana examina la capacidad de la entidad para involucrar a los grupos de valor en las distintas fases del ciclo de la gestión pública, evaluando la idoneidad, inclusión y sensibilidad a la diversidad de los canales y espacios de participación existentes, así como su contribución al diseño, formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas.

La implementación del MDRIC en la Secretaría Distrital de Salud se materializa a través del Proyecto de Inversión 8120 “Servicio integral y buen gobierno para ciudadanías dignificadas Bogotá D.C.”, ejecutado por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía. Este proyecto constituye el instrumento operativo y presupuestal para el desarrollo de las acciones del Modelo y para el cumplimiento de las metas asociadas a la implementación del MDRIC y de las políticas de servicio a la ciudadanía y racionalización de trámites, en coherencia con el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027.

En este marco, el diagnóstico institucional se constituye el producto central de la Etapa de Planeación del MDRIC, al permitir identificar el estado actual del relacionamiento con la ciudadanía a partir de la implementación y articulación de las políticas Estado–Ciudadanía en la Secretaría Distrital de Salud, desde los cuatro escenarios de relacionamiento. El presente documento técnico tiene como propósito servir de punto de partida para la definición de una hoja de ruta clara, articulada y contextualizada para la etapa de implementación del Modelo, facilitando la toma de decisiones basadas en evidencia, la articulación interinstitucional y el fortalecimiento de una cultura organizacional orientada a la ciudadanía, el bienestar integral y la mejora continua de la gestión pública.

# 1. OBJETIVOS

## 1.1. Objetivo General

Caracterizar y analizar el estado actual del relacionamiento entre la ciudadanía y la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, con el fin de orientar la planeación e implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía (MDRIC), fortalecer la articulación de las políticas Estado–Ciudadanía y generar insumos para la definición de la ruta estratégica, los indicadores y las acciones orientadas a la mejora de la experiencia ciudadana, la garantía de derechos y el bienestar integral, en coherencia con el Modelo de Salud Más Bienestar y el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027.

## 1.2. Objetivos específicos

- Caracterizar de manera integral la ciudadanía, los grupos de interés y de valor, así como los actores institucionales y no institucionales que intervienen en el relacionamiento entre la ciudadanía y la Secretaría Distrital de Salud, con el fin de identificar necesidades, intereses, expectativas y niveles de interacción en los escenarios definidos por el MDRIC.
- Identificar y evaluar los recursos y capacidades institucionales disponibles en la Secretaría Distrital de Salud incluyendo canales, espacios, servicios, trámites y herramientas, capacidades humanas, tecnológicas, organizacionales y de gestión, dispuestos para la interacción con la ciudadanía, en relación con los escenarios de relacionamiento del MDRIC, valorando su coherencia, articulación y alineación con un enfoque de derechos, bienestar integral y experiencia ciudadana.
- Analizar la articulación de las políticas Estado–Ciudadanía del MIPG con los escenarios de relacionamiento del MDRIC, a fin de identificar el nivel de integración, coherencia y complementariedad en la gestión de la Secretaría Distrital de Salud.
- Generar insumos técnicos para las etapas siguientes de implementación del MDRIC, mediante la identificación de brechas entre la oferta institucional y las necesidades ciudadanas, el avance en la definición de indicadores de seguimiento y evaluación, y la formulación de recomendaciones para la construcción de la Ruta Estratégica de implementación, en coherencia con el Modelo de Salud y Bienestar Mas Bienestar y el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Bogotá camina Segura”.

# 2. JUSTIFICACIÓN

## 2.1 JUSTIFICACIÓN DESDE LO MISIONAL

La implementación del Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar plantea un desafío institucional que trasciende la reorganización de la oferta de servicios de salud y exige fortalecer, de manera estructural, la forma en que la Secretaría Distrital de Salud se relaciona con la ciudadanía. En un modelo de salud orientado al bienestar integral, a la Atención Primaria Social y a la gestión integral del riesgo, la interacción Estado–ciudadanía se configura como un factor crítico de éxito para garantizar el derecho fundamental a la salud y generar resultados efectivos, sostenibles y equitativos en bienestar y calidad de vida.

En este marco, la realización del diagnóstico para la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía (MDRIC) se justifica plenamente en relación con la misión institucional de la Secretaría Distrital de Salud, orientada a garantizar el derecho fundamental a la salud mediante acciones de promoción, prevención, cuidado, gestión integral del riesgo y fortalecimiento de la salud pública, con un enfoque participativo e intersectorial. El relacionamiento con la ciudadanía no constituye un componente accesorio de esta misión, sino un elemento estructural para hacer efectivos dichos propósitos en los territorios y en las distintas poblaciones del Distrito Capital.

De igual forma, el diagnóstico se articula de manera directa con la visión institucional, que proyecta a la Secretaría Distrital de Salud como referente nacional en salud pública a partir de la implementación del Modelo MAS Bienestar, la Atención Primaria Social, la gobernanza, la participación social transformadora y la intersectorialidad. La consolidación de este posicionamiento requiere contar con mecanismos de relacionamiento coherentes, integrados y sensibles a las realidades territoriales, que permitan a la ciudadanía participar activamente en la construcción, seguimiento y evaluación de las decisiones públicas en salud.

Desde la perspectiva de los objetivos estratégicos de la entidad, el diagnóstico del MDRIC se constituye en un insumo clave para: mejorar el bienestar, la calidad de vida y la salud de la ciudadanía; fortalecer la gobernabilidad y la gobernanza del sector salud; potenciar la capacidad institucional del sistema para brindar una atención integral, continua y centrada en la ciudadanía con altos niveles de satisfacción; optimizar la gestión institucional; y promover la gestión del conocimiento y el uso estratégico de la información para la toma de decisiones. En todos estos objetivos, el relacionamiento con la ciudadanía cumple un papel habilitante, en tanto permite identificar necesidades, orientar intervenciones, articular actores y evaluar resultados desde la experiencia de las personas.

En la actualidad, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con múltiples políticas, procesos, canales, instrumentos y sistemas orientados a la relación con la ciudadanía que, si bien presentan avances significativos, no siempre operan de manera plenamente articulada, ni bajo una lógica común centrada en la experiencia ciudadana y en las necesidades territoriales. Esta situación genera riesgos de fragmentación institucional, duplicidad de esfuerzos, inconsistencias en la información y limitaciones para garantizar una atención continua, coherente y resolutiva, particularmente en un modelo de salud que prioriza el abordaje integral de los determinantes sociales.

En este contexto, se hace estratégicamente necesario contar con un diagnóstico institucional que permita identificar, de manera sistemática y basada en evidencia, el estado actual del relacionamiento con la ciudadanía en el marco de la articulación de las políticas Estado–Ciudadanía del MDRIC y su capacidad para soportar la implementación efectiva del MAS Bienestar. Este ejercicio no se limita a una revisión descriptiva de instrumentos o canales, sino que busca analizar cómo los escenarios de relacionamiento —acceso a la información pública, acceso a la oferta de bienes y servicios, rendición de cuentas y participación ciudadana— contribuyen o limitan el logro de los pilares del modelo de salud: la gobernanza, la participación social transformadora, la intersectorialidad para el bienestar y la gestión integral del riesgo.

Asimismo, el diagnóstico permite reconocer si los actuales mecanismos de interacción institucional se encuentran preparados para responder al carácter intersectorial, territorial y participativo que demanda el MAS Bienestar, considerando que una proporción significativa de los factores que inciden en la salud y el bienestar de la población se sitúan fuera del ámbito exclusivo del sector salud. En este sentido, la calidad

del relacionamiento con la ciudadanía resulta fundamental para identificar riesgos, orientar la oferta social y sanitaria, promover el autocuidado y fortalecer la corresponsabilidad social.

La identificación de los grupos de valor y la caracterización de la ciudadanía se constituye, por tanto, en un eje estructural del diagnóstico y del MDRIC, en tanto permite transitar de una atención estandarizada hacia un relacionamiento consciente de la diversidad social, cultural, territorial, etaria, étnica y de género, así como de las condiciones de vulnerabilidad y de los determinantes sociales de la salud. Este proceso posibilita orientar acciones institucionales más pertinentes, oportunas y resolutivas, en coherencia con los principios de integralidad, centralidad de la ciudadanía, enfoque territorial, enfoque diferencial y gestión del riesgo que orientan el MAS Bienestar. En términos más precisos, cuando la entidad conozca a sus grupos de valor e identifique sus características y necesidades, podrá garantizar efectivamente sus derechos.

Desde esta perspectiva, el diagnóstico no es un ejercicio aislado ni estático, sino un proceso estratégico cíclico de alistamiento institucional que fortalece la capacidad de la Secretaría Distrital de Salud para anticiparse a las necesidades de la ciudadanía, priorizar intervenciones, evalúa las acciones, optimiza el uso de los recursos y consolida una cultura organizacional orientada al servicio, al bienestar y a la mejora continua de la gestión pública.

## 2.2 JUSTIFICACIÓN DESDE LO NORMATIVO

En atención a lo establecido por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, la normativa aplicable y tenida en cuenta para la elaboración de este documento diagnóstico, la Secretaría Distrital de Salud considera la siguiente:

- Constitución Política de Colombia, Artículo 2, donde se definen como fines del Estado, el servir a la comunidad, promover la prosperidad general (...), facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan, (...) así como proteger a quienes residen en el país garantizando sus derechos y el cumplimiento de los deberes de la ciudadanía.
- Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia: Establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado, base constitucional que fundamenta la obligación del Distrito de garantizar salud y bienestar a sus habitantes. (Ley 1751 de 2015 establece la salud como derecho fundamental)
- Ley 190 de 1995 “Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa.”
- Ley 489 de 1998 “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional.”
- Ley 850 de 2003 “Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas.”
- Ley 962 de 2005 “Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos”.
- Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.”
- Ley 1474 de 2011, “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”
- Ley 1438 de 2011: impulsa la estrategia de atención primaria en salud, exige que los servicios no sean fragmentados, sino coordinados, integrales, continuos, con participación social y enfoque territorial.
- Ley 1438 DE 2011: impulsa la estrategia de atención primaria en salud, exige que los servicios no sean fragmentados, sino coordinados, integrales, continuos, con participación social y enfoque territorial.

- Ley 1618 de 2013: (Derechos de las personas con discapacidad), Los servicios a la ciudadanía deben ser accesibles e incluyentes.
- Ley 1712 de 2014, “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1753 de 2015, “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país””, determinando la Integración de Sistemas de Gestión, adoptando así un modelo integrado.
- Ley 1755 de 2015 “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”
- Ley 1757 de 2015 “Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”
- Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) consagra el derecho fundamental a la salud. Establece que las personas tienen derecho a recibir servicios de salud de forma oportuna, eficaz y con calidad; incluye promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación.
- Ley 10 de 1990: Principios del sistema público de salud como la universalidad, equidad, participación ciudadana.
- Ley 2052 de 2020, “Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la Rama Ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones”
- Ley 2195 de 2022 “Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 2623 de 2009 “Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano”.
- Decreto Ley 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”
- Decreto 1081 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”
- Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”
- Decreto Ley 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”
- Decreto 088 de 2022 “Por el cual se adiciona el Titulo 20 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Decreto 1078 de 2015, para reglamentar los artículos 3, 5 y 6 de la Ley 2052 de 2020, estableciendo los conceptos, lineamientos, plazos y condiciones para la digitalización y automatización de trámites y su realización en línea”
- Decreto 1122 de 2024 “Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública”
- Decreto 2482 de 2012: el decreto es citado como parte del marco normativo que exige la caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés por parte de las entidades públicas.
- Acuerdo 878 de 2023 “Por medio del cual se dictan lineamientos para el Sistema Distrital de Planeación, la creación de planes de desarrollo, se garantiza la participación ciudadana en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”

- Acuerdo 893 de 2023 “Por el cual se institucionaliza el sistema distrital de cuidado de Bogotá D.C. Y se dictan otras disposiciones”
- Acuerdo 927 de 2024 Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2024- 2027 “Bogotá Camina Segura”.
- Decreto 197 de 2014: adopta la política pública distrital de servicio a la ciudadanía en Bogotá.
- Decreto Distrital 293 de 2021 “Por el cual se modifican lineamientos en materia de servicio a la ciudadanía y de implementación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, y se dictan otras disposiciones”
- Decreto Distrital 542 de 2023 “Por medio del cual se adopta el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y se dictan otras disposiciones”
- Decreto Distrital 415 de 2023 “Por medio del cual se reglamenta el Acuerdo Distrital 893 de 2023 “Por el cual se institucionaliza el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones” y se dictan otras regulaciones”
- Decreto Distrital 477 de 2023 “Por medio del cual se adopta la Política Pública de Participación Incidente del Distrito Capital 2023 - 2034 y se dictan otras disposiciones”
- Decreto Distrital 221 de 2023 “Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital, se deroga el Decreto Distrital 807 de 2019 y se dictan otras disposiciones”
- Decreto Distrital 580 de 2023 “Por el cual se reglamenta el Acuerdo 878 de 2023 “Por medio del cual se dictan lineamientos para el sistema distrital de planeación, la creación de planes de desarrollo, se garantiza la participación ciudadana en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones¨ en lo referente al Consejo Territorial de Planeación Distrital - CTPD, los Consejos de Planeación Local - CPL y se adoptan otras disposiciones”
- Resolución 1519 de 2020 “Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos”
- Resolución 455 de 2021 “Por la cual se establecen lineamientos generales para la autorización de trámites creados por la ley, la modificación de los trámites existentes, el seguimiento a la política de simplificación, racionalización y estandarización de trámites y se reglamenta el Artículo 25 de la Ley 2052 de 2020”
- Resolución 01 de 2024 “Por la cual se adopta el Manual Operativo del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía”
- Resolución 784 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social; adopta formalmente el Modelo Integral de Servicio al Ciudadano y otros Grupos de Valor (MISC) para todo el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Esa resolución constituye la base normativa principal para que entidades como la Secretaría de Salud diseñen su propio modelo de servicio al ciudadano.
- Resolución 2646 de 2024: (Ministerio de Salud y Protección Social); establece el “Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”
- Resolución 397 de 2025 “Por medio de la cual se crea la comisión intersectorial distrital de determinantes sociales de la salud y el bienestar y se dictan otras disposiciones”
- Directiva 004 de 2021 “Lineamiento para la atención y gestión de las peticiones ciudadanas recibidas a través de redes sociales”

- Directiva Conjunta 005 de 2023 “Directrices para la atención y gestión de denuncias por posibles actos de corrupción, y/o existencia de inhabilidades, incompatibilidades o conflicto de intereses y protección de identidad del denunciante.”
- Decreto 1083 de 2015, Decreto único del sector función pública, modificado por el decreto 1499 de 2017, establece el Modelo Integrado de Planeación – MIPG.
- Decreto 767 de 2022 “Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Política de Gobierno Digital y se subroga el capítulo 1 del Título 9 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones”
- Decreto 415 de 2016 “Por el cual se adiciona el Decreto único Reglamentario del sector de la Función Pública, Decreto Número 1083 de 2015, en lo relacionado con la definición de los lineamientos para el fortalecimiento institucional en materia de tecnologías de la información y las comunicaciones.”

# 3. METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL DIAGNÓSTICO

La construcción del presente documento de diagnóstico se desarrolló a partir de un enfoque metodológico mixto, integral y orientado a la planeación, en coherencia con los lineamientos establecidos en la etapa 4.1 del Manual del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía (MDRIC), el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Modelo de Atención en Salud de Bogotá –MAS Bienestar– y el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Bogotá Camina Segura

Desde esta perspectiva, la metodología adoptada parte del reconocimiento del relacionamiento con la ciudadanía como un proceso estratégico, transversal a la gestión institucional, y no como un conjunto aislado de acciones operativas. Entendiendo que ya existe un sistema institucional en funcionamiento, los métodos utilizados se orientaron a identificar de manera sistemática cómo se configuran en este las interacciones entre la Secretaría Distrital de Salud y la ciudadanía, cuáles son las capacidades institucionales existentes para gestionarlas, y en qué medida dichas interacciones responden actualmente a un enfoque de derechos, bienestar integral, centralidad de la ciudadanía y atención a los determinantes sociales de la salud.

De manera transversal, el ejercicio metodológico se sustentó en los principios de integralidad, coherencia institucional, enfoque territorial, enfoque diferencial y de género, participación ciudadana, uso estratégico de la información y toma de decisiones basada en evidencia. En particular, se priorizó el reconocimiento de las necesidades, expectativas y experiencias de la ciudadanía frente al relacionamiento con la Secretaría Distrital de Salud, entendiendo estas como insumos fundamentales para orientar la implementación efectiva del MDRIC desde un enfoque de derechos.

En coherencia con lo anterior, la metodología se estructuró en tres segmento**s**, definidos a partir del tipo de ejercicios que sirvieron como insumo para el levantamiento y análisis de la información:

- Ejercicios con actores institucionales directamente vinculados al proceso de implementación del MDRIC, incluyendo las propuestas y acciones adelantadas de la mesa técnica de apoyo de relacionamiento integral con la ciudadanía.
- Ejercicios de consulta e interacción con diferentes actores de la ciudadanía.
- Ejercicios derivados de las acciones cotidianas y misionales de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, como área articuladora del Modelo.

Esta estructura permitió garantizar la trazabilidad entre los insumos recopilados, los apartados del diagnóstico y las recomendaciones de planeación que se derivan del mismo.

## 3.1. EJERCICIOS CON ACTORES INSTITUCIONALES EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MDRIC

El primer segmento metodológico se orientó al levantamiento y análisis de información a partir de ejercicios desarrollados con actores institucionales de la Secretaría Distrital de Salud, directamente vinculados a la planeación e implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía (MDRIC). Estos ejercicios se realizaron en el marco de instancias formales de coordinación, articulación y toma de

decisiones, creadas o utilizadas por la entidad para orientar la integración de las políticas Estado–Ciudadanía y los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía.

Entre los principales espacios considerados se encuentran la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía del MDRIC, que funciona como espacio de articulación asociados a las Políticas Estado-Ciudadanía; el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el cual cumple la función de dirección estratégica orientada a garantizar que el relacionamiento con la ciudadanía se integre de manera transversal a la gestión institucional, así como otros comités y mesas de trabajo con las áreas misionales en las que se abordan de manera transversal temas relacionados con gobierno digital, racionalización de trámites, transparencia, rendición de cuentas y participación ciudadana. Estos espacios reúnen a representantes de las áreas misionales, estratégicas y de apoyo de la Secretaría Distrital de Salud, permitiendo una lectura integral de la gestión institucional desde la perspectiva del relacionamiento con la ciudadanía.

A través de estos espacios se analizaron, entre otros aspectos: el grado de apropiación del MDRIC por parte de las dependencias; la claridad en la asignación de roles y responsabilidades frente a los escenarios de relacionamiento; la coherencia entre los lineamientos del Modelo y las prácticas institucionales existentes; y el nivel de integración de las políticas Estado–Ciudadanía del MIPG en los procesos misionales y de apoyo. Asimismo, se revisaron flujos de información, mecanismos de coordinación interna, puntos de contacto con la ciudadanía y capacidades institucionales disponibles para gestionar el ciclo completo de interacción con los grupos de valor.

La información recopilada en este segmento permitió identificar fortalezas institucionales, brechas de articulación, duplicidades de esfuerzos y puntos críticos que afectan la consistencia del relacionamiento con la ciudadanía como la eficiencia en el desarrollo de las tareas de la Entidad, así como oportunidades de mejora para la implementación progresiva del MDRIC. Estos insumos fueron fundamentales para el análisis de capacidades institucionales, la revisión de procedimientos y herramientas, y la formulación de recomendaciones orientadas a la construcción de la Ruta Estratégica de Implementación del Modelo.

## 3.2. Ejercicios de consulta e interacción con la ciudadanía

El segundo segmento metodológico correspondió a los ejercicios de consulta, interacción y diálogo con la ciudadanía, desarrollados con el propósito de incorporar de manera sistemática la perspectiva de las personas, colectivos y grupos de valor que interactúan con la Secretaría Distrital de Salud en los distintos escenarios de relacionamiento definidos por el MDRIC.

Este segmento incluyó ejercicios tales como espacios de diálogo con grupos de valor, jornadas de interacción con ciudadanía en el marco de actividades territoriales, ejercicios participativos asociados a rendición de cuentas, y otros mecanismos de consulta y escucha activa implementados por la entidad. A través de estos ejercicios se recogió información cualitativa y cuantitativa sobre las experiencias, percepciones, expectativas, necesidades y barreras que enfrenta la ciudadanía en su relación con la Secretaría Distrital de Salud.

El análisis de la información se estructuró a partir de los cuatro escenarios del MDRIC: acceso a la información pública, acceso a la oferta de bienes y servicios, rendición de cuentas y participación ciudadana en la gestión pública. En cada escenario se consideraron variables territoriales, poblacionales y de enfoque diferencial y de género, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud de Bogotá –MAS Bienestar– y

su énfasis en los determinantes sociales de la salud y en la centralidad de la ciudadanía como sujeto de derechos.

Los ejercicios de consulta permitieron identificar brechas relevantes en términos de acceso, oportunidad, claridad de la información, trato, acompañamiento y participación, así como oportunidades para fortalecer la corresponsabilidad y la confianza institucional. La información obtenida en este segmento fue clave para contrastar la oferta institucional con las experiencias reales de la ciudadanía y para orientar la priorización de acciones, la definición de indicadores y la formulación de recomendaciones orientadas a garantizar el ejercicio de derechos de la ciudadanía y la percepción de su experiencia al hacerlo.

## 3.3. Ejercicios derivados de las acciones misionales de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía

El tercer segmento metodológico se fundamentó en el análisis de información institucional de las áreas misionales y de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, en su rol como dependencia responsable de articular la relación Estado–ciudadanía y de liderar la implementación del MDRIC en la Secretaría Distrital de Salud.

Este segmento incluyó la revisión del organigrama institucional, las funciones, procesos y procedimientos de la entidad, así como el análisis de información producida en el desarrollo de actividades, tales como el seguimiento a los trámites, la gestión de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información, el seguimiento a casos, la articulación con otras dependencias para la resolución de situaciones de mayor complejidad, y la participación en reuniones técnicas y mesas de trabajo relacionadas con el servicio a la ciudadanía y el relacionamiento institucional.

Asimismo, se llevó a cabo un análisis sistemático de las entradas y salidas de los procedimientos que intervienen en las políticas de relacionamiento Estado-Ciudadanía, así como de los sistemas de información institucionales y bases de datos que consolidan información de caracterización, reportes de atención y seguimiento. De igual manera se analizaron la capacidad de los canales dispuestos por la entidad para la atención de la ciudadanía, los informes de satisfacción ciudadana y experiencia del servicio, la calidad, oportunidad y claridad del lenguaje en las respuestas a las peticiones, los informes de problemáticas o barreras de atención en salud, informes de asistencia técnica que evidencian el avance de la implementación de la política de servicio a la ciudadanía, así como otros instrumentos utilizados por la Dirección en el ejercicio de sus funciones, los cuales permiten identificar patrones de demanda, problemáticas recurrentes, niveles de satisfacción y experiencia del servicio, tiempos de respuesta, niveles de articulación interna y oportunidades de mejora en los procesos de atención y relacionamiento con la ciudadanía.

Este segmento aportó una visión operativa y continua del relacionamiento con la ciudadanía, complementando los ejercicios institucionales y de consulta ciudadana, y permitió incorporar al diagnóstico la experiencia acumulada de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía como problemáticas recurrentes, tiempos de respuesta, niveles de articulación interna y oportunidades de mejora en los procesos de atención y en el relacionamiento integral con la ciudadanía.

La integración de los tres segmentos metodológicos permitió construir un diagnóstico sustentado en múltiples fuentes de información, enfocado a una comprensión integral del relacionamiento entre la Secretaría Distrital de Salud y la ciudadanía. Esta aproximación metodológica busca que el diagnóstico sea un insumo técnico relevante para la planeación estratégica, la toma de decisiones y la implementación progresiva del

MDRIC, en coherencia con el enfoque de derechos, el bienestar integral y los objetivos estratégicos de la entidad.

# 4. DEFINICIÓN, IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS ACTORES DEL RELACIONAMIENTO CIUDADANÍA-ESTADO PARA LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

La identificación de grupos de valor, grupos de interés y su respectiva caracterización constituye uno de los elementos estructurales para el relacionamiento integral con la ciudadanía, ya que permite comprender quiénes interactúan con la entidad, desde qué roles y en qué campo se genera la interacción, lo cual sustenta la relación de la ciudadanía con la Secretaría Distrital de Salud.

En el caso de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, este ejercicio adquiere una mayor importancia debido a que su misionalidad se centra en hacer efectivo un derecho fundamental, el de la salud, segundo la diversidad poblacional del Distrito Capital y tercero, la cantidad de entornos, espacios y canales de interacción y actividades con los que cuenta la entidad.

Así pues, el propósito de la identificación de los grupos de valor y de interés, así como de su caracterización es generar información útil para la SDS, a partir de la descripción de las personas, colectivos y actores con los que se relaciona la entidad y de las condiciones que presentan para la interacción institucional. Esta información constituye un insumo para la toma de decisiones orientadas a garantizar la participación, reducir barreras de acceso, ajustar la oferta de bienes y servicios a las necesidades de los grupos de valor y de interés, y, en última instancia no menos importante cumplir con la misión de la entidad y ser garante del derecho fundamental a la salud.

Este apartado del documento busca presentar de manera estructurada los elementos que configuran el relacionamiento de la Secretaría Distrital de Salud con la ciudadanía. En primer lugar, se identifican los actores del relacionamiento, diferenciando los grupos de valor y los grupos de interés. En segundo lugar, se identifica el relacionamiento a partir de las acciones y programas de las áreas misionales de la SDS, evidenciando interacciones concretas con la ciudadanía. En tercer lugar, se desarrollan las variables de caracterización que permiten describir a dichos actores y, finalmente, se delimita el campo de interacción, en el marco de la oferta de bienes, servicios y trámites de la Secretaría Distrital de Salud.

El desarrollo de este apartado se fundamenta en fuentes y evidencias de información institucional, las cuales son: los resultados de las mesas de trabajo con las áreas misionales de la SDS; la información del Sistema “Sí Cuéntanos Bogotá”, que caracteriza a la ciudadanía que recibe orientación e información por parte de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía; el lineamiento institucional de caracterización y su primer informe de implementación; y, de manera complementaria, los ejercicios de caracterización con respecto a la oferta de trámites, bienes y servicios de la Secretaría Distrital de Salud.

En este sentido, la identificación de los grupos de valor y de interés permite definir a quienes se dirige o con quien se relaciona la entidad. A su vez, la caracterización profundiza en el análisis de los atributos demográficos, territoriales, sociales y funcionales de las personas, entidades y organizaciones que interactúan con la Secretaría Distrital de Salud, proporcionando una comprensión integral del relacionamiento Estado–ciudadanía.

El relacionamiento de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) se configura como un sistema de actores que interactúan de manera directa e indirecta en torno a la oferta institucional de bienes y servicios. En este marco, los actores que participan en dicho relacionamiento se organizan en grupos de valor y grupos de interés, cuya identificación y descripción se desarrollan en los apartados siguientes.

Es importante mencionar que, durante el levantamiento de información se evidenció que la SDS no cuenta actualmente con un ejercicio institucional consolidado de identificación y mapeo de grupos de valor y grupos de interés. Si bien la entidad dispone de identificaciones de partes interesadas asociadas a procedimientos específicos, esta información resulta fragmentada y no permite establecer una priorización clara

de los grupos de valor, ni reconocer de manera sistemática sus necesidades y expectativas en relación con la oferta institucional.

## 4.1. Definición de los roles, categorías y puntos del relacionamiento.

El presente ejercicio de rastreo de actores se apoyó principalmente en los procedimientos que materializan las políticas de relacionamiento Estado–Ciudadanía, el Decreto Distrital 507 de 2013, que define las funciones de las dependencias de la entidad, y el portafolio de bienes y servicios de la SDS. Estas fuentes permitieron reconstruir, desde la misionalidad y la operación real de la entidad, el universo de actores con los cuales se establece el relacionamiento institucional. A partir de ello podemos considerar las siguientes categorías de actores de relacionamiento.

### Grupos de valor

Los grupos de valor están definidos como el conjunto de personas naturales (ciudadanos, ciudadanas, pacientes, familias, servidores públicos, etc.) o jurídicas (organizaciones públicas o privadas, etc.) colectivos (agrupa a personas que comparten una condición, interés, situación o experiencia común que incide directamente en su relación con la entidad en la forma en que acceden a los servicios y en las barreras o necesidades diferenciadas que pueden presentar), a quienes van dirigidos los bienes y servicios de la SDS (Manual operativo de MIPG).

En este sentido, son los destinatarios directos de los bienes y servicios misionales de la SDS. En el sector salud, los grupos de valor no son homogéneos y se estructuran según los entornos de intervención o despliegue territorial de la SDS, los principales grupos de valor son:

- Personas y comunidades intervenidas en entornos comunitarios, educativos, y laborales, dentro de los cuales son de importancia los niños, niñas y adolescentes, debido a sus necesidades específicas en promoción, prevención y atención en salud.

- Personas mayores: La oferta institucional contempla intervenciones directas, acompañamiento y orientación especializada, lo que los convierte en destinatarios claros de bienes y servicios.

- Poblaciones con enfoque diferencial (personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, población migrante, grupos étnicos, población LGBTIQ+) La SDS tiene el deber de ajustar y validar la aplicación de rutas, canales y enfoques, para la garantía del acceso a servicios de salud conforme a la ley.

- Cuidadores de personas con discapacidad: debido a su alta demanda en servicios directos de orientación, acompañamiento y gestión, por lo que son destinatarios recurrentes de la oferta institucional.

- Profesionales, técnicos y auxiliares del sector salud: La SDS dirige trámites, bienes regulatorios y servicios técnicos como habilitación y regulación.

- Prestadores de servicios de salud (IPS, Subredes Integradas, bancos de sangre, laboratorios): Personas jurídicas destinatarias directas de los servicios misionales de inspección, asistencia técnica y habilitación.

- Redes comunitarias vinculadas a estrategias como Cuídate y Sé Feliz.

### GRUPOS DE INTERÉS

Definidas como personas naturales (ciudadanos) o jurídicas (organizaciones públicas o privadas) que tienen un interés especial en la gestión, los resultados o son potenciales usuarios de los servicios y trámites de la Entidad (Caracterización de grupos de valor e interés – ICBF), como lo son:

- Entidades Promotoras de Salud – EPS y EAPB: Debido a que son actores del sistema que interactúan con la SDS en procesos de supervisión, coordinación y garantía del derecho a la salud, por lo que tienen interés estructural en la gestión y decisiones de la SDS.

- Organizaciones sociales, comunitarias y de usuarios, como los (COPACOS, veedurías y asociaciones, ya que ejercen participación social y control ciudadano su vínculo es participativo y deliberativo, no de recepción directa de bienes o servicios.

- Establecimientos comerciales regulados como los centros de estéticas, expendios de alimentos, funerarias, droguerías y transporte de carne. Su relación con la SDS es regulatoria y de control, derivada del cumplimiento normativo, no de garantía directa de derechos. El cual ejecuta a través de las Subredes de Integración de Servicios de Salud.

- Academia y centro de investigación como universidades o el IDCBIS (Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud), que acompañan técnicamente la gestión pública en salud.

### ÁREAS MISIONALES DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

A partir de las mesas de trabajo internas desarrolladas con las áreas misionales de la Secretaría Distrital de Salud en el marco del diagnóstico, se identificaron diversos espacios de relacionamiento con otros actores institucionales, comunitarios y sociales, los cuales se despliegan de manera diferenciada en los entornos de la salud pública. Cada uno de estos entornos presenta actores específicos directos e indirectos, lógicas territoriales particulares y dinámicas propias de interacción, que inciden directamente en la forma como se diseñan, implementan y evalúan las acciones en salud.

En dichos espacios, el relacionamiento con la ciudadanía se materializa principalmente a través de acciones colectivas, tamizajes poblacionales, jornadas comunitarias y estrategias integrales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, concebidas desde un enfoque territorial, diferencial y de derechos.

En este marco, la ciudadanía no es comprendida únicamente como destinataria pasiva de la oferta institucional, sino como un actor estratégico y corresponsable en la identificación de necesidades que afectan el ejercicio efectivo del derecho a la salud. Su participación se expresa tanto en la apropiación de los servicios y programas ofrecidos, como en la incidencia directa en los procesos de ajuste, mejora y adecuación de las intervenciones institucionales, a partir del diálogo, la retroalimentación y la construcción colectiva de respuestas contextualizadas a las realidades del territorio. De esta manera, el relacionamiento con la Secretaría también se materializa a partir de los siguientes entornos con su respectiva identificación de actores:

#### - ENTORNOS LABORALES

Por medio de la mesa de trabajo con el equipo del entorno laboral de la Subdirección de Determinantes, se identificaron los principales actores y dinámicas de relacionamiento que caracterizan este entorno. Este se enfoca en determinar las condiciones de salud y trabajo de personas y unidades productivas. La ciudadanía se configura, así, como actor central del entorno, representada por trabajadoras y trabajadores in-

tervenidos, personas en condiciones de vulnerabilidad —incluida población migrante y quienes ejercen actividades sexuales pagas—, líderes comunitarios identificados en los territorios y unidades de trabajo visitadas, quienes participan activamente en los procesos de atención, orientación y seguimiento en salud y en lo social.

El relacionamiento institucional se despliega mediante equipos técnicos y operativos que actúan directamente en terreno, tales como los agendadores, técnicos de los entornos, trabajadoras sociales y profesionales, quienes gestionan el acceso a servicios de salud, afiliación al sistema, canalización a redes sociales y articulación con actores externos.

Entre los actores estratégicos se identifican las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Subredes Integradas de Servicios de Salud y programas como Centro Amar, con los cuales se gestionan respuestas a necesidades sociales complementarias. Hay que mencionar que se identifica una brecha relevante en la articulación con los canales formales de servicio a la ciudadanía y en la visibilización de la oferta de servicios del entorno laboral en el portafolio institucional.

- ENTORNOS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y SALUD MENTAL

Por medio de las mesas de trabajo con el equipo del entorno de salud mental se identifica una estructura a partir de una red amplia de actores institucionales y comunitarios que interactúan en distintos niveles. El relacionamiento se concreta mediante despliegues territoriales, acciones colectivas, grupos de apoyo, visitas comunitarias y la operación de la línea 106. De manera complementaria, se articulan actores externos e internos como el CRUE, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las IPS, fundaciones y organizaciones sociales, así como subsistemas de información y vigilancia como SISVECO (Subsistema de Vigilancia e epidemiológica de la conducta suicida) y SALUDATA, que soportan la canalización de casos, el monitoreo de eventos y la activación de rutas diferenciales de atención.

Así pues, el relacionamiento con la ciudadanía en este entorno se caracteriza por la coexistencia de múltiples puertas de entrada para la gestión de solicitudes, tales como Bogotá Te Escucha, el SIRC y los abordajes directos en territorio, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la articulación institucional y la claridad en los flujos de atención.

- ENTORNO DE DETERMINANTES TRANSMISIBLES Y ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS.

El entorno de Determinantes Transmisibles de la Secretaría Distrital de Salud tiene como eje central su quehacer en la prevención, el diagnóstico oportuno y la reducción del riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual y enfermedades asociadas, tales como VIH, sífilis y hepatitis B y C. Su operación se despliega en los distintos entornos de salud mediante la realización de tamizajes poblacionales dirigidos a grupos prioritarios previamente identificados, así como a la población general, a partir de cronogramas de intervención en espacios comunitarios y de alta afluencia. Estas acciones se complementan con el registro sistemático de actividades comunitarias y de información en salud sexual y reproductiva en sistemas nacionales como el de vigilancia epidemiológica SIVIGILA, lo que posiciona al entorno como un actor técnico clave en la generación de información para la toma de decisiones en salud pública.

El relacionamiento institucional del entorno se estructura a partir de una red de actores que soportan la implementación de las estrategias en territorio. Entre los actores se identifican, las Subredes Integradas de Servicios de Salud, responsables de la ejecución contratada de parte de la oferta de tamizaje, las seguradores (EAPB), IPS, organizaciones de base comunitaria, líderes de comunidades clave (población transgénero, gay y lesbiana), universidades y espacios comunitarios, así como con instancias de comunicación institucional, lo que ha permitido el desarrollo de campañas como “Pruébate”, orientadas a la promoción del diagnóstico temprano y la activación de rutas de atención.

Este entorno asume un rol de acompañamiento y canalización, limitado por sus competencias al seguimiento inicial y la activación de rutas con las subredes y los aseguradores, sin asumir funciones de tratamiento. No obstante, se identifican retos relevantes en el fortalecimiento de la articulación interinstitucional y comunitaria, particularmente con los liderazgos territoriales de la Subsecretaría de Participación.

- ENTORNOS DE SALUD AMBIENTAL

En los territorios, el relacionamiento entre la Secretaría Distrital de Salud y la ciudadanía se desarrolla a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, las cuales actúan como instancias operativas clave para la articulación con la comunidad. De manera complementaria, la entidad participa en espacios distritales de carácter interinstitucional y comunitario, con el fin de apoyar el concepto técnico en los reglamentos y acuerdos distritales vigentes.

En este marco, la SDS lidera la Política de Salud Ambiental, cuyo despliegue territorial busca garantizar su implementación efectiva, su adecuado funcionamiento y la articulación coherente en los distintos escenarios locales. Este ejercicio se concreta, entre otros mecanismos, mediante el fortalecimiento de los espacios de gobernanza ambiental en el territorio, como las Comisiones Ambientales Locales (CAL), las cuales coordinan diversas mesas temáticas —entre ellas, las mesas de residuos, de salud ambiental y de agricultura— en las que participa activamente la comunidad, consolidando así escenarios de diálogo, corresponsabilidad y acción colectiva en torno a la salud y el ambiente.

- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

El entorno de enfermedades crónicas no transmisibles y cardiovasculares de la Secretaría Distrital de Salud orienta su quehacer a la gestión integral del riesgo colectivo e individual frente a condiciones como diabetes, cáncer, enfermedades cerebrovasculares y respiratorias crónicas (EPOC), en el marco del modelo MAS Bienestar. Su actuación se despliega a través de estrategias preventivas basadas en la promoción de hábitos y comportamientos saludables —actividad física, alimentación saludable y autocuidado— y en la identificación temprana del riesgo mediante tamizajes individuales aplicados en los territorios. Estas acciones permiten caracterizar poblaciones, identificar zonas críticas y activar dispositivos comunitarios como los puntos y ferias “Cuídate y Sé Feliz”, reconocidos como una estrategia territorial consolidada de prevención.

El relacionamiento del entorno se configura a partir de una red de actores institucionales, comunitarios y operativos que intervienen en distintos niveles del proceso. Entre los actores internos se identifican los equipos técnicos del entorno, la Subdirección de Acciones Colectivas, así como las dependencias de provisión de servicios, aseguramiento, vigilancia y las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Estas últimas, junto con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), asumen la responsabilidad del diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento clínico de los casos identificados, especialmente en eventos de notificación obligatoria como cáncer de mama, cuello uterino y el abordaje de menores.

La ciudadanía se constituye por medio de los líderes comunitarios, asociaciones de usuarios, COPACOS y organizaciones sociales. Esta participación comunitaria es un componente estructural del modelo, orientado a fortalecer la apropiación social del cuidado de la salud y a reducir barreras de acceso desde el territorio.

## VEEDURÍA DISTRITAL

La Veeduría Distrital está caracterizada como grupo de interés, es una entidad que tiene por objeto ejercer control preventivo, promover el control social y fortalecer la transparencia y la lucha contra la corrupción, para el mejoramiento de la gestión pública distrital.

En este marco de seguimiento la Veeduría Distrital, realizó visita a la Secretaría Distrital de Salud el 15 de mayo de 2024 e identificó una serie de hallazgos relacionados con las condiciones de accesibilidad física, comunicativa y funcional de la Secretaría Distrital de Salud para la atención adecuada de personas con discapacidad. Estos hallazgos evidencian la necesidad de realizar ajustes razonables que garanticen el acceso autónomo, seguro y digno a los servicios institucionales. Esta visita nos da una calificación de 56.4 % de cumplimiento, con respecto a las variables que se relacionan a continuación.

Accesibilidad en el entorno proximal: Se identificó la necesidad de implementar rampas accesibles en los accesos a las sedes, que cumplan con las pendientes, anchos y superficies antideslizantes establecidas en la normatividad vigente, con el fin de facilitar el ingreso de personas con movilidad reducida, usuarias de sillas de ruedas, caminadores o bastones.

Orientación y señalización interna: Al interior de las instalaciones, se evidenció la ausencia de avisos y señalización con lenguaje claro, lo cual dificulta la orientación de las personas con discapacidad. Se recomienda instalar señalización accesible, con textos sencillos, pictogramas y contraste visual adecuado, que guíe de manera clara hacia los puntos de atención, servicios, baños y salidas.

Punto de atención y mobiliario: En los puntos de atención al ciudadano, se requiere adecuar el mobiliario para permitir una correcta movilidad y maniobrabilidad de personas con discapacidad, garantizando espacios suficientes para el giro de sillas de ruedas y alturas accesibles en mostradores y escritorios.

Mapas y rutas de emergencia: Se identificó la necesidad de contar con mapas accesibles que orienten a las personas sobre las rutas de ingreso, circulación interna y salidas de emergencia, los cuales deben ubicarse en lugares visibles y comprensibles, incorporando criterios de accesibilidad visual y cognitiva.

Servicios sanitarios accesibles: Los baños deben contar con lavamanos, inodoros y cisternas que cumplan con las medidas y alturas establecidas por la normatividad de accesibilidad, así como con barras de apoyo y espacios suficientes para el uso autónomo por parte de personas con discapacidad.

Accesibilidad para personas con discapacidad visual: La Veeduría Distrital evidenció la necesidad de instalar tapetes podo táctiles que sirvan como guía para personas ciegas o con baja visión, especialmente en accesos principales, recorridos internos y puntos de atención, facilitando una orientación segura e independiente.

Las recomendaciones de la veeduría constituyen una oportunidad para fortalecer el enfoque de accesibilidad universal e inclusión, y avanzar en el cumplimiento del derecho a la igualdad, la autonomía y el acceso efectivo a los servicios de salud por parte de las personas con discapacidad, en coherencia con los principios de la gestión pública distrital.

Es así como podemos argumentar que el mapeo de grupos de valor y de interés es fundamental para la implementación direccionada del Modelo de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y del Modelo de Salud Más Bienestar, en la medida en que se direcciona los esfuerzos hacia grupos específicos se diseñan bienes y servicios con un enfoque relacional, situado y diferencial, lo que permite a la entidad tomar deci-

siones estratégicas particulares que van a incidir directamente en la legitimidad institucional, la efectividad de las intervenciones y la eficiencia de los recursos.

## 4.2. Caracterización de los actores de relacionamiento con la ciudadanía

La identificación de ejercicios de caracterización de los actores de relacionamiento se sustentó, principalmente, en los espacios de trabajo adelantados con las áreas misionales de la Secretaría Distrital de Salud, así como en el análisis de la información de caracterización que viene consolidando la Dirección de Servicio a la Ciudadanía respecto de los ciudadanos que reciben orientación e información a través de los canales presenciales y telefónicos. Estos insumos permitieron identificar aproximaciones preliminares a los perfiles de los actores con los cuales interactúa la entidad.

Es pertinente destacar que, en el proceso de levantamiento de la información, las áreas misionales señalaron que no cuentan con ejercicios robustos de caracterización de los actores con los que se relacionan en el desarrollo de sus intervenciones territoriales. Esta situación evidencia que, si bien existen esfuerzos de identificación y registro de datos básicos, la entidad aún no dispone de una caracterización estructurada, integrada y unificada que permita una lectura institucional.

En este contexto, se presentan las variables de caracterización definidas en el lineamiento de caracterización liderado por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía y se exponen los principales resultados derivados de la implementación de dicho lineamiento. Esta caracterización ha permitido avanzar en la identificación y comprensión de las características de los ciudadanos que acceden a los servicios de atención y orientación. El fortalecimiento y la adopción progresiva de este enfoque de caracterización dentro de la entidad se configuran como un elemento estratégico para mejorar la articulación entre dependencias, reducir barreras de acceso, optimizar la definición de canales y dirigir la oferta de bienes y servicios a los grupos de valor e interés más representativos de la entidad.

En este sentido, el lineamiento de caracterización cuenta con las siguientes variables:

**Demográficas:** se describen variables como edad, sexo, identidad de género, estado civil, nivel educativo, nacionalidad.

**Geográficas**: localidad, barrio, zona urbana/rural, lugar de atención frecuente. Esta información permite identificar concentraciones territoriales de demanda, focalizar estrategias en localidades de alta interacción y diseñar acciones diferenciadas para contextos rurales.

**Intrínsecas:** discapacidad, pertenencia étnica, condición de vulnerabilidad, ocupación, SISBÉN. Incluye variables asociadas a vulnerabilidad, discapacidad, condición migratoria o afectación por el conflicto armado. Su análisis es clave para reconocer barreras administrativas, culturales y tecnológicas o ajustar canales y requisitos de acceso.

**De comportamiento humano:** describen la frecuencia de uso de servicios, canales preferidos, nivel de satisfacción, participación, lo que permite identificar cómo interactúan los actores con la SDS, los principales motivos de consulta, orientación o trámite y la frecuencia y recurrencia de las interacciones.

**De comportamiento organizacional:** tipo y tamaño de la organización, sector económico, frecuencia de interacción.

En esta misma línea, se presentan los principales resultados derivados de la implementación del lineamiento de caracterización, a partir del análisis de la información recopilada por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía en los procesos de atención, orientación e información.

Los resultados permiten identificar, en primer lugar, que los actores de relacionamiento se concentran principalmente en personas naturales que acceden a trámites, servicios, información u orientación en salud, destacándose una participación significativa de personas jóvenes y adultas, con una marcada preferencia por el uso del canal presencial. Territorialmente, estas interacciones se concentran de manera predominante en las localidades de Suba, Kennedy y Engativá, lo que aporta insumos relevantes para la focalización de estrategias de atención y presencia institucional. Adicionalmente, es importante resaltar que los servicios que presta la Secretaría Distrital de Salud poseen un alcance regional significativo, evidenciado en la atención a poblaciones provenientes de municipios aledaños que mantienen dinámicas funcionales y de movilidad cotidiana con el Distrito Capital.

En cuanto a las características sociodemográficas y diferenciales de la ciudadanía, se identifica que las mujeres adultas constituyen las principales interlocutoras del sistema de salud, situación asociada de manera estructural a su rol social de cuidado y acompañamiento de núcleos familiares y comunitarios. Asimismo, sobresale la interacción con poblaciones que requieren enfoques diferenciales, entre las que se destacan las personas migrantes venezolanas, tanto con estatus regular como irregular, las personas víctimas del conflicto armado y las personas con discapacidad. En este último grupo, predomina la discapacidad física, con una alta representación de personas pertenecientes al estrato socioeconómico dos y en condición de desempleo, lo que refuerza la necesidad de estrategias de relacionamiento sensibles a contextos de vulnerabilidad social y económica.

Respecto a la naturaleza de las interacciones con la entidad, se evidencia que los trámites más recurrentes gestionados por la ciudadanía corresponden al certificado de discapacidad, el registro y la autorización de títulos del área de la salud, así como la inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud. De manera complementaria, los principales motivos de orientación se concentran en la información sobre el acceso al sistema de salud, los servicios disponibles y el ejercicio de derechos y deberes, seguidos por consultas relacionadas con los procesos de afiliación, traslado o retiro del sistema, y el conocimiento del portafolio de servicios de la Secretaría Distrital de Salud.

En este sentido, la consolidación y aplicación progresiva del lineamiento de caracterización se configura como un pilar fundamental para identificar de manera estructural los actores o grupos de valor y de intereses de la Secretaría, así como la descripción de su caracterización, con el fin de ofrecer bienes y servicios más cercanos y centrada en las personas.

## 4.3. Mapeo de actores y campo de interacción por medio de la oferta de bienes, servicios y trámites

El campo de interacción del relacionamiento de la ciudadanía con la SDS se concreta en el portafolio institucional, que integra trámites, servicios y bienes en salud, cada uno con unos grupos de valor y de interés prevalentes. El panorama de esta correspondencia se describe a continuación.

### a. Grupos de valor de la Secretaría Distrital de Salud.

- Ciudadanía del Distrito Capital Bogotá (Personas naturales)

Los bienes, servicios y tramites asociados a este grupo de valor son los siguientes:

Bienes que accede: información pública en salud, orientaciones, rutas de atención, conocimiento epidemiológico.

Servicios: recibe orientación en aseguramiento, líneas especializadas (106, Salud Para Todos, Psicoactiva, Púrpura), vacunación, atención prehospitalaria, promoción y prevención.
Trámites: Demanda certificaciones, licencias sanitarias, certificados de discapacidad, licencias de inhumación/exhumación/cremación.

Es importante tener claro que no toda la ciudadanía accede a tramites, pero toda la ciudadanía es un grupo de valor importante para el relacionamiento con la ciudadanía.

- POBLACIONES CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Este grupo población es importante para el relacionamiento de la entidad conforme a su misión teniendo presente que debe actuar con enfoque poblacional y diferencial, corrigiendo desigualdades estructurales de acceso en poblaciones como migrantes, víctimas del conflicto armado, personas con discapacidad, población LGBTIQ+, personas mayores, infancia

Los bienes, servicios y tramites asociados a este grupo de valor son los siguientes:

Bienes que accede: información adaptada, rutas diferenciales, acompañamiento institucional.
Servicios: PAPSIVI (Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas), aseguramiento para población migrante, estrategias territoriales, salud mental comunitaria.
Trámites: certificado de discapacidad, afiliación, acceso a servicios no POS vía garantía del derecho.

Importante tener en cuenta que estas poblaciones no son subgrupos, son grupos de valor prioritarios por la demanda y su especial enfoque al ser un estado social de derecho.

- TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD

Sin talento humano del sector salud habilitado, regulado y protegido, no existe sistema de salud funcional. La SDS ejerce funciones directas sobre este grupo y se enfoca en todos los profesionales, técnicos, tecnólogos y especialistas del sector salud.

Los bienes, servicios y tramites asociados a este grupo de valor son los siguientes:
Bienes que accede: regulación, lineamientos técnicos, seguridad jurídica.
Servicios: asistencia técnica, capacitación, orientación normativa.
Trámites: registro y autorización de títulos, credenciales, licencias RX, servicio social obligatorio.

- PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Las IPS, subredes, bancos de sangre, laboratorios, son destinatarios directos de la función de habilitación, vigilancia y control, y actores centrales para garantizar la oferta de servicios.

Los bienes, servicios y tramites asociados a este grupo de valor son los siguientes:

Bienes, servicios y trámites asociados
Bienes: normatividad, estándares de calidad, lineamientos sectoriales.
Servicios: asistencia técnica, inspección, vigilancia y control, capacitación.
Trámites: REPS, habilitación, licencias sanitarias, licencias de RX, investigaciones administrativas.

- FAMILIAS Y CUIDADORES

En salud, el sujeto real de la interacción muchas veces no es el paciente, sino quien cuida, gestiona y acompaña.

Los bienes, servicios y tramites asociados a este grupo de valor son los siguientes:

Bienes: información, orientación, rutas de cuidado.
Servicios: acompañamiento psicosocial, orientación en acceso.
Trámites: licencias funerarias, certificaciones, gestiones ante EPS.

### B. Grupos de interés de la Secretaría Distrital de Salud

- Organizaciones sociales, comunitarias y de usuarios

Es el grupo que ejercen control social, participación e incidencia, pero no son siempre destinatarios directos de bienes o trámites, como lo son COPACOS, asociaciones de pacientes y veedurías. Por lo cual su relacionamiento se fundamenta en la participación en políticas, rendición de cuentas, control social y su incidencia se fundamenta en la búsqueda de impactar las decisiones de la entidad.

- Entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Las EPS, EAPB y regímenes especiales con coordinados y supervisados por la Secretaría Distrital de Salud, pero no dirige sus servicios al ciudadano a través de ellas directamente. Por lo que su relacionamiento se fundamenta en la coordinación, supervisión y garantía del derecho.

- Entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Las EPS, EAPB y regímenes especiales con coordinados y supervisados por la Secretaría Distrital de Salud, pero no dirige sus servicios al ciudadano a través de ellas directamente. Por lo que su relacionamiento se fundamenta en la coordinación, supervisión y garantía del derecho.

- Otras entidades públicas distritales y nacionales

Su interacción es intersectorial para determinantes de la salud en sectores como: educación, ambiente, hábitat, planeación otros. Su relacionamiento se centra en articulación de políticas, ejecución de proyectos conjuntos y cooperación técnica.

- Academia y centros de investigación

Son actores que por su interés apoyan la formulación de políticas, investigación, innovación y transferencia de conocimiento. Su relación se fundamenta en convenios, estudios y cooperación técnica.

## 4.4. Oferta de Trámites, Servicios y otros procesos administrativos (OPAS) de la Secretaría Distrital de Salud.

En el marco de la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Salud se identifican 25 actuaciones administrativas, correspondientes a 24 trámites y 1 Oferta de Prestación de Servicios (OPA), todas registradas en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT). Esta oferta constituye un escenario central de relacionamiento entre la entidad y sus grupos de valor, en tanto define interacciones formales orientadas a la regulación, habilitación, control y gestión de actividades asociadas al sector salud.

Los trámites pueden adelantarse de manera virtual, parcialmente en línea o de forma presencial, dependiendo de su naturaleza y de los requisitos técnicos y normativos asociados, contando para ello con cana-

les digitales institucionales como la ventanilla digital Agilínea, que facilita la radicación de solicitudes, el cargue de documentos y el seguimiento de algunos procedimientos. Entre los trámites más representativos se encuentran el certificado de discapacidad, que nace como el autorreconocimiento que permite establecer la existencia de limitaciones en la actividad y restricciones en la participación; el registro y autorización de títulos en el área de la salud para profesionales, técnicos y tecnólogos; la inscripción y renovación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS); las licencias sanitarias para establecimientos como centros de estética, expendios de carne y droguerías; y trámites funerarios como las licencias de inhumación, exhumación y cremación de cadáveres.

Asimismo, se gestionan autorizaciones especializadas como las licencias para el uso de equipos generadores de radiación ionizante en prácticas médicas e industriales, y procesos de habilitación para prestadores de servicios de salud, configurando una relación institucional sostenida entre la ciudadanía y el Estado.

Desde la perspectiva de los actores del relacionamiento, la oferta se dirige a diversos grupos de valor, entre los que se encuentran personas naturales, personas jurídicas, instituciones y dependencias públicas, así como actores con características mixtas. De los 24 trámites identificados, siete están dirigidos a personas naturales, como ciudadanos que solicitan certificados de discapacidad, credenciales de expendedor de drogas o reconocimiento de personería jurídica de fundaciones; cinco a personas jurídicas, como la apertura de centros de estética, inscripción de establecimientos de expendio de carne y autorización para capacitar manipuladores de alimentos; y doce a usuarios mixtos, que incluyen tanto a ciudadanos individuales como a instituciones que tramitan inscripciones en el REPS, autorizaciones sanitarias para concesión de aguas o aprobación de plazas para servicio social obligatorio. Esta distribución refleja que el relacionamiento no se limita al ciudadano individual, sino que se estructura, en gran medida, a través de actores colectivos que cumplen funciones estratégicas dentro del sistema de salud.

La gestión de esta oferta recae principalmente en la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, que tramita licencias sanitarias, reconocimientos de personería jurídica, habilitación de prestadores y regulación del talento humano en salud, y en la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, responsable de trámites como autorizaciones sanitarias para concesión de aguas, inscripción de establecimientos y vehículos de expendio de carne y licencias para equipos de radiación ionizante, con participación complementaria de la Dirección de Provisión de Servicios en el certificado de discapacidad.

En este contexto, la identificación de los trámites y de la OPA – préstamo de material bibliográfico, audiovisual, informático y similares- permite delimitar el campo de interacción entre la Secretaría Distrital de Salud y sus grupos de valor, evidenciando los escenarios formales a través de los cuales se materializa el relacionamiento ciudadanía–Estado en el marco de la oferta de bienes y servicios de la entidad, orientados tanto a la garantía de derechos individuales como a la regulación y control del sistema de salud en su conjunto.

## 4.5. Oferta de servicios

Además de los 25 trámites formales registrados en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT), la Secretaría Distrital de Salud cuenta con 26 servicios adicionales que facilitan la interacción directa con

la ciudadanía y los diferentes actores del sector salud[1]. Estos servicios incluyen capacitaciones como el curso de primer respondiente, servicios bibliotecarios y de acceso digital, asistencias técnicas para prestadores de salud, estrategias de participación social como los navegadores de salud y bienestar, programas de aseguramiento para migrantes, y espacios de formación ciudadana como la Escuela de Innovación y Participación en Salud.

A diferencia de los trámites formales que implican solicitudes específicas con requisitos y respuestas documentales, estos servicios se orientan principalmente al acompañamiento, la orientación, la formación, el fortalecimiento de capacidades y la construcción participativa de soluciones en salud.

La distribución de estos servicios refleja la naturaleza multidimensional del relacionamiento institucional. Del total identificado, 22 corresponden a servicios de atención directa, 2 a consultas de información pública, 1 a un registro administrativo y 1 a una autorización. Estos se concentran principalmente en áreas como la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, que lidera programas de control social, formación de liderazgos y gestión poblacional; la Dirección de Aseguramiento, que coordina estrategias como los navegadores de salud; la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, la de Participación Social y otras, son responsables de las asistencias técnicas a entidades prestadoras; y el área de Gestión del Conocimiento e Innovación, que administra recursos como la biblioteca, publicaciones científicas y espacios de trabajo colaborativo.

En cuanto a sus destinatarios, estos servicios están diseñados para atender tanto a personas naturales como jurídicas, con una orientación predominantemente mixta. Once servicios se dirigen exclusivamente a personas naturales, como ciudadanos que buscan capacitación, orientación o participación en programas de salud, mientras que quince servicios atienden usuarios mixtos, incluyendo organizaciones sociales, veedurías ciudadanas, prestadores de servicios de salud, subredes integradas, alcaldías locales, universidades y centros de investigación.

Esta diversidad de usuarios confirma que el relacionamiento de la Secretaría no se limita a la atención individual del ciudadano, sino que involucra activamente a actores colectivos e institucionales que participan en la construcción, implementación y vigilancia de las políticas públicas de salud en el Distrito Capital, en coherencia con el Modelo Más Bienestar y el enfoque de participación social transformadora que orienta la gestión sectorial.

## 4.6. Estrategia territorial

Durante la construcción de este diagnóstico, se identificó la implementación de la estrategia territorial de la Secretaría distrital de Salud como un espacio significativo y con potencial relevante para ser la plataforma central de la implementación del MDRIC, por ellos se dedica un apartado específico a la presentación de sus generalidades.

El objetivo de la estrategia territorial propuesto desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía es brindar herramientas a la ciudadanía en los territorios, mediante estrategias participativas que fortalezcan sus capacidades y promuevan el acceso efectivo a sus derechos. Esta estrategia se enmarca en el Modelo

[1] Anexo 2. Portafolio de servicios

Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y en las políticas de gestión y desempeño del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, orientadas a mejorar la relación entre el Estado y la ciudadanía, especialmente a través de las políticas de racionalización de trámites, transparencia y acceso a la información pública, servicio a la ciudadanía y participación ciudadana en la gestión pública. Esta es una estrategia pensada como un mecanismo de articulación de las políticas de cara al ciudadano, en el marco de los escenarios de relacionamiento, propuestos como un ejercicio de pilotaje para definir el alcance y la incidencia de estas acciones en territorio, a partir de los tramites más demandados en la SDS y las principales solicitudes de la ciudadanía con respecto a los mismos.

Su finalidad es generar espacios de interacción con los habitantes de las diferentes localidades para brindar información, formación y empoderamiento en temas de salud tales como derechos y deberes, aseguramiento, canales de atención, trámites y servicios, y funcionamiento del sistema de salud, entre otros. Todo ello se realiza mediante la orientación y entrega de información oportuna y de calidad, con el propósito de fortalecer la confianza en la entidad, mejorar la relación con el Sistema Distrital de Salud y reducir las barreras administrativas y geográficas de acceso.

La Estrategia Territorial se desarrolla a través de dos líneas de acción dirigidas a la comunidad:

- Atención individual: En el marco de ferias de servicios, jornadas y actividades grupales en las diferentes localidades, el equipo territorial registra las solicitudes ciudadanas en el sistema de información Si Cuéntanos. Estas solicitudes suelen estar relacionadas con el trámite del certificado de discapacidad, cargue de documentación en la plataforma AGILINEA, entrega del carné de vacunación, consulta del grupo del Sisbén, entre otros. Este acompañamiento se realiza de manera directa en territorio, facilitando el acceso y la orientación personalizada.

- Actividades grupales: Desde la Estrategia Territorial se participa activamente en las Ferias a Tu Servicio, lideradas por la Secretaría General, cuyo objetivo es acercar trámites, servicios e información de las entidades a la ciudadanía. También se participa en jornadas convocadas por los equipos de APS de la Dirección de Participación, líderes comunitarios, coordinadores de Centros Crecer, fundaciones y referentes locales del proyecto Generación de Bien-Estar de la Secretaría Distrital de Integración Social, así como en espacios de rendición de cuentas y diálogos ciudadanos. En estos escenarios se brinda orientación general sobre el Sistema Distrital de Seguridad Social en Salud, se brinda orientación y se apoya el cargue de documentación en AGILINEA para el certificado de discapacidad, se registran peticiones en el sistema Bogotá Te Escucha y se socializan los canales de atención dispuestos por la entidad.

Para las actividades grupales que se desarrollan en puntos fijos y que cuentan principalmente con adultos, personas mayores y personas con discapacidad, se han fortalecido procesos de articulación con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, grupos comunitarios, subdirecciones locales de Integración Social, Secretaría de Gobierno y otras entidades. En estos espacios se orienta sobre aseguramiento (traslados, portabilidad, movilidad, régimen de salud, consulta ADRES, comprobador de derechos), trámites y servicios de la Secretaría, canales de atención y la ruta para la solicitud virtual de la encuesta del Sisbén y la interposición de peticiones ciudadanas.

Por su parte, la articulación con instituciones educativas como la Fundación Educativa San Juan de Dios, la Fundación Universitaria del Área Andina, el SENA, y la Dirección de Calidad de Servicios de la SDS, ha permitido desarrollar espacios de fortalecimiento de competencias dirigidos a estudiantes, próximos egresados, sobre el trámite de Registro y Autorización de Títulos en el Área de la Salud, sobre el uso de la

plataforma AGILINEA y la documentación requerida para realizar este registro que les permitirá el ejercicio profesional en el territorio nacional. Estas actividades se realizan en instituciones educativas, facilitando el diálogo directo entre la Secretaría Distrital de Salud, los estudiantes y las directivas académicas.

Para el desarrollo de todas estas actividades, se utilizan metodologías lúdico-pedagógicas, que facilita la apropiación de los temas por parte de los participantes. Asimismo, se apoyan con piezas comunicativas diseñadas para reforzar visualmente la información abordada.

Con el fin de medir la incidencia, conveniencia y alcance de la Estrategia Territorial de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, se planteó una articulación con la metodología de cálculo de ahorros ciudadanos por racionalización de trámites, al constituirse en un mecanismo operativo que permite materializar, identificar y medir los beneficios generados para la ciudadanía en el marco de las acciones de simplificación administrativa implementadas por la Secretaría Distrital de Salud.

Las actividades desarrolladas en territorio (tanto en la atención individual como en los espacios grupales) facilitan la reducción del tiempo de obtención del resultado de los trámites, la disminución o eliminación de interacciones presenciales, y el uso efectivo de canales digitales, lo que impacta de manera directa en las variables consideradas para el cálculo de ahorros ciudadanos. En particular, la orientación y el acompañamiento brindados a la ciudadanía permiten reducir tiempos de desplazamiento, costos de transporte, tiempos de espera en los puntos de atención, así como costos asociados a la mensajería y a la expedición de requisitos físicos, tales como fotocopias y formularios.

De esta manera, la Estrategia Territorial actúa como un habilitador del ahorro ciudadano, en la medida en que promueve el acceso oportuno a la información, el diligenciamiento adecuado de los trámites y el uso de plataformas institucionales, contribuyendo a que los ciudadanos completen sus solicitudes en menos tiempo y con menores costos. Estas mejoras se reflejan en la aplicación de variables estandarizadas para el cálculo del ahorro, tales como el costo de oportunidad del tiempo del ciudadano (referenciado en el SMLDV), el tiempo promedio de desplazamiento y atención, el costo de transporte y los costos evitados por mensajería y requisitos eliminados.

En consecuencia, la Estrategia Territorial no sólo fortalece la relación entre el Estado y la ciudadanía en los territorios, sino que se consolida como un instrumento clave para la generación y medición de ahorros ciudadanos, aportando evidencia concreta sobre el impacto de la racionalización de trámites en la mejora de la experiencia ciudadana y en el acceso eficiente, oportuno y equitativo a los servicios de salud, en coherencia con los lineamientos del MIPG y del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía.

## 4.7. Identificación de recursos y capacidades institucionales de la SDS para el relacionamiento con la ciudadanía.

### 4.7.1. Recursos técnicos, tecnológicos y canales

Los canales de relacionamiento integral con la ciudadanía dispuestos por la Secretaría Distrital de Salud se soportan en el procedimiento de gestión de orientación e información de la ciudadanía en salud, cuyo objetivo general es gestionar de manera oportuna, clara y efectiva los requerimientos ciudadanos relacionados con solicitudes de información y orientación sobre servicios, programas, planes y proyectos del sector salud, garantizando respuestas oportunas y con enfoque diferencial que contribuyan a la protección del derecho fundamental a la salud y al bienestar integral de la población.

Desde el enfoque del Modelo de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, estos canales no se conciben únicamente como medios operativos de atención, sino como escenarios estratégicos de interacción entre el Estado y la ciudadanía, orientados a reducir barreras de acceso, fortalecer la confianza institucional y mejorar la experiencia ciudadana en el sistema de salud.

- CANAL PRESENCIAL

El canal presencial cumple un rol esencial en la atención a la ciudadanía al permitir la orientación directa, personalizada y profesional frente a solicitudes relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como con los programas y servicios de la SDS y del sector salud en general.

Este canal se materializa a través de:

- Atención en 20 CADES y SUPERCADES.
- 19 ventanillas de atención presencial en la SDS, de las cuales cuatro se encuentran en la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud.
- La estrategia territorial, orientada a llevar la oferta institucional a los territorios mediante metodologías participativas que fortalezcan las capacidades ciudadanas y promuevan el acceso efectivo a sus derechos.

El canal presencial responde a la necesidad de garantizar un acceso equitativo e inclusivo a la información y orientación en salud, especialmente para personas y grupos de valor que enfrentan barreras digitales, cognitivas, sociales o culturales, con el fin de fortalecer las capacidades ciudadanas para el ejercicio efectivo de sus derechos en salud. En el marco del modelo Más Bienestar, este canal contribuye a humanizar la relación con la institucionalidad y a generar confianza en el sistema.

- CANAL VIRTUAL

El canal virtual gestiona los requerimientos y solicitudes ciudadanas relacionadas con orientación e información sobre trámites y servicios del sector salud que ingresan a la SDS por medios digitales. Este canal se soporta principalmente en los correos electrónicos institucionales habilitados para la interacción con la ciudadanía y otras entidades.

Contactenos@saludcapital.gov.co: correo electrónico administrado por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía. Este canal se encarga de gestionar las peticiones ciudadanas, las cuales se registran por el equipo de trabajo, en el sistema distrital para las peticiones ciudadanas Bogotá te Escucha - BTE-. En caso de ser una orientación o solicitud de información se registra en el aplicativo Cuéntanos y se responde de manera directa por este buzón.

correspondenciadigital@saludcapital.gov.co: correo electrónico administrado por la Subdirección de Bienes y Servicio. Este canal se encarga de gestionar las solicitudes entre entidades tales como solicitud de informes, invitaciones, directivas, documentos propios de cada área, solicitudes relacionadas con expedientes de trámites. Toda esta documentación es enviada al área competente por medio del gestor documental Agilsalud.

Este canal responde a la necesidad de atender las necesidades de manera ágil, ordenada, formalizar y asegurar la trazabilidad de las comunicaciones institucionales, lo cual impacta indirectamente la calidad y oportunidad de las respuestas brindadas a la ciudadanía.

- CANAL TELEFÓNICO

El canal telefónico permite la gestión oportuna de las solicitudes ciudadanas que ingresan a través de la Línea de Servicio a la Ciudadanía, en el componente de orientación e información, a través de los números 601-3295090 y conmutador 601-3649090.

Este canal responde a la necesidad de interacción inmediata y orientación en tiempo real, especialmente en situaciones que requieren respuestas rápidas, aclaraciones inmediatas o acompañamiento inicial. Es un canal clave para interactuar con la ciudadanía, prevenir trámites innecesarios y orientar adecuadamente el acceso a los servicios de salud.

- SISTEMA Y PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE PETICIONES

El sistema y procedimiento de gestión de peticiones establece lineamientos claros y eficientes para la recepción, trámite y respuesta de las peticiones presentadas por las personas y grupos de valor a través de los diferentes canales de atención habilitados por la SDS.

Su finalidad es mejorar la satisfacción del usuario, garantizando respuestas oportunas, pertinentes y comprensibles. Las respuestas deben emitirse en lenguaje claro, sin ambigüedades, y en estricta concordancia con lo solicitado por la ciudadanía.

Este sistema constituye un eje transversal del relacionamiento con la ciudadanía, al materializar los principios de transparencia, respeto, eficacia administrativa y enfoque en derechos. Una adecuada gestión de peticiones no solo resuelve solicitudes individuales, sino que permite identificar tendencias, riesgos y oportunidades de mejora en la política pública de salud, fortaleciendo la toma de decisiones basada en la experiencia ciudadana.

En este sentido, se puede argumentar que los canales de atención de la Secretaría Distrital de Salud han presentado un fortalecimiento y un incremento en el volumen de atenciones, evidenciando tanto una mayor confianza ciudadana como una mayor capacidad institucional de respuesta. El comportamiento de los canales y atenciones fue el siguiente: se gestionó en el año 2024 - 265.440 atenciones y para el año 2025 se realizaron 272.711 atenciones, Se logró 7.271 atenciones adicionales.

Tabla. Comportamiento de las atenciones.

| CANAL | Enero Noviembre 2024 | Enero Noviembre 2025 |
|---|---|---|
| **Presencial** | **79.061** | **83.706** |
| **Telefónico** | **79.933** | **66.912** |
| **Virtual** | **71.847** | **75.107** |
| **Peticiones** | **34.599** | **46.986** |
| **TOTAL** | **265.440** | **272.711** |

Fuente propia Dirección Servicio a la Ciudadanía

Este comportamiento evidencia la diversificación de los canales y su crecimiento significativo en las atenciones realizadas que viene adelantando la Dirección de Servicio a la Ciudadanía. Sin embargo, es necesario destacar que el modelo de relacionamiento integral con la ciudadanía promueve un sistema de canales unificados y que funcione como un sistema, donde la ciudadanía puede iniciar, continuar y cerrar su interacción por distintos canales sin perder contexto, información ni calidad de respuesta. La omnicanalidad permitiría gestionar y evaluar la experiencia integral de la ciudadanía, teniendo presente que la ciudadanía no es homogénea, ni en sus capacidades, ni en sus condiciones socioeconómicas.

- RECURSOS TECNOLÓGICOS

En el componente de recursos tecnológicos para la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con la ventanilla digital Agilínea, como uno de los principales instrumentos para la interacción no presencial con la ciudadanía.

Esta plataforma permite la gestión virtual de trámites y servicios asociados al sector salud, tales como la radicación de solicitudes, y la gestión de autorizaciones sanitarias, reduciendo la necesidad de desplazamientos físicos y ampliando las posibilidades de acceso para los grupos de valor. Desde la perspectiva del relacionamiento ciudadanía–Estado, Agilínea no se limita a un canal transaccional, sino que opera como una herramienta de articulación entre la ciudadanía, las áreas misionales de la SDS y otros actores del sistema de salud, como las IPS autorizadas. Un ejemplo de ello es el proceso asociado a la certificación de discapacidad, en el cual la plataforma facilita la radicación de documentos y el seguimiento del trámite, mientras que la valoración es realizada por los prestadores habilitados, e incluso, en casos específicos, mediante atención domiciliaria. De manera complementaria, la integración con otros canales institucionales, como el sistema Bogotá Te Escucha y Agilsalud –gestor documental- fortalece la capacidad de la entidad para gestionar solicitudes ciudadanas de forma multicanal, garantizando trazabilidad, seguimiento y respuesta oportuna.

La relevancia de Agilinea como recurso tecnológico para el relacionamiento con la ciudadanía se evidencia en los volúmenes de uso registrados en la plataforma. De acuerdo con el reporte de Agilinea correspondiente al período comprendido entre enero y noviembre de 2025, se gestionaron de manera virtual 14.371, solicitudes asociadas al certificado de discapacidad; 13.945, trámites de licenciamiento de profesionales de la salud; 6.561, licencias de exhumación; 1.770, credenciales de expendedor de drogas; 1.288, trámites relacionados con equipos generadores de rayos X; 171, licencias para equipos de uso industrial, veterinario o de investigación, y 92, autorizaciones de plazas, para un total de 38.198 trámites gestionados a través de la plataforma.

Este volumen de interacciones da cuenta del papel central que cumple Agilinea en la operación cotidiana de la Secretaría Distrital de Salud, al concentrar una proporción significativa de la demanda ciudadana en trámites de alta relevancia, y al consolidarse como una herramienta estratégica para la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, que ayuda a fortalecer la accesibilidad, la trazabilidad y la oportunidad en la atención a los grupos de valor.

Adicionalmente, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con una infraestructura tecnológica compuesta por 183 servicios de Tecnologías de la Información (TI) que sostienen el funcionamiento institucional y hacen posible la atención a la ciudadanía.

Estos servicios tecnológicos operan de manera permanente para garantizar que los sistemas de información funcionen adecuadamente, que los datos estén protegidos y respaldados, y que tanto los servidores públicos como los ciudadanos puedan acceder a trámites, servicios e información de salud. Entre los sistemas más relevantes se encuentran el sitio web institucional que publica información de interés público, el sistema SaludMigrantes para la verificación de domicilio de población migrante en el régimen subsidiado, la plataforma Moodle que proporciona capacitación virtual para funcionarios y usuarios externos sobre aplicativos y procesos institucionales, sistemas para la gestión de jornadas epidemiológicas distritales, la plataforma WAPI para la gestión y control del Plan Anual de Adquisiciones y proyectos de inversión, y el sistema de transportabilidad para la gestión del servicio de transporte institucional. Se organizan en once categorías funcionales según su propósito dentro de la operación institucional

Estos recursos tecnológicos son fundamentales para el relacionamiento con la ciudadanía en la medida en que permiten que los trámites y servicios se desarrollen tanto de manera presencial como virtual, ga-

rantizando accesibilidad, trazabilidad y respaldo institucional de todas las actuaciones administrativas. La mayoría de estos servicios operan las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para asegurar disponibilidad continua de los sistemas críticos, mientras que otros funcionan en horario laboral de 8 horas diarias, 5 días a la semana, con tiempos de respuesta que varían según la criticidad: entre 3 y 8 horas para la atención de incidencias y entre 5 y 25 horas para solicitudes de servicio. Las diferentes plataformas de gestión institucional y los canales digitales de atención facilitan que los grupos de valor puedan interactuar con la Secretaría de forma oportuna y eficiente, fortaleciendo la capacidad de respuesta institucional. En conjunto, esta capacidad tecnológica constituye la base operativa que hace posible la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, en coherencia con los lineamientos del MIPG y del Modelo Más Bienestar, asegurando eficiencia, transparencia y acceso equitativo en la relación Estado–ciudadanía.

### 4.7.2. Brechas y Limitaciones en los Recursos Tecnológicos

No obstante, en relación con los recursos tecnológicos disponibles, se identifican múltiples brechas y limitaciones estructurales que afectan la capacidad de la Secretaría Distrital de Salud para fortalecer el relacionamiento con la ciudadanía y optimizar la gestión de trámites y servicios.

En primer lugar, se identifica una limitación estructural en la arquitectura tecnológica de Agilínea, asociada a la coexistencia de múltiples versiones de la plataforma. Actualmente, Agilínea cuenta con al menos tres versiones activas (versión 1, versión 2 y versión 3), cada una de las cuales opera con bases de datos independientes y no interoperables. Esta fragmentación impide la comunicación directa entre versiones, lo que afecta la consolidación de la información, la trazabilidad de los procesos y la gestión integral de los servicios y desarrollos asociados a la plataforma. Durante el análisis técnico realizado en el marco de nuevos desarrollos, particularmente aquellos relacionados con certificaciones y funcionalidades adicionales, se evidenció que la información generada en versiones anteriores de Agilínea no se integra automáticamente con la versión actualmente operativa. Como medida transitoria, fue necesario crear una nueva base de datos en la versión 3 con el fin de permitir la captura y gestión de la información requerida por los desarrollos recientes. No obstante, esta solución no resuelve la problemática de fondo, dado que mantiene la dispersión de la información y genera dependencias técnicas adicionales para la operación y el mantenimiento del sistema.

Esta situación pone de manifiesto una debilidad en la capacidad tecnológica institucional que limita el aprovechamiento estratégico de Agilínea como herramienta central de relacionamiento con la ciudadanía. Si bien la operación de la plataforma implica la articulación de recursos humanos especializados, capacidades técnicas de soporte y gestión de la información, así como procesos internos orientados a asegurar la seguridad, confiabilidad y actualización de los datos, la falta de una base de datos unificada reduce significativamente su potencial. Para la adecuada implementación del MDRIC, resulta necesario avanzar hacia la unificación de la base de datos de la plataforma en una única versión, cuya definición técnica deberá ser liderada por el área TIC competente, garantizando interoperabilidad, consistencia de la información y sostenibilidad tecnológica. La superación de esta limitación es clave para fortalecer el seguimiento del Modelo, mejorar la experiencia de los grupos de valor, consolidar la trazabilidad de las interacciones, garantizar el respaldo legal de las actuaciones administrativas y optimizar la gestión interna de los servicios digitales de la Secretaría Distrital de Salud, permitiendo que Agilínea se consolide plenamente como un recurso tecnológico estratégico.

Una segunda brecha significativa corresponde a la ausencia de servicios interoperables activos en la plataforma X-ROAD, la plataforma de interoperabilidad dispuesta por el gobierno nacional que permite el intercambio seguro de información entre entidades. Esta conexión ayudaría a que los trámites sean más rápidos porque los ciudadanos no tendrían que presentar los mismos documentos varias veces, ya que la información se consultaría directamente entre entidades. Sin embargo, por problemas técnicos y operati-

vos, la Secretaría no ha podido activar sus servicios en esta plataforma, lo que significa que los trámites siguen siendo más lentos y requieren más pasos de lo necesario. Esta situación afecta directamente a las personas que necesitan realizar trámites, quienes deben seguir entregando papeles y documentos que otras entidades del Estado ya tienen, limitando la capacidad institucional para ofrecer trámites más ágiles y eficientes.

Adicionalmente, se identifican brechas relacionadas con la gestión de proyectos de TI y la consolidación del conocimiento institucional. Cuando la entidad desarrolla o implementa nuevos sistemas tecnológicos, no documenta las lecciones aprendidas, lo que genera la repetición de errores y debilita la madurez en gestión de proyectos tecnológicos. Además, la entidad tiene dificultades para manejar sus datos de manera ordenada: no hay claridad sobre cuáles son los datos más importantes, no se evitan las duplicaciones de información, y no hay un responsable claro que coordine cómo se usa y protege la información institucional. Esto hace que sea más difícil tomar decisiones basadas en datos confiables y aprovechar la información que la Secretaría ya tiene para mejorar sus servicios. Estas deficiencias reflejan la ausencia de un gobierno de datos robusto y de responsabilidades claras sobre la gestión, administración y aseguramiento de la información institucional.

Finalmente, existen debilidades en la seguridad y protección de los sistemas tecnológicos. La entidad no realiza auditorías internas completas para verificar que la información esté bien protegida, no hace pruebas regulares para asegurarse de que los sistemas críticos puedan recuperarse rápidamente si algo falla, y no tiene procedimientos formales para responder a ataques cibernéticos o problemas de seguridad digital. Respecto al uso de tecnologías emergentes de la cuarta revolución industrial, la Secretaría de Salud no tiene responsabilidad directa sobre productos específicos dentro de la Política de Bogotá Territorio Inteligente, según lineamientos de la Consejería Distrital de TIC, por lo que su rol se limita a la alineación institucional con el marco estratégico distrital.

El cierre de estas brechas requiere acciones coordinadas entre la Dirección de Tecnologías de la Información, la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, y las áreas misionales, orientadas a fortalecer la infraestructura tecnológica, mejorar la seguridad de la información, consolidar el conocimiento institucional, habilitar la interoperabilidad, y garantizar que los servicios de TI soporten de manera efectiva la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía.

## 4.8. Entidades que interactúan con la Secretaría en el marco de la implementación del Modelo

En el marco de la implementación del Modelo, la identificación de las entidades que interactúan con la Secretaría Distrital de Salud resulta necesaria, con el fin de profundizar en el rol que cumplen estos actores de manera indirecta en la gobernanza, la articulación interinstitucional y la operación sectorial del Modelo. Este apartado permite comprender cómo las diferentes entidades, instancias y organismos de control contribuyen, desde sus competencias y responsabilidades, a fortalecer la relación Estado-Ciudadanía, garantizar la coherencia en la aplicación de los lineamientos distritales y retroalimentar de manera permanente la gestión institucional. En este sentido, se presenta a continuación la descripción de los principales actores que interactúan con esta Secretaría, así como su papel específico en la implementación, seguimiento y mejora continua del Modelo.

### 4.8.1. Veeduría Distrital

En el marco del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, la Veeduría Distrital cumple un rol estratégico como órgano de control preventivo, acompañamiento técnico y promoción del control social, orientado a fortalecer la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la gestión pública. Su actuación se enmarca en los principios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y se articula de manera directa con las políticas de Estado–Ciudadanía que conforman la Dimensión 3 del MIPG, las cuales son de especial relevancia para entidades como la Secretaría Distrital de Salud, dada su alta interacción con la ciudadanía y la naturaleza sensible de los servicios que presta.

Desde la perspectiva del Modelo de Relacionamiento, la Veeduría Distrital contribuye a garantizar que la interacción entre las entidades del Distrito y la ciudadanía se desarrolle bajo criterios de integridad, acceso a la información, rendición de cuentas efectiva y participación incidente. En el caso de la Secretaría Distrital de Salud, este acompañamiento resulta fundamental para identificar riesgos y alertar sobre posibles fallas institucionales asociadas a la prestación de servicios, la gestión de trámites misionales y la atención a poblaciones con necesidades diferenciales, incorporando un enfoque preventivo y pedagógico que trasciende el control posterior.

De manera específica, la Veeduría Distrital acompaña y evalúa, desde la vigencia 2025, la implementación de las políticas Estado-ciudadanía de manera agregada a través del índice “INCIDE, Medir para transformar”, calificando a las entidades a través de cuatro dimensiones: Modelo de relacionamiento, acceder a información pública, acceder a bienes y participación ciudadana en la gestión pública. Las dimensiones de INCIDE muestran cómo las entidades informan, atienden, escuchan y trabajan con la ciudadanía, identificando así avances y oportunidades para fortalecer un Estado más abierto, transparente e inclusivo.

Esta medición aporta recomendaciones técnicas para mejorar la calidad de la información, la accesibilidad de los canales y la pertinencia de los espacios de diálogo. Para la Secretaría, estos insumos constituyen referentes clave para ajustar sus procesos y procedimientos internos, así como las estrategias de relacionamiento con la ciudadanía.

Adicionalmente, la Veeduría Distrital promueve y fortalece el ejercicio del control social, impulsando la conformación y cualificación de veedurías ciudadanas y otros mecanismos de vigilancia sobre la gestión pública. En el marco del MDRIC, esta labor se articula con los escenarios de rendición de cuentas y participación ciudadana promovidos por la Secretaría Distrital de Salud, contribuyendo a que estos espacios trasciendan lo informativo y se consoliden como instancias reales de seguimiento, incidencia y corresponsabilidad en la gestión del sector salud.

En el contexto de la gobernanza del Modelo, la Veeduría Distrital también actúa como un actor clave en la generación de alertas tempranas, insumos técnicos y recomendaciones que pueden ser incorporadas por la Secretaría Distrital de Salud a través de instancias como la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. De esta manera, su rol fortalece la toma de decisiones institucionales, contribuye a la gestión preventiva de riesgos y permite cerrar brechas entre la gestión pública en salud y las expectativas de la ciudadanía.

### 4.8.2. Subredes Integradas de Servicios de Salud

Las Subredes Integradas de Servicios de Salud constituyen un actor fundamental del sector salud del Distrito Capital, en tanto son las entidades responsables de la prestación directa de los servicios de salud a la población y uno de los principales puntos de contacto entre el Estado y la ciudadanía. Su rol resulta

estratégico dado que concentran gran parte de la interacción cotidiana con las personas usuarias, especialmente en escenarios asociados al acceso a bienes y servicios, la información en salud y la atención presencial.

En Bogotá, la red pública hospitalaria se organiza en cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud: la Subred Norte, con cobertura en las localidades de Usaquén, Suba, Chapinero, Engativá, Barrios Unidos y Teusaquillo; la Subred Sur, que presta servicios en Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz; la Subred Centro Oriente, con presencia en Santa Fe, La Candelaria, Los Mártires, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal; y la Subred Sur Occidente, que cubre las localidades de Kennedy, Bosa, Fontibón y Puente Aranda. Esta distribución territorial permite garantizar la atención a la población desde un enfoque de cercanía, continuidad e integralidad en los diferentes territorios de la ciudad.

Desde la perspectiva del Modelo, las Subredes Integradas de Servicios de Salud operan como actores clave para materializar los principios de accesibilidad, oportunidad, enfoque diferencial y trato digno en la relación con la ciudadanía. A través de sus hospitales, centros de atención y equipos territoriales, las Subredes canalizan demandas ciudadanas, orientan sobre trámites y servicios, gestionan solicitudes y contribuyen a la garantía del derecho fundamental a la salud, en articulación con la Secretaría Distrital de Salud como ente rector del sector. Así, su cercanía con los territorios y con poblaciones prioritarias las convierte en una fuente clave de información para retroalimentar la gestión institucional y fortalecer la implementación del Modelo desde una perspectiva territorial.

Es importante resaltar que las Subredes son entidades autónomas que, como entidades del Distrito, tienen también la obligación de implementar el MDRIC de acuerdo con sus lógicas y procesos internos. Sin embargo, desde 2024 y a lo largo de 2025 las Subredes han participado en procesos de articulación institucional liderados por la Secretaría Distrital de Salud, que buscan alinear los lineamientos distritales de relacionamiento a nivel sectorial. Esta articulación resulta especialmente relevante para asegurar coherencia en la información que se entrega a la ciudadanía, fortalecer los canales de atención, mejorar la experiencia del usuario e identificar barreras, necesidades y oportunidades de mejora en la prestación de los servicios.

Adicionalmente, las Subredes cumplen un papel importante en los escenarios de participación ciudadana y rendición de cuentas, al facilitar espacios de diálogo con la comunidad, organizaciones sociales y grupos de interés, y al aportar insumos para los procesos de escucha activa y control social. Su cercanía con los territorios y con poblaciones prioritarias las convierte en una fuente clave de información para orientar decisiones institucionales y fortalecer la implementación del Modelo desde una perspectiva territorial y sectorial.

### 4.8.3. Capital Salud EPS

Capital Salud EPS es otro actor estratégico dentro del sector salud del Distrito Capital, en tanto es la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado y contributivo con mayor cobertura en Bogotá y cumple un papel clave en el aseguramiento de amplios sectores de la población, especialmente de grupos de valor con mayores condiciones de vulnerabilidad. Esta entidad, es uno de los principales puntos de contacto entre la ciudadanía y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, particularmente en los escenarios de acceso a bienes y servicios, información y orientación en salud.

Capital Salud EPS tiene cobertura en la totalidad de las localidades de Bogotá D.C., garantizando el aseguramiento en salud de la población afiliada y articulando su operación con la red pública y privada de prestadores de servicios de salud, incluidas las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Esta cobertura distrital le permite interactuar de manera directa y permanente con la ciudadanía gestionar solicitudes re-

lacionadas con afiliación, traslados, autorizaciones y acceso a servicios, y canalizar demandas ciudadanas que inciden directamente en la experiencia de los usuarios frente al sistema de salud.

Desde la perspectiva del Modelo de Relacionamiento y como ente autónomo, Capital Salud EPS actúa como un actor clave para materializar los principios de accesibilidad, oportunidad, trato digno y enfoque diferencial, en coordinación con la Secretaría Distrital de Salud como ente rector del sector. Su interacción cotidiana con la población afiliada genera información relevante sobre barreras de acceso, necesidades de orientación y expectativas ciudadanas, insumos que resultan fundamentales para fortalecer los procesos de articulación institucional y mejorar la coherencia del relacionamiento entre las entidades del sector salud.

Adicionalmente, Capital Salud EPS, por mandato normativo, también participa en escenarios de rendición de cuentas, atención al usuario y articulación interinstitucional, lo que permite retroalimentar la gestión pública distrital desde la experiencia directa de los afiliados. Como actor clave, contribuye a consolidar una visión integral del sector salud, en la que el aseguramiento, la prestación de servicios y la rectoría se articulan para fortalecer la confianza ciudadana, mejorar la experiencia de los usuarios y garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud en el Distrito Capital.

## 4.9. Entidades e instancias involucradas en la gobernanza para la implementación del MDRIC en la Secretaría Distrital de Salud

La implementación del MDRIC cuenta con una estructura de gobernanza que articula actores distritales, sectoriales e institucionales, cada uno con responsabilidades diferenciadas pero complementarias. Esta gobernanza permite orientar, coordinar y hacer seguimiento a las acciones asociadas a los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía, garantizando su alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y con los lineamientos definidos a nivel distrital. En este sentido, resulta fundamental identificar y describir el rol que cumplen las entidades e instancias que intervienen en el direccionamiento estratégico, la articulación interinstitucional y la implementación operativa del Modelo al interior de la Secretaría Distrital de Salud, las cuales se presentan a continuación.

### 4.9.1. Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

La Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá cumple un papel estratégico en la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, en su calidad de entidad rectora y articuladora del proceso a nivel distrital. En el marco del Decreto Distrital 542 de 2023 y del Manual del Modelo, esta entidad lidera la coordinación interinstitucional necesaria para garantizar que todas las entidades del Distrito adopten lineamientos comunes y desarrollen acciones coherentes orientadas al fortalecimiento de la relación Estado–Ciudadanía.

En el marco del MIPG, la Secretaría General coordina la implementación de las políticas de gestión y desempeño que afectan la relación entre el Estado y la ciudadanía, garantizando que las entidades adopten criterios, estándares y lineamientos homogéneos para fortalecer el servicio público. Desde esta perspectiva, su función no se limita a emitir orientaciones, sino que actúa como articuladora técnica y metodológica, impulsando mejoras continuas en la interacción ciudadano–institución y asegurando que el MDRIC se incorpore en la planeación, operación y evaluación de cada entidad.

Para entidades como la Secretaría Distrital de Salud, este rol es determinante, dado que permite alinear sus procesos misionales con enfoques de accesibilidad, lenguaje claro, enfoque diferencial, simplificación, transparencia y participación, fundamentales para garantizar el derecho a la salud y fortalecer la confianza institucional.

De igual forma, la Secretaría General promueve la conformación y funcionamiento de los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño y de las Mesas Técnicas de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía, instancias responsables de articular esfuerzos internos, realizar seguimiento a las acciones derivadas del Modelo y asegurar la incorporación de recursos para su implementación. Adicionalmente, desarrolla y pone a disposición de las entidades procesos tipo, orientaciones técnicas y estrategias de estandarización que facilitan la adopción del Modelo de manera homogénea y eficiente.

Estas responsabilidades sitúan a la Secretaría General como la entidad encargada de garantizar que el relacionamiento con la ciudadanía se gestione bajo criterios de coherencia, accesibilidad, enfoque diferencial y transparencia, y que su implementación contribuya de manera efectiva al fortalecimiento de la confianza de la relación Estado-ciudadanía en Bogotá.

### 4.9.2 Instancias relacionadas

En el marco de la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, la gobernanza institucional adquiere un papel determinante para asegurar que todas las entidades del Distrito avancen de manera articulada hacia una relación más cercana, transparente y efectiva con la ciudadanía. En este escenario, las comisiones lideradas por la Secretaría General se consolidan como las instancias que orientan, alinean y dan coherencia a las acciones que deben desarrollar las entidades, entre ellas la Secretaría Distrital de Salud, para transformar su interacción con sus usuarios y grupos de valor.

Comisión Intersectorial de Gestión y Desempeño

La Comisión Intersectorial de Gestión y Desempeño se constituye como la instancia rectora del Modelo desde la cual la Secretaría General establece lineamientos y criterios comunes para la implementación del relacionamiento en toda la administración. Esta comisión garantiza que políticas como servicio a la ciudadanía, transparencia, racionalización de trámites, gobierno digital y participación ciudadana se integren de manera coherente, evitando esfuerzos fragmentados y promoviendo una visión integral que fortalezca la confianza pública. Para la Secretaría Distrital de Salud, esta orientación resulta esencial, dada la naturaleza misional de la entidad y la sensibilidad de los servicios que presta, que requieren un relacionamiento sólido, informado y permanente con la ciudadanía.

Comisión Intersectorial de Servicio a la Ciudadanía

A su vez, en la Comisión Intersectorial de Servicio a la Ciudadanía la Secretaría General provee los lineamientos para mejorar la calidad de la atención y la experiencia de los usuarios. Desde esta instancia se promueven estándares de servicio, lineamientos para el funcionamiento de los canales de atención y orientaciones para incorporar enfoques diferenciales y lenguaje claro. Estos lineamientos son especialmente relevantes para la Secretaría Distrital de Salud, que atiende a poblaciones diversas, con necesidades específicas y que depende de canales accesibles, oportunos y confiables para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

La Secretaría Distrital de Salud participa permanentemente en esta comisión, y de acuerdo con lo establecido en el Manual del Modelo, también participa el Defensor de la Ciudadanía, quien aporta la perspectiva de los usuarios y fortalece la articulación necesaria para mejorar la experiencia ciudadana.

Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Secretaría Distrital de Salud cumple una función de dirección estratégica orientada a garantizar que el relacionamiento con la ciudadanía se integre de manera transversal a la gestión institucional. Desde esta instancia se asegura que el Modelo haga parte del enfoque estratégico de la entidad, se definen prioridades institucionales alineadas con las políticas de gestión y desempeño del MIPG y se orientan las decisiones necesarias para garantizar la disponibilidad de recursos humanos, técnicos y presupuestales que permitan su implementación efectiva.

Así mismo, el Comité ejerce un rol central en el fortalecimiento de la institucionalidad interna del Modelo en la Secretaría. En este sentido, aprueba la creación, actualización y los lineamientos de la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía, valida los roles, responsabilidades y mecanismos internos de coordinación, aprueba documentos y propuestas, y acoge formalmente a esta Mesa como la instancia operativa encargada de liderar la implementación del MDRIC al interior de la entidad, en coherencia con MIPG en alineación con el Modelo MAS Bienestar.

En materia de seguimiento y toma de decisiones, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño revisa de manera periódica los avances del Modelo a partir de los informes presentados por la Mesa Técnica, así como los resultados de los instrumentos de medición asociados al MIPG, como el FURAG, auditorías internas y ejercicios de diagnóstico institucional. A partir de esto, adopta decisiones orientadas a mejorar la implementación del Modelo y a resolver problemáticas estructurales que afectan el relacionamiento con la ciudadanía y la calidad del servicio.

De igual forma, el Comité garantiza la integración de las políticas de Estado–Ciudadanía que conforman la Dimensión 3 del MIPG, alineando las acciones del Modelo con las políticas de servicio a la ciudadanía, racionalización de trámites, participación ciudadana en la gestión pública, transparencia y acceso a la información pública y gobierno digital. Esta articulación permite coordinar el trabajo entre las dependencias misionales y de gestión de la SDS y orientar acciones transversales que fortalecen la interacción institucional con los diferentes grupos de valor.

Finalmente, en concordancia con los principios del MIPG y los lineamientos del Modelo Distrital, el Comité cumple un papel clave en la garantía de la voz ciudadana dentro de la Secretaría Distrital de Salud, al recibir y analizar los informes del Defensor de la Ciudadanía y otros insumos de escucha ciudadana. Con base en esta información, orienta ajustes institucionales acordes con las necesidades identificadas y promueve acciones de mejora continua.

Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía

Así mismo, al interior de cada entidad, en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, operan las Mesas Técnicas de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía, que funcionan como espacios internos de articulación para la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía. En la Secretaría Distrital de Salud, esta Mesa ha permitido coordinar a las dependencias responsables de las políticas que conforman el Modelo, consolidar diagnósticos, identificar necesidades

de mejora y adaptar los lineamientos distritales a los procesos misionales de salud pública, inspección y vigilancia, aseguramiento y prestación de servicios. Su propósito es garantizar que la implementación del Modelo responda a las realidades de la entidad y a las necesidades de los grupos de valor identificados y que interactúan con la SDS.

En la Secretaría Distrital de Salud, esta Mesa fue creada en febrero de 2023 como instancia encargada de coordinar internamente las políticas Estado-ciudadanía. Posteriormente, en septiembre de 2024, el acta de creación fue actualizada de manera articulada con los líderes de las políticas de Estado–Ciudadanía, con el fin de fortalecer su alcance, precisar roles y responsabilidades, e incorporar los lineamientos normativos expedidos en el marco de la adopción del Modelo. Esta actualización fue presentada y aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, lo que consolidó a la Mesa como la instancia oficial para orientar, coordinar y hacer seguimiento a la implementación del Modelo.

Desde agosto de 2024, la Mesa ha sesionado de manera ordinaria en diecisiete oportunidades, manteniendo una periodicidad constante y un trabajo sostenido entre las áreas participantes. Este funcionamiento activo ha permitido avanzar de manera significativa en la fase de implementación del Modelo, generar productos técnicos: lineamiento de caracterización de grupos de valor, lineamiento para medir la satisfacción y la experiencia ciudadana, articulación de la asistencia técnica de las Direcciones Servicio a la Ciudadanía y Participación y metodológicos, revisar y ajustar de manera gradual procesos de relacionamiento y procedimientos y promover espacios de interacción tanto con los equipos de la Secretaría como con la ciudadanía. Como resultado, la SDS ha logrado fortalecer la gobernanza interna del Modelo, consolidar una ruta institucional más clara para la mejora del relacionamiento con sus grupos de valor y avanzar progresivamente hacia las fases de implementación plena y de evaluación.

De acuerdo con lo establecido en el Manual del Modelo, esta Mesa cuenta con la participación permanente de los líderes de política y equipos técnicos, así como con la participación del Defensor de la Ciudadanía. La presencia de esta figura es fundamental para garantizar la incorporación de la perspectiva ciudadana, identificar barreras reales en la experiencia de servicio, promover la escucha activa y orientar decisiones institucionales encaminadas a mejorar el relacionamiento y la atención a la ciudadanía.

De acuerdo con todo lo anteriormente señalado, se puede observar que la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía se sustenta en una arquitectura de gobernanza que articula de manera complementaria a la Secretaría General, como entidad rectora del Modelo; a las entidades distritales, entre ellas la Secretaría Distrital de Salud, como responsables de su implementación operativa; y a la Veeduría Distrital, como actor estratégico de control preventivo y acompañamiento técnico.

Esta estructura permite que el relacionamiento con la ciudadanía se gestione de forma coherente, transversal y alineada con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, garantizando que las políticas de Estado–Ciudadanía se integren a la planeación, ejecución y evaluación institucional. En este marco, la ciudadanía deja de ser un receptor pasivo de la gestión pública y se consolida como un actor central del Modelo, cuya voz, experiencia y control social retroalimentan de manera permanente las decisiones institucionales, fortaleciendo la confianza, la transparencia y la legitimidad de la gestión pública en el sector salud del Distrito Capital.

A partir de esta estructura de gobernanza y de la implementación progresiva del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, la Secretaría Distrital de Salud ha desarrollado diversos ejercicios de interacción y escucha con la ciudadanía, orientados a recoger percepciones, experiencias y necesidades asociadas a los escenarios de relacionamiento definidos por el Modelo.

Estos ejercicios constituyen un insumo fundamental para el diagnóstico institucional, en la medida en que permiten contrastar los lineamientos normativos y estratégicos con la experiencia real de los grupos de valor que interactúan con la entidad. En este sentido, el análisis de los resultados obtenidos en los espacios de participación, diálogos ciudadanos y ejercicios de consulta se presenta a continuación como una herramienta clave para identificar avances, brechas y oportunidades de mejora en el relacionamiento con la ciudadanía, y para orientar la toma de decisiones y la definición de acciones de mejora a corto y mediano plazo.

# 5. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE LA CIUDADANÍA EN LOS ESCENARIOS DE RELACIONAMIENTO.

## 5.1. Identificación de necesidades en ejercicios internos e interinstitucionales de la Secretaría Distrital de Salud

Para el análisis de las necesidades identificadas en los ejercicios internos de la Secretaría Distrital de Salud, resulta fundamental examinar el rol y las acciones desarrolladas por las instancias y dependencias que intervienen, directa o indirectamente, en articulación institucional creadas para la implementación del Modelo.

En este sentido, la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía se constituye como el principal espacio interno de coordinación, seguimiento y toma de decisiones técnicas, desde el cual se han impulsado procesos de formalización, implementación, evaluación y articulación sectorial del Modelo. El análisis de sus actividades permite comprender cómo se han identificado brechas, necesidades y oportunidades de mejora en el relacionamiento con la ciudadanía, a partir del trabajo articulado entre las dependencias responsables de las políticas Estado–Ciudadanía y los distintos escenarios de interacción institucional.

### 5.1.1. Mesa Técnica de apoyo a relacionamiento con la ciudadanía de la SDS

Generalidades

Entre agosto de 2024 y diciembre de 2025 se realizaron diecisiete (17) sesiones de la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía, evidenciando un ejercicio sostenido y continuo de articulación institucional. Las sesiones contaron de manera recurrente con la participación de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, la Dirección de Planeación Institucional, la Dirección de Participación y la Defensora de la Ciudadanía, lo que permitió asegurar una mirada integral de las políticas Estado–Ciudadanía y de los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía.

Durante el segundo semestre de 2024 se llevaron a cabo cuatro reuniones, concentrándose en la fase de formalización y actualización de los lineamientos de la Mesa Técnica, de acuerdo con las ajustes y normativa expedida por la Secretaría General de la Alcaldía. A partir de 2025, las sesiones se desarrollaron de manera regular, con una frecuencia aproximada mensual, lo que permitió avanzar hacia fases de implementación, seguimiento y evaluación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía.

En términos temáticos, las sesiones abordaron de manera progresiva asuntos estratégicos y operativos, entre los que se destacan: la creación y aprobación normativa de la Mesa Técnica; la definición y adopción de su reglamento interno; la construcción del documento diagnóstico del Modelo; el seguimiento al plan de acción; la articulación con entidades del sector salud; el desarrollo de ejercicios ciudadanos; la construcción de lineamientos de para la caracterización de la ciudadanía y los grupos de valor de Secretaría; y la articulación de las asistencias técnicas de la Subsecretaría y sectorial para la implementación del Modelo.

Descripción del ejercicio y principales productos

El ejercicio de las Mesas Técnicas se consolidó como un espacio clave de gobernanza interna para la implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía en la Secretaría Distrital de Salud. En una primera etapa, las sesiones se orientaron a la formalización institucional, logrando como productos concretos la creación de la Mesa Técnica mediante acto administrativo, la elaboración y aprobación de su reglamento, y su validación en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Posteriormente, el trabajo de la Mesa permitió avanzar en la fase de diagnóstico e implementación, mediante la construcción y aprobación del índice del documento diagnóstico del Modelo, la creación de un repositorio de información, el seguimiento sistemático al plan de acción y la articulación de los avances con los resultados de auditoría de Control Interno y con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

De manera paralela, la Mesa Técnica funcionó como un espacio de coordinación operativa para el desarrollo de ejercicios de interacción con la ciudadanía, tales como el II Diálogo Ciudadano, los espacios de levantamiento de información territorial y la tabulación y análisis de resultados de los ejercicios participativos. Así mismo, se consolidaron productos estratégicos como el lineamiento de caracterización de la ciudadanía y los grupos de valor, los formatos de caracterización para personas naturales y jurídicas, y los insumos para el reporte del índice “Incide” de la Veeduría Distrital.

Finalmente, en las sesiones más recientes se fortaleció el enfoque de asistencia técnica y articulación sectorial, abordando la necesidad de unificar la asistencia técnica que brinda la entidad, revisar la metodología de trabajo con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, y articular las acciones de la Subsecretaría, la Dirección de Planeación Institucional y las dependencias que interactúan directamente con la ciudadanía.

Necesidades identificadas en el relacionamiento con la ciudadanía

Del análisis transversal de las sesiones de la Mesa Técnica se identifican necesidades recurrentes que inciden directamente en el relacionamiento con la ciudadanía. En primer lugar, se evidenció la necesidad de fortalecer la articulación interna entre las dependencias líderes de las políticas Estado-Ciudadanía, garantizando una coordinación más estructurada y permanente que permita evitar la fragmentación de acciones y asegurar coherencia institucional en la implementación del Modelo.

Así mismo, se identificó la necesidad de contar con información sistemática y actualizada sobre la ciudadanía y los grupos de valor, a través de la adopción e implementación efectiva del lineamiento de caracterización institucional, de manera que los espacios de participación, la oferta de servicios y la publicación de información respondan de forma más precisa a las necesidades territoriales y poblacionales de la ciudadanía.

Otra necesidad relevante está asociada al fortalecimiento de los espacios de participación ciudadana, tanto para el levantamiento de información como para la retroalimentación de resultados. De igual forma, se evidencia la necesidad de mejorar la publicación de información, los canales de atención y los desarrollos tecnológicos, con énfasis en la unificación de canales y en la mejora de la experiencia ciudadana.

Finalmente, se identifica la necesidad de articular y fortalecer la asistencia técnica que brindan las dependencias que lideran las políticas Estado-ciudadanía a las entidades del sector salud, para evitar las acciones fragmentadas y consolidar una metodología común que facilite la implementación del Modelo, el intercambio de experiencias y mejorar el relacionamiento con la ciudadanía a nivel sectorial.

### 5.1.2. Mesas de trabajo institucionales

En el marco de este diagnóstico para la implementación del Modelo, la Dirección de Servicio a la Ciudadanía desarrolló mesas técnicas con diferentes dependencias misionales de la Secretaría Distrital de Salud, con el propósito de identificar las actividades puntuales de gestión institucional que realiza la entidad y la forma en que llevan a cabo el relacionamiento con la ciudadanía.

Conforme al Manual del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, se identificaron cuatro elementos trasversales que inciden en la implementación del modelo y por ende en el desarrollo del Modelo de Atención en Salud – MAS Bienestar, particularmente en lo respecta a su enfoque de bienestar integral, Atención Primaria Social y fortalecimiento de la confianza ciudadana. Estos elementos son: satisfacción ciudadana, gestión de peticiones, lenguaje claro y coordinación del relacionamiento interno.

Con respecto al elemento de satisfacción ciudadana, este es transversal en tanto que es el insumo por excelencia para la identificación de necesidades reales y percibidas. La evaluación de la percepción de los grupos de valor retroalimenta la planeación, ajusta la oferta y prioriza las acciones, es la fuente cualitativa y cuantitativa que revela las brechas entre lo que la Secretaría ofrece y lo que la ciudadanía experimenta, convirtiéndolo en un criterio para redefinir y evaluar acciones, programas o políticas de la entidad.

Los elementos de gestión de peticiones y lenguaje claro, funciona igualmente como identificador de necesidades, pero desde un enfoque directo, espontaneo, cuantitativo y no mediada de la ciudadanía. Son las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de información que permiten identificar temáticas críticas, barreras de acceso, fallas de diseño institucional y expectativas insatisfechas; por ello, su gestión trasciende la respuesta formal y se integra como insumo para la toma de decisiones. A su vez, el uso de lenguaje claro no es un asunto comunicativo de forma, sino una condición para que las necesidades puedan ser atendida de manera efectiva: si la información no es comprensible, accesible y pertinente, las personas no logran solucionar adecuadamente lo que requieren ni ejercer plenamente sus derechos.
.
Finalmente, la coordinación del relacionamiento interno es transversal e incidente porque debela si la identificación de necesidades esta fragmentada por áreas, canales o políticas y si de esta misma manera la entidad se encuentra dando respuesta a las necesidades. En este sentido, la identificación de necesidades requiere de una coordinación (armonizar funciones, evitar duplicidades, definir prioridades) al interior de la entidad con el fin de ofrecer a la ciudadanía el acceso a la información pública, participación incidente y la posibilidad de exigir cuentas claras.

- **Satisfacción ciudadana y experiencia del servicio**

Las mesas técnicas evidencian la ausencia de instrumentos institucionales estandarizados para medir la satisfacción ciudadana o la experiencia del servicio en la Secretaría Distrital de Salud. La gestión actual se concentra en el registro operativo de atenciones y en la resolución funcional de necesidades en salud, priorizando resultados clínicos y administrativos como afiliaciones, asignación de citas, remisiones y activación de rutas de atención.

Si bien la entidad cuenta con sistemas robustos de información clínica, epidemiológica y de vigilancia en salud pública —como registros de tamizajes, eventos y gestión del riesgo—, estos no permiten comprender cómo la ciudadanía experimenta el proceso de orientación, acceso, atención y respuesta institucional. En consecuencia, no se dispone de información sistemática sobre aspectos clave del servicio, tales como claridad de la información, oportunidad, trato recibido o satisfacción con los canales de atención.

Este vacío limita la posibilidad de integrar las políticas Estado–ciudadanía, al no contar con un indicador transversal y comparable que permita evaluar, desde la perspectiva ciudadana, el desempeño global de la entidad. Así mismo, dificulta la toma de decisiones estratégicas orientadas a la mejora continua, la priorización de acciones y el fortalecimiento de la gobernanza institucional.

Desde la perspectiva del Modelo MAS Bienestar, la ausencia de medición de la experiencia ciudadana debilita la evaluación de la confianza, comprensión y apropiación de las rutas, servicios y estrategias implementadas, afectando la capacidad institucional para verificar si los resultados en salud se traducen efectivamente en bienestar percibido por la ciudadanía.

- **Subregistro de peticiones ciudadanas**

Las mesas de trabajo permitieron identificar prácticas de atención de solicitudes ciudadanas que no se encuentran plenamente alineadas con la normatividad vigente, particularmente en lo relacionado con el registro obligatorio de peticiones en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas “Bogotá te Escucha”.

A pesar de los lineamientos establecidos en el Acuerdo 731 de 2018 y la Circular 007 de 2018 de la Secretaría General, se evidencian casos en los que solicitudes que cumplen criterios de petición, queja, reclamo, sugerencia o denuncia no son registradas, o lo son de manera incompleta o extemporánea.

No registrar la totalidad de las solicitudes ciudadanas o hacerlo de forma inoportuna, irregular o incompleta, expone a la Secretaría a la materialización de riesgos que pueden comprometer la gestión institucional, entre los cuales se destacan:

Subregistro de información: La omisión de registros impide conocer con precisión el volumen y la naturaleza de las inquietudes de la ciudadanía, dificultando la toma de decisiones estratégicas, tanto para la atención a la ciudadanía como para las dependencias misionales, debilita la planeación institucional y limita la posibilidad de identificar fallas en la prestación de los servicios.

Inoportunidad en la atención: Al no estar debidamente registradas, muchas solicitudes pueden quedar sin respuesta dentro de los plazos establecidos, afectando los derechos de los y las interesadas y generando desconfianza frente a la capacidad de la Secretaría para atender o satisfacer las necesidades de la ciudadanía.

Falta de trazabilidad: La ausencia de registro impide hacer seguimiento a la gestión de cada caso, limita la posibilidad de monitorear su avance y dificulta el control de los tiempos y responsables asignados, reduciendo la transparencia en la actuación administrativa.

Materialización de riesgos: El subregistro y la atención deficiente o extemporánea de las solicitudes pueden derivar en acciones legales contra la entidad, con posibles consecuencias disciplinarias o de responsabilidad administrativa, además del consecuente deterioro de la imagen institucional.

La gestión integral, oportuna y trazable de las peticiones no solo constituye una obligación legal, sino un componente fundamental del relacionamiento con la ciudadanía y de la mejora continua del servicio, en coherencia con el Modelo de Relacionamiento Integral y los principios de MAS Bienestar. En el ejercicio que adelanta la Dirección de Servicio a la Ciudadanía también se ha evidenciado que falta de unidad de criterios con respecto a la clasificación de las peticiones que ingresan por los distintos canales, sobre todo de aquellos que no están bajo la línea de esta Dirección.  Se están enviando solicitudes y peticiones ciu-

dadanas remitidas directamente a las áreas, solo porque en el asunto de la solicitud el ciudadano hace referencia a un número de expediente o trámite, pero no hay un análisis de fondo del requerimiento, esto genera un número importante de quejas, más que todo en la atención presencial en los módulos de la Secretaría, situación evidenciada en el diligenciamiento de la encuesta de satisfacción. Esta situación no permite hacer un registro en el sistema dispuesto para tal fin Bogotá Te Escucha y en consecuencia el análisis y seguimiento propios que hacen tanto la Alcaldía Mayor como la Dirección con respecto al cumplimiento de criterios de calidad de la respuesta.

- **Lenguaje claro y accesibilidad de la información**

En relación con el uso de lenguaje claro, las mesas técnicas evidencian barreras significativas de comprensión y acceso a la información por parte de la ciudadanía. Se identifican formularios complejos, contenidos técnicos poco comprensibles y mensajes institucionales que no consideran las capacidades reales de los grupos de valor, afectando especialmente a personas con baja alfabetización digital, población migrante, trabajadores informales y personas con discapacidad.

Si bien estas barreras son parcialmente mitigadas por figuras operativas como orientadores y agendadores, se identifica la ausencia de lineamientos institucionales, guías o estándares que garanticen la producción sistemática de información clara, accesible y comprensible. El principal hallazgo no es la falta de información, sino la falta de información comprensible que permita a la ciudadanía orientarse de manera autónoma.

La inexistencia de criterios homogéneos genera prácticas dispersas entre dependencias, debilita la coherencia del mensaje institucional y fragmenta la experiencia ciudadana. Esto incrementa la dependencia de intermediarios humanos, congestiona los canales de atención y profundiza inequidades en el acceso a la información.

Dado que el Modelo MAS Bienestar se fundamenta en la claridad de las rutas de atención y en la toma de decisiones informadas, estas debilidades impactan directamente su implementación, aumentando la ineficiencia institucional y limitando la prevención y gestión integral del riesgo en salud.

- **Coordinación del relacionamiento interno institucional**

Finalmente, en relación con la coordinación del relacionamiento interno, las mesas evidencian esfuerzos de articulación entre dependencias, pero también vacíos estructurales, especialmente en la interacción con la Subsecretaría de Participación, Gestión Territorial y Servicio a la Ciudadanía. La coordinación depende en gran medida de capacidades individuales y no de un diseño institucional integrado, lo que genera fragmentación en la gestión territorial y participativa.

Se identifican diferencias significativas entre entornos misionales en cuanto a su articulación con procesos de participación. Mientras algunos cuentan con vínculos consolidados, otros reportan ausencia de interacción con líderes territoriales, instancias de participación o procesos comunitarios, lo que deriva en convocatorias aisladas, duplicidad de esfuerzos y falta de planificación conjunta.

La ausencia de lineamientos, protocolos o herramientas institucionales para orientar la participación social y territorial limita la articulación de las políticas Estado–ciudadanía y debilita la implementación del Modelo de Relacionamiento Integral. Desde la perspectiva de MAS Bienestar, estas debilidades afectan la sostenibilidad de los espacios participativos y reducen la incidencia real de la ciudadanía en las decisiones públicas, comprometiendo los objetivos de bienestar integral y gobernanza territorial.

### 5.1.3. Mesas desarrolladas con las entidades del sector salud

En cuanto a las actividades sobre el trabajo adelantado con entidades del sector salud, en el marco de la implementación y articulación del MDRIC el balance es el siguiente:

Durante el año 2024, la Secretaría Distrital de Salud, bajo el liderazgo de la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía, adelantó cuatro encuentros de socialización y mesas de trabajo con entidades del sector salud del Distrito Capital, específicamente con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud. Estos espacios estuvieron orientados principalmente a dar a conocer los lineamientos generales del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, promover su apropiación a nivel sectorial y generar un primer escenario de articulación.

En el año 2025 se evidenció un fortalecimiento significativo de los ejercicios de articulación sectorial, tanto en número como en diversidad de actores involucrados. En este periodo se desarrollaron diecisiete encuentros, que incluyeron socializaciones y mesas de trabajo con tres encuentros con la Subred Suroccidente, tres con la Subred Centro Oriente, dos con la Subred Norte, dos con la EPS Capital Salud y un espacio de balance sectorial correspondiente a la vigencia 2025, celebrado a finales de octubre, en el marco de la semana del Servicio a la ciudadanía. Estos encuentros permitieron compartir experiencias institucionales, identificar retos comunes en el relacionamiento con la ciudadanía y explorar oportunidades de mejora en los procesos de atención, información y participación en el sector salud.

Adicionalmente, durante 2025 se desarrollaron seis espacios de articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social. Estos espacios se constituyeron en escenarios estratégicos para compartir y revisar los avances del nivel nacional, frente a las actividades desarrolladas por la Secretaría Distrital de Salud y facilitar el intercambio de orientaciones técnicas que impactan directamente la prestación de servicios y la interacción con la ciudadanía.

En términos generales, se evidencia una evolución positiva en la gestión de la articulación interinstitucional, pasando de una fase inicial de socialización en 2024 a una fase de mayor consolidación y profundización en 2025. El aumento en el número de encuentros y la ampliación de los actores involucrados reflejan un esfuerzo de la Secretaría, como cabeza de sector, por fortalecer el trabajo conjunto con las distintas entidades.

### 5.1.4. Informes de la Veeduría Distrital

En el marco del Modelo, las acciones derivadas del acompañamiento y control preventivo ejercido por la Veeduría Distrital constituyen un insumo clave para la mejora continua del servicio a la ciudadanía y para el fortalecimiento de la accesibilidad, la inclusión y la calidad en la atención.

En este sentido, los informes técnicos emitidos por la Veeduría no solo representan ejercicios de verificación del cumplimiento normativo, sino que se configuran como mecanismos de retroalimentación institucional que orientan la toma de decisiones, la priorización de acciones correctivas y el ajuste de los procesos internos de relacionamiento. En este orden de ideas, a continuación, se presentan las acciones desarrolladas por la Secretaría, de acuerdo con los resultados del informe técnico de la Veeduría Distrital, detallando las acciones adelantadas, los responsables involucrados y los resultados obtenidos a partir de las recomendaciones formuladas.

**Respuesta a Informe técnico de la Veeduría Distrital**

En atención al informe técnico emitido por la Veeduría Distrital con ocasión de la visita realizada el 15 de mayo de 2024, y en cumplimiento de la normatividad vigente en materia de accesibilidad e inclusión**,** la Secretaría Distrital de Salud realizó una revisión integral de las recomendaciones formuladas.

Con el fin de garantizar una respuesta técnica, completa y articulada, se delegó a la Subdirección de Bienes y Servicios y a la Dirección de Servicio a la Ciudadanía la elaboración, ejecución y seguimiento de las acciones requeridas para atender los hallazgos identificados.

Como resultado de esta delegación, se llevaron a cabo reuniones conjuntas entre las dependencias responsables, en las cuales se definió un cronograma de actividades con tareas, responsables y plazos. Este plan permitió avanzar de manera organizada en la implementación de medidas orientadas a garantizar la accesibilidad física, comunicativa y funcional de los espacios de atención a la ciudadanía.

Las acciones se desarrollaron conforme a la metodología de itinerarios accesibles establecida por la Veeduría Distrital, la cual contempla los siguientes momentos:

a. Espacio proximal
b. Ingreso a la entidad
c. Circulación en el punto de servicio a la ciudadanía
d. Mobiliario
e. Baterías sanitarias
f. Capacitaciones

A continuación, se describen las acciones adelantadas en cada uno de estos componentes, así como las gestiones complementarias realizadas.

**a. Espacio proximal**

La Veeduría Distrital identificó barreras físicas en los andenes y escaleras cercanas a la entrada principal, que dificultaban el acceso de personas con discapacidad.

Tras la verificación correspondiente, la Secretaría Distrital de Salud constató que estas áreas no se encuentran bajo su administración**,** por lo cual no tiene competencia directa para intervenirlas. En consecuencia, se remitieron solicitudes formales a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto de Desarrollo Urbano (IDU) para la adecuación de los accesos peatonales

**b. Ingreso a la entidad**

La Veeduría Distrital reportó deficiencias relacionadas con la señalización accesible, tales como ausencia o baja legibilidad del sistema Braille, ubicación inadecuada de avisos y dificultades de comunicación para personas usuarias de silla de ruedas o con discapacidad visual.

En respuesta, se implementaron las siguientes acciones:

- Instalación de señalética accesible en sistema Braille.
- Reubicación de avisos informativos conforme a las alturas normativas.

- Adecuación de ventanillas de atención para facilitar la comunicación con personas en silla de ruedas.
- Implementación de una guía podo táctil desde el ingreso hasta la zona de atención ciudadana y los baños de uso general.

**c. Circulación y mobiliario en el punto de servicio a la ciudadanía**

Se identificaron obstáculos para la circulación de personas con movilidad reducida, así como señalización Braille mal ubicada o ilegible y disposición inadecuada del mobiliario.

Para atender estas observaciones, se desarrollaron las siguientes acciones:

- Reorganización del mobiliario para optimizar la movilidad.
- Reemplazo y reubicación de señalización en sistema Braille conforme a estándares técnicos.
- Ampliación de espacios de circulación en áreas de espera y atención.
- Instalación de tapetes podo táctiles desde el ingreso hasta los puntos de atención y baños accesibles.
- Verificación interna del cumplimiento normativo en accesibilidad física y comunicativa.

La redistribución del mobiliario se realizó conforme a criterios de ergonomía y accesibilidad universal**,** garantizando la libre movilidad y atención adecuada a personas con discapacidad o movilidad reducida.

**d. Baterías sanitarias**

Se instalaron avisos en sistema Braille en el corredor previo al baño accesible ubicado en el primer piso, así como al interior del mismo, señalizando el lavamanos y los espacios adaptados.

**e. Nueva sede**

Como parte del proceso de mejora continua, la Dirección de Servicio a la Ciudadanía adelantó la gestión para el traslado de sus operaciones a un nuevo inmueble**,** seleccionado bajo criterios de accesibilidad universal**.**

Este espacio contará con infraestructura adecuada conforme a la normativa vigente, incluyendo rampas, señalización táctil, ascensores accesibles y baños adaptados, garantizando una atención digna, segura y accesible para todas las personas.

**f. Capacitaciones**

En cumplimiento de las recomendaciones de la Veeduría Distrital, se realizaron y programaron jornadas de capacitación dirigidas al fortalecimiento de competencias del personal en materia de accesibilidad:

- 1 de octubre de 2025: Capacitación sobre accesibilidad web en documentos digitales, con el INCI.
- 15 de octubre de 2025: Capacitación interna sobre protocolos de atención a personas con discapacidad visual, auditiva, física, cognitiva y psicosocial.
- 11 de noviembre de 2025 (programada): Capacitación con el INCI sobre criterios de accesibilidad digital en entornos web.

La Secretaría Distrital de Salud reafirma su compromiso con la accesibilidad, la inclusión y el respeto por los derechos de las personas con discapacidad**.**

Se deja constancia de que la totalidad de las recomendaciones formuladas por la Veeduría Distrital en el informe técnico de mayo de 2024 fueron atendidas y debidamente documentadas mediante registros fotográficos, tablas de seguimiento y actas de verificación.

Con estas acciones, la entidad avanza en el fortalecimiento de un modelo de servicio ciudadano basado en los principios de equidad, accesibilidad y calidad**,** consolidando entornos institucionales inclusivos y sostenibles.

## 5.2. Ejercicios participativos con ciudadanía

En el marco de la implementación del Modelo, la Secretaría ha venido desarrollando diversos ejercicios participativos orientados a conocer de manera directa las percepciones, experiencias y necesidades de la ciudadanía frente a los escenarios de interacción institucional. Estos ejercicios fueron de los aportes más importantes para la elaboración de este diagnóstico sobre del relacionamiento con los grupos de valor, dado que permiten identificar brechas, oportunidades de mejora asociados al acceso a la información, los canales de atención, los trámites y los servicios. En este contexto, a continuación, se presentan los ejercicios de consulta ciudadana adelantados desde 2024.

### 5.2.1. Consulta sobre canales de atención: diciembre de 2024

**Generalidades**

A finales de 2024 se llevó a cabo el primer espacio de consulta ciudadana enfocado en conocer el nivel de recordación, preferencia y percepción de los canales de comunicación y atención de la Secretaría Distrital de Salud, con un total de 57 personas encuestadas en la sala de atención presencial de la sede administrativa de la Secretaría.

El objetivo de la consulta estaba orientado a identificar cuáles son los canales más conocidos y de preferencia de la ciudadanía, así como revisar la claridad en el acceso a los puntos de contacto institucionales, especialmente en el caso de las direcciones de correo electrónico de la entidad.

**Caraterísticas sociodemográficas**

Para comprender quiénes están accediendo a estos espacios y qué características diferenciales pueden influir en sus necesidades y percepciones, a continuación, se analiza el perfil sociodemográfico de las personas que participaron en el espacio de consulta. Esto permitirá enfocar de una mejora manera las acciones que se deriven de la identificación de necesidades, así como plantear acciones alineadas con sus características particulares en el marco de la ruta estratégica de implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía -MDRIC.

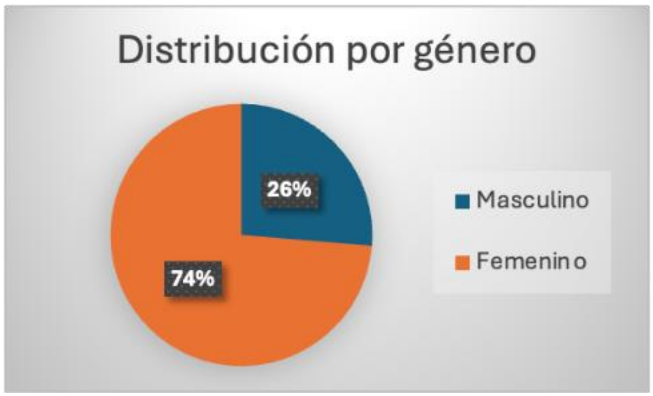
De acuerdo con lo anterior, a partir de la información recopilada en los instrumentos aplicados, se analizan las siguientes variables: i) género, ii) edad, iii) distribución por localidades, y iv) nivel educativo.

- Género:

En cuanto a la variable de género, la participación en este ejercicio estuvo marcada por una predominancia femenina:

- 73,7% mujeres (42 personas)
- 26,3% hombres (15 personas)

Estos resultados son consistentes con lo identificado en los análisis de caracterización de usarías y usuarios de la entidad, en el que las mujeres predominan en la mayoría de las interacciones, como personas que generalmente asumen roles de cuidado y realizan las gestiones de trámites familiares.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

- Grupos etarios:

En cuanto a la distribución de rangos por edad la distribución fue la siguiente:



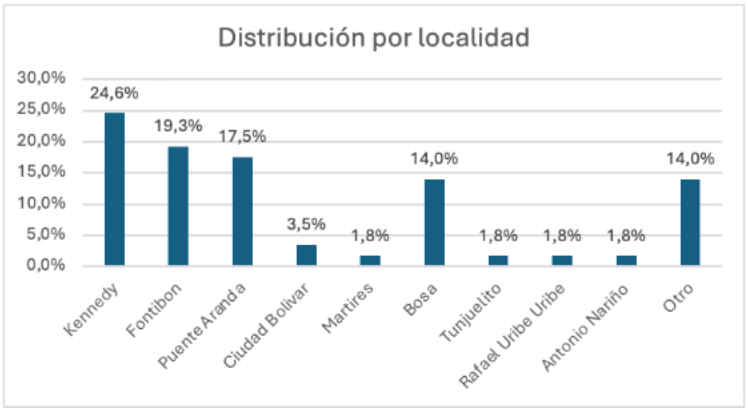

Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

De acuerdo con lo planteado en el instrumento de recolección de información, se plantearon tres franjas de edad: i) 18 a 40 años, ii) 41 a 60 años y iii) 61 a 90 años.

De acuerdo con esta distribución, la mayor proporción de personas consultadas se sitúa en el grupo de 41 a 60 años con un 44%, seguido de la franja de 61 a 90 años con un porcentaje de 35%. Las personas de 18 a 40 años representaron el 19%. Esto indica que la interacción con la SDS se concentra en personas adultas y mayores,

- Distribución por localidad

La participación de la ciudadanía, de acuerdo con criterios geográfica presentaron la distribución que se muestra en la siguiente gráfica:

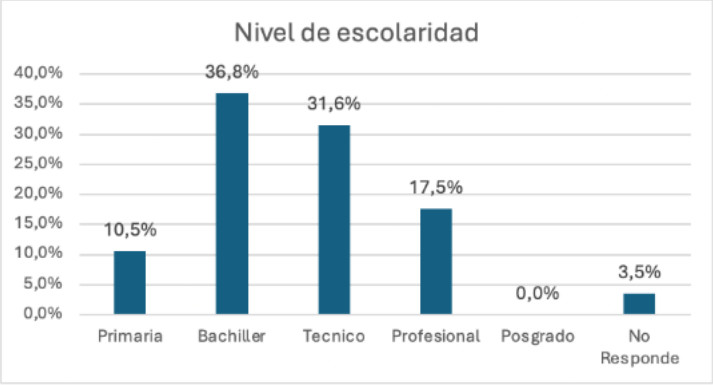



Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

Según estos datos, Kennedy (26,4), Fontibón (19,3%), Puente Aranda (17,5%) y Bosa (14%), concentran la mayor representatividad, seguidas de lejos por Ciudad Bolívar (3,5%), Mártires, Tunjuelito, Rafael Uribe Uribe y Antonio Nariño, cada una con 1,8% de personas usurarias. Así mismo, la categoría “Otro, representó el 14%, sugiriendo que algunas personas no se reconocen en la oferta de localidades listadas o provienen de zonas aledañas a la ciudad, planteando retos en la precisión de los datos.

- Nivel educativo

Finalmente, de acuerdo con el nivel educativo de lo que contestaron los y las usuaria en sala, la distribución en la siguiente:



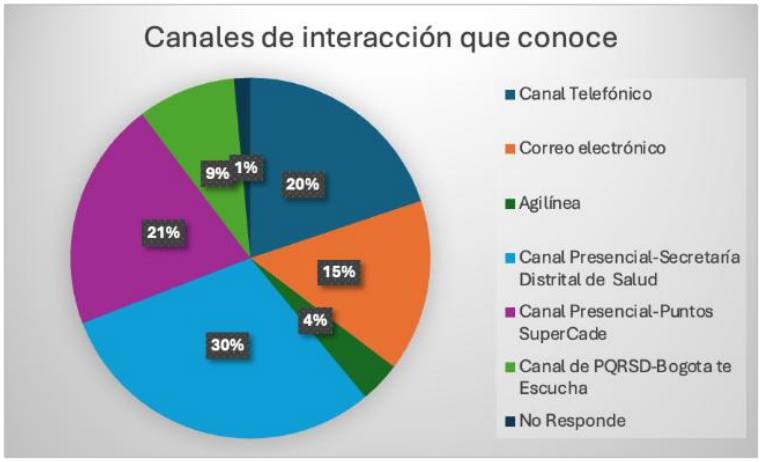
Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

Esta distribución evidencia, una alta participación de personas con escolaridad básica y técnica que llega casi al 80%, mientras que la educación profesional es del 17,5%.

Análisis de la participación

En cuanto al conocimiento de los canales institucionales, la mayoría de las personas reconoce el canal presencial en la sede de la Secretaría Distrital de Salud en un 30%, seguido por la atención presencial en los Puntos SuperCADE, con el 21%. Esto confirma que el canal presencial continúa siendo el más visible y utilizado por la ciudadanía.

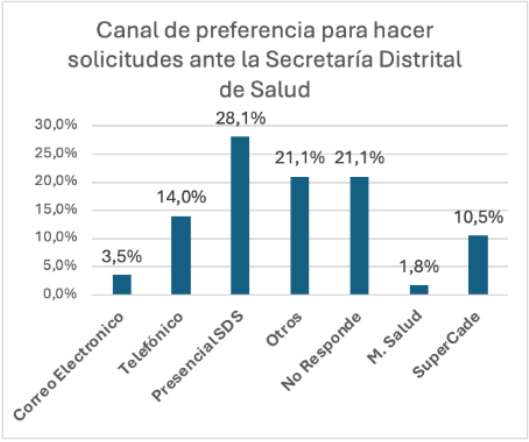
El canal telefónico también muestra un nivel importante de conocimiento, con el 20%, mientras que el correo electrónico llega al 15%. Otros canales, como Agilínea (4%) y PQRSD-Bogotá Te Escucha (9%), presentan niveles más bajos de reconocimiento. Dos personas no respondieron esta pregunta, lo que señala la necesidad de fortalecer las estrategias de pedagogía y comunicación digital para ampliar el conocimiento de los canales institucionales.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

De otra parte, al analizar la preferencia por puntos de atención presencial para realizar solicitudes, se observa una clara inclinación hacia la atención presencial en la Secretaría, con 16 menciones (28,1%), seguida por opciones clasificadas como otros (21,1%) y por un porcentaje significativo de personas que no responden la pregunta (21,1%).

El canal telefónico representa un 14% de las preferencias, mientras que el SuperCADE alcanza el 10,5%. En menor medida, se mencionan el correo electrónico (3,5%) y el Ministerio de Salud con 1,8%, que es identificado por una persona como un canal para realizar solicitudes a la Secretaría. Este comportamiento confirma que, aunque existen múltiples canales y alternativas de atención, la ciudadanía continúa prefiriendo los espacios presenciales.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

Finalmente, se preguntó a la ciudadanía qué entidad considera que está contactando cuando envía un correo a una dirección con dominio @saludcapital.gov.co. Para esta pregunta se obtuvieron los siguientes resultados:

Los resultados evidencian una confusión significativa en la identificación institucional de los canales de atención digital. El 56 % de las personas consultadas (33 menciones) asocia el dominio de correo electrónico con la EPS Capital Salud, mientras que solo el 30 % (20 personas) lo reconoce correctamente como perteneciente a la Secretaría Distrital de Salud. Adicionalmente, un 6 % lo atribuye al Ministerio de Salud y un 12 % a otras entidades.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

Esta situación revela debilidades en la claridad, identificación y coherencia de los canales institucionales, lo cual afecta la trazabilidad de las respuestas, la confianza ciudadana y la experiencia de atención.

Necesidades identificadas

- El ejercicio de consulta ciudadana permitió identificar el conocimiento y uso de los canales de atención, evidenciando una preferencia predominante por el canal presencial, especialmente entre personas adultas y mayores, quienes privilegian la atención directa.
- Esta tendencia confirma que la atención presencial sigue siendo fundamental, en particular para poblaciones con menores competencias digitales o que requieren mayor acompañamiento, lo que exige un modelo de relacionamiento accesible y con enfoque diferencial.
- Aunque el correo electrónico y la línea telefónica son utilizados, se identifican debilidades en la claridad institucional, reflejadas en la confusión entre la Secretaría Distrital de Salud y otras entidades del sector, lo que genera reprocesos, afecta la trazabilidad y debilita la confianza ciudadana.
- Así mismo, se evidencia un bajo conocimiento de algunos canales digitales, como Agilínea, lo que resalta la necesidad de fortalecer la divulgación y pedagogía digital para mejorar el acceso a trámites y servicios y optimizar la oportunidad de la atención.
- Los resultados muestran la necesidad de una estrategia integral que articule los canales presenciales y digitales, fortalezca el reconocimiento institucional y garantice la trazabilidad, en coherencia con el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y el enfoque de Más Bienestar.

### 5.2.2. Socialización del Modelo de relacionamiento y trámites de la SDS (virtual): 26 de marzo de 2025:

Generalidades

El 26 de marzo se realizó un taller virtual con la ciudadanía, en el cual se presentaron de manera general el Modelo de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, sus objetivos y la importancia de la participación ciudadana para su implementación efectiva.

Posteriormente, se contextualizó la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Salud, los canales de atención disponibles y se resolvieron inquietudes de la ciudadanía, especialmente relacionadas con el estado de trámites y el acceso a los servicios.

En el marco de los escenarios de acceso a la información pública y acceso a bienes y servicios, se compartió un formulario para identificar los canales utilizados por la ciudadanía para contactar y buscar información de la Entidad.

En total, participaron aproximadamente 40 personas en la sesión, de las cuales 11 respondieron el formulario, lo que corresponde al 27% de las personas asistentes. Este nivel de participación es consistente con la asistencia promedio registrada en otros espacios de participación de la Secretaría.

Caraterísticas sociodemográficas

Los resultados en cuanto a sus características sociodemográficas se distribuyen en variables de género, edad, población a la que pertenecen y discapacidad.

- Género

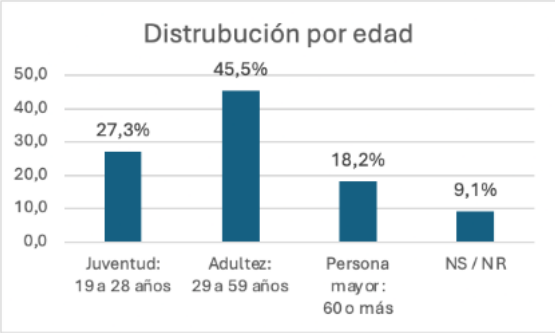
En la distribución por género, las mujeres representan el 54,5% y los hombres 45,5%.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

- Franja etaria

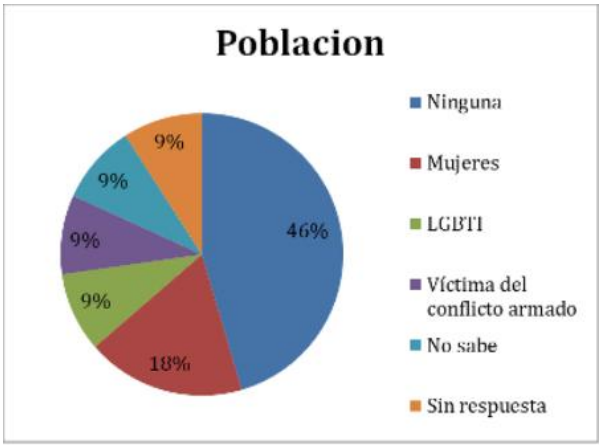
En cuanto a la distribución por edades, se observa una mayor participación de personas adultas (45,5%), seguida de jóvenes (27,3%) y personas mayores (18,2%), lo que evidencia una diversidad generacional en los espacios de consulta.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

- Población a la que pertenecen

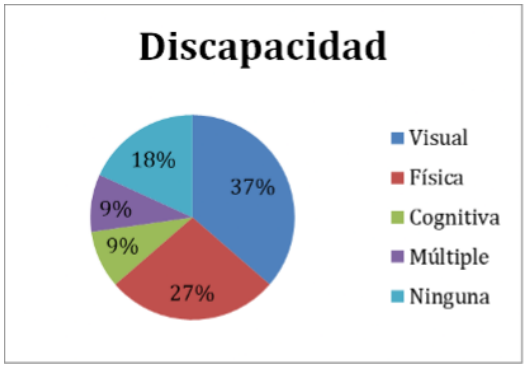
En relación con la pertenencia a poblaciones específicas, el 46% de las personas consultadas manifestó no identificarse con ningún grupo particular, mientras que el 18% indicó pertenecer a organizaciones de mujeres. Por su parte, las personas de la comunidad LGBTI y las víctimas del conflicto armado representan cada una el 9% del total. El 18% restante corresponde a personas que no saben o no respondieron esta pregunta, lo que evidencia la diversidad de perfiles participantes y refuerza la necesidad de que el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía incorpore enfoques poblacionales diferenciales que permitan reconocer, caracterizar y atender de manera pertinente las necesidades específicas de los distintos grupos de valor, en coherencia con el enfoque de derechos y el Modelo de Atención en Salud de Bogotá – Más Bienestar.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

- Discapacidad

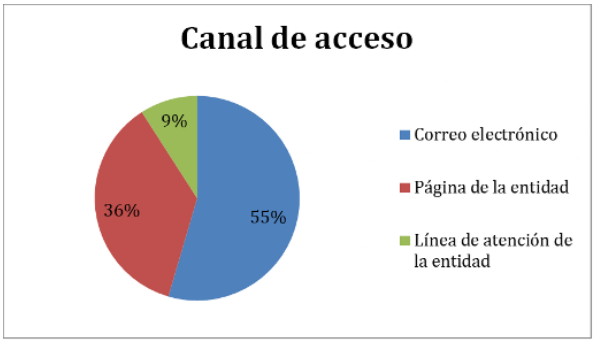
En relación con la variable de discapacidad, se identificó que el 82% de las personas consultadas manifestó contar con algún tipo de discapacidad, lo cual evidencia una participación significativa de poblaciones que enfrentan barreras físicas, sensoriales, comunicativas o cognitivas en su interacción con la institucionalidad.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

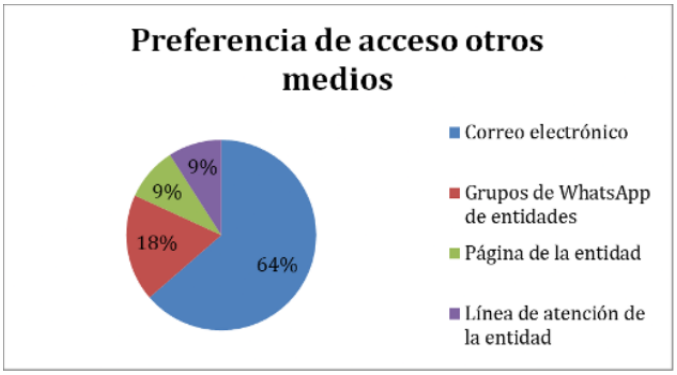
Análisis de la participación

En relación con el acceso a la información sobre la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Salud, se evidencia que la ciudadanía prefiere principalmente el correo electrónico (55%), seguido de la página web institucional (36%) y, en menor medida, la línea telefónica (9%). Este resultado resalta la importancia de fortalecer la claridad, oportunidad y trazabilidad de la información suministrada a través de estos canales, así como de articularlos de manera coherente para garantizar un acceso efectivo, comprensible y centrado en las necesidades de la ciudadanía, en el marco del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y del enfoque de Más Bienestar.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

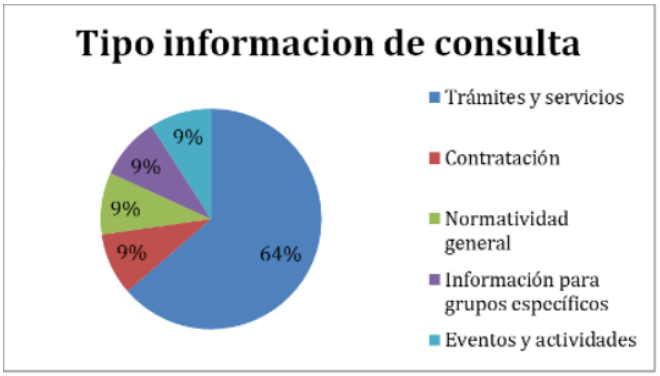
Al consultar sobre los medios preferidos para recibir información de la Secretaría Distrital de Salud, se evidencia un aumento cercano a diez puntos en la preferencia por el correo electrónico, así como la incorporación de los grupos de WhatsApp como un canal deseado por la ciudadanía. Este resultado pone de manifiesto la necesidad de fortalecer estrategias de comunicación multicanal, aprovechando medios digitales de uso cotidiano, que permitan mejorar la oportunidad, alcance y trazabilidad de la información, en coherencia con el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y el enfoque de Más Bienestar.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

En este sentido, el 64% de las personas consultadas manifestó preferir recibir o acceder a la información de la Secretaría Distrital de Salud a través del correo electrónico, seguido por el 36% que prefiere buscarla en el sitio web institucional. Así mismo, el 9% señaló los grupos de WhatsApp como un medio de interés para acceder a la información, mientras que otro 9% indicó la línea telefónica. Estos resultados refuerzan la necesidad de consolidar una estrategia multicanal que articule medios digitales y tradicionales, garantizando claridad, accesibilidad y trazabilidad de la información.

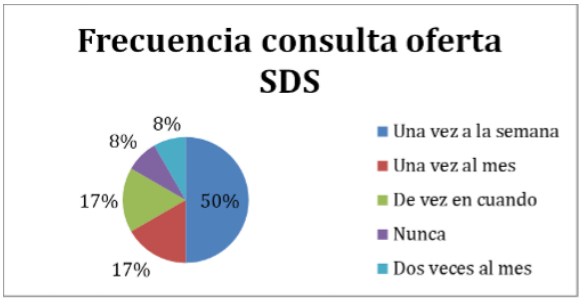
Por otra parte, se evidencia que el tipo de información más consultada por la ciudadanía corresponde a trámites, representando el 64% de las respuestas, lo que confirma la centralidad de este componente en el relacionamiento institucional. En menor proporción, y con porcentajes iguales (9%), se consultan temas relacionados con contratación, normativa general, eventos y actividades, así como información dirigida a grupos específicos. Este hallazgo resalta la importancia de priorizar la gestión clara, oportuna y accesible de la información sobre trámites, sin descuidar otros contenidos estratégicos para el ejercicio de derechos y la participación ciudadana.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

Finalmente, el 50% de las personas participantes indicó que consulta información de la Secretaría Distrital de Salud con una frecuencia semanal, mientras que el 17% lo hace una vez al mes y otro 17% de manera ocasional. El 16% restante se distribuye entre consultas dos veces al mes o nunca (8% respectivamente).

Es importante precisar que una parte significativa de las personas asistentes se encontraba gestionando su certificado de discapacidad, por lo que esta frecuencia de consulta responde a una necesidad puntual asociada al trámite y no necesariamente a un uso permanente de los canales institucionales. Este hallazgo resalta la importancia de garantizar información clara, oportuna y trazable durante el ciclo completo de los trámites, en coherencia con el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y el enfoque de Más Bienestar.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

Necesidades identificadas

- Se evidenció una mayor participación de personas adultas y jóvenes en el ejercicio, lo que sugiere posibles barreras para la participación de personas mayores en espacios virtuales, asociadas a limitaciones de acceso o a requerimientos de competencias digitales. Este hallazgo resalta la necesidad de fortalecer estrategias de acompañamiento y de mantener canales presenciales y alternativos que garanticen una participación inclusiva.
- Teniendo en cuenta que las personas participantes consultaron mayoritariamente información relacionada con trámites y servicios, se identifica la necesidad de disponer esta información de manera clara, accesible y fácilmente localizable. Durante la sesión se registró un número significativo de preguntas asociadas a los trámites, en especial al proceso de expedición del certificado de

discapacidad, lo que evidencia oportunidades de mejora en la claridad y pedagogía de la información institucional.

- Así mismo, se presentaron algunas solicitudes relacionadas con el estado de los trámites, lo cual subraya la importancia de fortalecer la pedagogía sobre el uso de plataformas institucionales como Agilínea, así como de mejorar su accesibilidad, usabilidad y trazabilidad, para que la ciudadanía pueda realizar seguimiento oportuno a sus solicitudes.
- Finalmente, a partir de las inquietudes planteadas por la ciudadanía, se identificó un desconocimiento general sobre las competencias del sector salud y sobre la oferta de otras entidades que brindan beneficios a poblaciones específicas, como las personas con discapacidad. Este resultado evidencia la necesidad de fortalecer la articulación interinstitucional y la comunicación clara sobre responsabilidades, rutas de atención y oferta disponible, en coherencia con un modelo de relacionamiento integral centrado en las personas y en el bienestar.

### 5.2.3. Validación de variables del formulario de caracterización de personas naturales: 29 y 30 de mayo de 2025

**Generalidades**

De acuerdo con las acciones definidas en el Plan de Acción del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, se diseñaron formularios para el levantamiento de información orientados a la caracterización de personas naturales, personas jurídicas y colectivos. En el mes de mayo se contó con una primera versión de estos instrumentos, la cual fue ajustada y comentada por distintas dependencias de la Secretaría Distrital de Salud.

No obstante, considerando que los formularios están dirigidos a la ciudadanía y a los grupos de valor de la Entidad, se desarrolló un ejercicio específico de validación con el propósito de recoger la percepción ciudadana sobre la claridad, extensión y pertinencia de las variables incluidas en el formulario de persona natural.

Este ejercicio se aplicó en la sala de atención presencial de la Secretaría, durante los días 29 y 30 de mayo, mientras las personas se encontraban a la espera de ser atendidas en sus trámites o gestiones. En total, participaron 22 personas, quienes previamente fueron contextualizadas sobre el objetivo de la actividad y evaluaron el formulario en términos de comprensión, extensión y utilidad.

Dada la naturaleza pedagógica del ejercicio y la extensión del formulario, no se recolectó información sociodemográfica. El instrumento se centró en cuatro preguntas clave orientadas a evaluar su funcionalidad y pertinencia: la necesidad de incluir o eliminar preguntas, la claridad de las preguntas formuladas, la percepción sobre la extensión del formulario y el conocimiento de la importancia de diligenciarlo. Estos insumos resultan fundamentales para ajustar el instrumento y fortalecer los procesos de caracterización, trazabilidad y mejora continua del Modelo de Relacionamiento con la Ciudadanía.

**Análisis de la participación**

A continuación, se presenta una tabla resumen con los resultados del ejercicio con la ciudadanía, en la sala de atención presencial de la Secretaría Distrital de Salud:

| Pregunta | Respuesta | Porcentaje estimado | Cantidad |
|---|---|---|---|
| ¿Considera que es necesario incluir o eliminar alguna pregunta del formulario? | Sí | 22,7 % | 5 |
| | No | 77,3 % | 17 |
| ¿Las preguntas del formulario son fáciles de entender? | Sí | 95,5 % | 21 |
| | No | 4,5 % | 1 |
| ¿Considera que el formulario es extenso? | Sí | 36,4 % | 8 |
| | No | 63,6 % | 14 |
| ¿Conoce la importancia de diligenciar las preguntas del formulario? | Sí | 91 % | 20 |
| | No | 9 % | 2 |

En términos generales, el formulario de caracterización fue bien recibido por la ciudadanía, destacándose que el lenguaje utilizado en las preguntas y variables es claro y comprensible.

Más de tres cuartas partes de las personas participantes manifestaron que no es necesario incluir ni eliminar preguntas, lo que valida el contenido del formulario desde la perspectiva de la ciudadanía como público objetivo. Las sugerencias de ajuste, realizadas por el 22% de las personas consultadas, se concentraron en variables relacionadas con género, pertenencia étnica y condición migratoria, lo cual aporta insumos relevantes para fortalecer el enfoque diferencial del instrumento.

De manera mayoritaria, la ciudadanía reconoció la utilidad del formulario de caracterización de persona natural para los procesos institucionales, lo que refuerza su pertinencia como herramienta para mejorar la

identificación de grupos de valor, la trazabilidad de la atención y la toma de decisiones en el marco del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y el enfoque de Más Bienestar.

**Necesidades identificadas**

- En relación con las variables incluidas en el formulario, se identifica la necesidad de comunicar de manera clara a la ciudadanía el uso y propósito de la información recopilada, con el fin de sensibilizar sobre su importancia y fortalecer la confianza en los procesos institucionales.

- Si bien el objetivo del formulario y del lineamiento de caracterización es analizar los datos para contar con una caracterización integral de la ciudadanía y de los grupos de valor, resulta fundamental posicionar estos instrumentos en todas las dependencias de la Secretaría, promoviendo esfuerzos constantes y sistemáticos que permitan mantener información real, actualizada y útil para la toma de decisiones.

- Finalmente, teniendo en cuenta la extensión y el formato del formulario, se hace necesario avanzar en la simplificación de la información una vez se cuente con los resultados del análisis, evaluando la pertinencia y utilidad de las variables solicitadas.

- Así mismo, se debe garantizar la accesibilidad del instrumento para todas las personas, ajustándolo a los distintos canales de aplicación, en coherencia con el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y el enfoque de Más Bienestar.

### 5.2.4. II Diálogo ciudadano “Conectando voces, escuchando para servir mejor”: 24 de julio de 2025

**Generalidades**

En el marco de la articulación que se ha venido fortaleciendo entre las dependencias responsables de las políticas Estado–ciudadanía en la Secretaría Distrital de Salud, a través de la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento con la Ciudadanía, se identificó junto con el equipo de Control Social de la Dirección de Participación la necesidad de dar respuesta directa a las inquietudes recurrentes de la ciudadanía en materia de trámites y servicios. Como resultado de este trabajo conjunto, durante los meses de junio y julio se diseñó y desarrolló el II Diálogo Ciudadano “Conectando voces, escuchando para servir mejor”.

Este espacio tuvo como propósito dar a conocer a las y los habitantes de Bogotá D. C. la oferta de trámites y servicios cuya responsabilidad funcional recae en la Secretaría Distrital de Salud, así como generar un escenario de escucha activa con los grupos de valor para conocer sus experiencias en el acceso y desarrollo de dichos trámites. A partir de este diálogo, se buscó comprender las necesidades ciudadanas y recoger insumos que permitan mejorar la calidad, oportunidad y cercanía del servicio prestado por la entidad.

La realización de este diálogo respondió a una situación identificada de manera reiterada en diversos espacios de participación ciudadana de la Secretaría, en los cuales se evidenció un desconocimiento generalizado de la oferta de trámites y servicios disponibles. Esta falta de información puede derivar en prácticas informales, en el ejercicio irregular de actividades profesionales y, principalmente, en la limitación del ejercicio efectivo de derechos fundamentales asociados a una vida digna.

Adicionalmente, en los espacios de socialización del Programa de Transparencia y Ética en el Sector Público (PTEP), el componente de racionalización de trámites ha generado un alto interés por parte de la ciudadanía y de los veedores, quienes reconocen los esfuerzos institucionales orientados a acercar la oferta de la Secretaría a las necesidades reales de la población.

En este contexto, el II Diálogo Ciudadano se consolidó como un escenario para conocer la experiencia ciudadana en el acceso a la oferta institucional y para generar insumos que orienten la toma de decisiones dirigidas a ofrecer servicios más claros, humanos, accesibles y de calidad. Con base en el análisis de las solicitudes recibidas por la Secretaría Distrital de Salud, se priorizaron los siguientes trámites para su abordaje durante el diálogo:

- Certificado de discapacidad.
- Registro y autorización de títulos del área de la salud.
- Licencia para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo.
- Licencia de exhumación de cadáveres.
- Credencial de expendedor de medicamentos.

De manera complementaria al diseño y desarrollo del espacio de diálogo, se construyeron cuatro instrumentos de recolección de información, alineados con los escenarios de relacionamiento del modelo. Estos instrumentos fueron diligenciados por 66 personas, distribuidas de la siguiente manera: acceso a la información pública (17 personas), oferta de trámites y servicios (16 personas), rendición de cuentas (16 personas) y participación ciudadana para la gestión (17 personas).

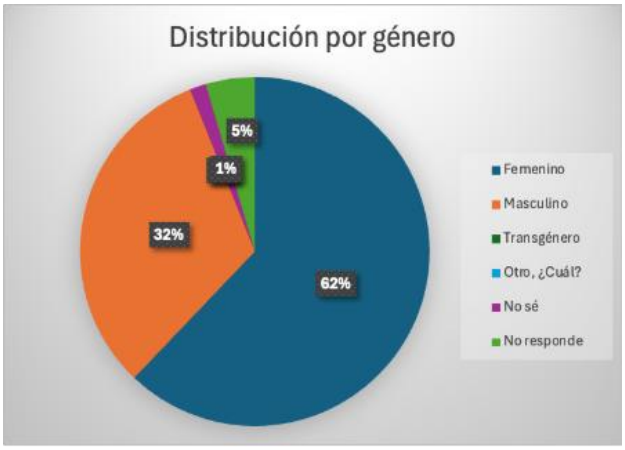
A partir de este ejercicio, se presentan a continuación los resultados de la caracterización de las personas participantes, el análisis de la información recopilada y, finalmente, un apartado específico sobre las principales necesidades identificadas por la ciudadanía, como insumo para el fortalecimiento del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y el enfoque de Más Bienestar.

**Caracterización poblacional**

- Género:

De acuerdo con la información diligenciada, el 62% de las personas que participaron en el ejercicio fueron mujeres, mientras que el porcentaje de hombres fue del 32%. El 6% restante se distribuyó entre personas que contestaron “no sé” o no respondieron, con un 1% y 5% respectivamente.

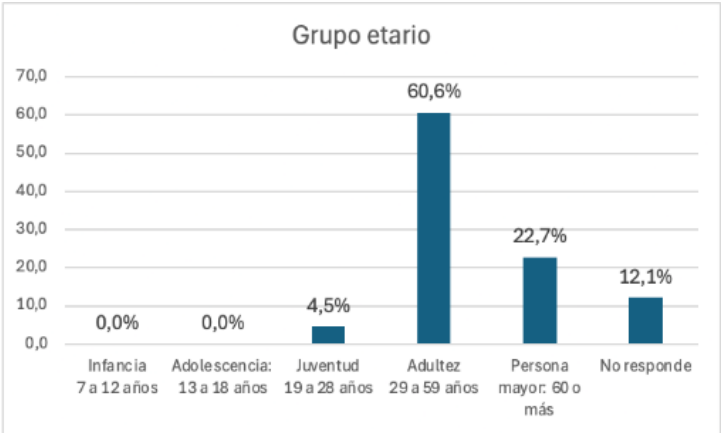
Esto muestra una importante participación femenina, que casi dobla al total de los hombres que diligenciaron el instrumento.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

- Grupo etario:

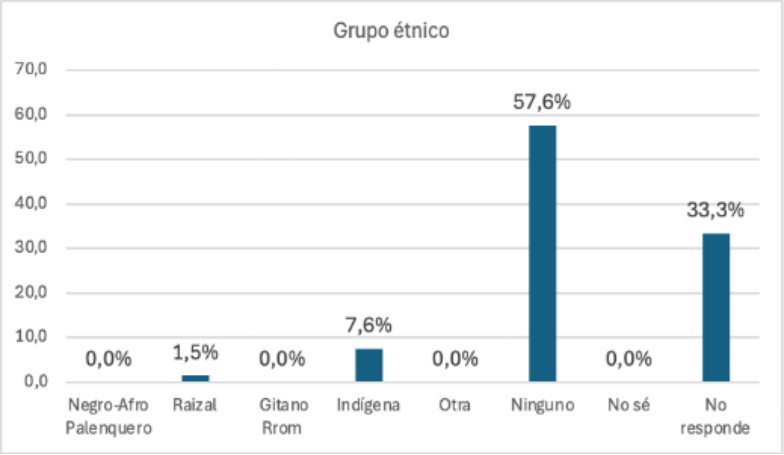
Como lo muestra el siguiente gráfico, la mayoría de los participantes son adultos, alcanzando un 60,6%, seguido por el grupo de personas mayores de 60 años, con un porcentaje del 22,7%. Le siguen en porcentaje las personas que no respondieron esta variable (12,1%) y la franja etaria de jóvenes, con un 4,5%.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

- Grupo étnico

En relación con la pertenencia a grupos étnicos, se identificó una participación minoritaria de personas que se reconocen como parte de comunidades étnicas, correspondiente al 7,6% de personas pertenecientes a pueblos indígenas (Kamentsá y Muisca) y al 1,5% de personas raizales. Por su parte, el 57,6% manifestó no pertenecer a ningún grupo étnico, mientras que más del 30% no respondió a esta variable, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la pedagogía sobre el reconocimiento étnico y la importancia de esta información para la adecuación diferencial de la oferta institucional en el marco del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y el enfoque de Más Bienestar.

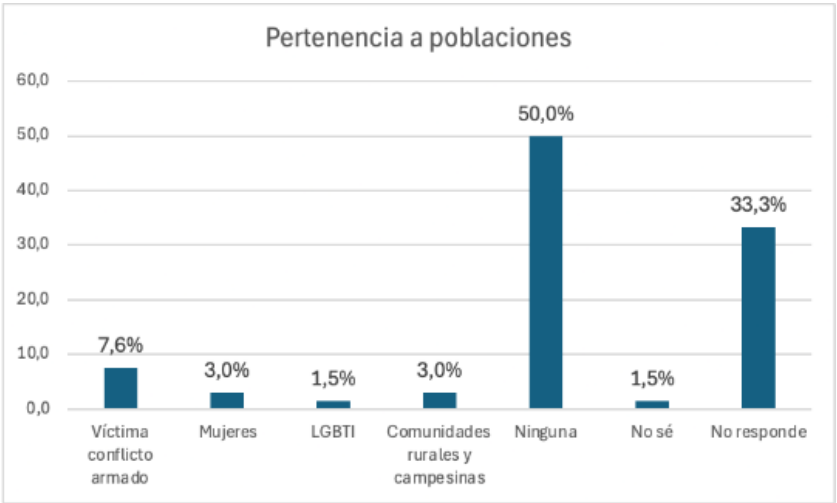



Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

- Poblaciones específicas:

En relación con esta variable, se evidencia que más del 80% de las personas participantes manifestó no pertenecer a ninguna de las poblaciones específicas indagadas (50%) o no respondió a la pregunta (33,3%). No obstante, aun con porcentajes bajos, se observa una mayor diversidad poblacional en comparación con otros ejercicios, destacándose la participación de personas víctimas del conflicto armado (7,6%), seguida por mujeres y comunidades campesinas (3% cada una), y personas de la comunidad LGBTI (1,5%).

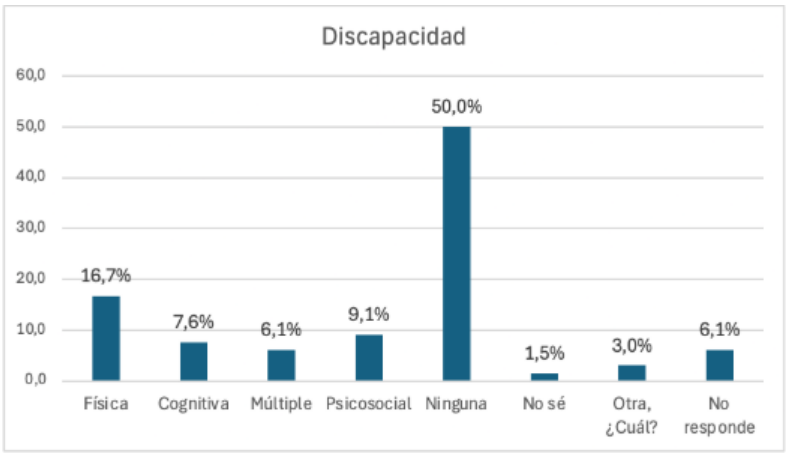
Estos resultados refuerzan la importancia de continuar fortaleciendo los mecanismos de caracterización y divulgación, con el fin de visibilizar a los distintos grupos de valor y ajustar la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Salud desde un enfoque diferencial, en coherencia con el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y el enfoque de Más Bienestar.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

- Discapacidad

De acuerdo con los resultados, el 42,5% de las personas que respondieron el ejercicio reportó contar con algún tipo de discapacidad. Predomina la discapacidad física (16,7%), seguida por la psicosocial (9,1%) y la cognitiva (7,6%). En menor proporción, se identifica la discapacidad múltiple (6,1%) y un caso asociado a una enfermedad huérfana (3%). Esta distribución evidencia la participación de personas que enfrentan diversas barreras en su relacionamiento con la institucionalidad.




Fuente: Tabulación ejercicios ciudadanos, elaboración propia

**Análisis de la participación:**

Los principales resultados de las encuestas se resumen de la siguiente manera:

| Escenario | Pregunta | Resultados |
|---|---|---|
| | Medios más usados para consultar información | Predominan el sitio web de la entidad, seguido por el canal presencial. Luego se sitúan las redes sociales y el correo electrónico. |
| | Facilidad para encontrar y entender la información | En una escala de 1 a 5, la mayoría calificó entre 4 y 5, indicando nivel medio-alto en facilidad de acceso y comprensión de la información de la SDS. |
| | Percepción sobre si la Secretaría tiene en cuenta necesidades ciudadanas | Principalmente entre 3 y 4, percepción intermedia. Es decir, una mayoría de opiniones positivas, aunque con demandas más específicas sobre información para grupos poblacionales o grupos vulnerables. |
| | Tipo de información demandada | Eventos y actividades, seguida de trámites y servicios, información para grupos poblacionales, participación ciudadana y normativa. |

| | | |
|---|---|---|
| Acceso a la información pública | Perfil de participantes | 15 personas, en su mayoría de adultos (29-59 años) y personas mayores; cerca del 87% mujeres; una persona de comunidades étnicas y 5 personas registrando algún tipo de discapacidad equivalentes al 33,3%. |
| Acceso a trámites y servicios | Canales más utilizados para trámites | Atención presencial (23%), correo electrónico (20%), página web de la entidad (18%). |
| | Claridad de la información de trámites | El 50% se situó entre las opciones 1 y 3 en una escala donde 1 es poco claro y 5 claro y entendible, indicando que la información es poco clara y entendible. |
| | Interés en participar en grupos sobre trámites, servicios e información publicada | Todas las personas manifestaron interés en participar en grupos no formales o de veeduría ciudadana, o en recibir información, exceptuando sólo una persona. |
| | Accesibilidad en los espacios físicos de la Secretaría | El 81% calificó entre buena y excelente la accesibilidad en los espacios de atención presencial de la SDS. |
| | Habilidades del personal de atención | Más del 60% considera que el personal que atiende cuenta con las habilidades y la experticia para prestar el servicio. Esto muestra un nivel aceptable de satisfacción en la atención |
| | | |
| | Perfil de participantes | El 100% de las personas se está entre 29 y 59 años y mayores de 60. Casi el 70% corresponde a mujeres.<br><br>El 62% de los participantes de este grupo manifestó tener algún tipo de discapacidad, y casi el 20% se autorreconoció como cuidadora de persona con discapacidad |
| | Conocimiento de la obligación de rendir cuentas. | Casi el 94% de las personas conoce la obligación por parte de la Secretaría de rendir cuentas. |
| | Importancia de que la participación en las rendiciones de cuentas y en espacios de diálogo sobre la gestión de la entidad sea tenida en cuenta. | Casi el 70% considera importante o muy importante que sus intervenciones y propuestas en estos espacios sean tenidas en cuenta por la entidad. |

| | | |
|---|---|---|
| Rendición de cuentas | Difusión y promoción de los diálogos y claridad de la información. | El 75% de las personas considera clara y muy clara la difusión y promoción de los diálogos participativos con la entidad. |
| | Medios de recepción de la información sobre diálogos y rendiciones de cuentas. | El canal predominante fue el correo electrónico con el 32%, seguido de otros medios como grupos o asociaciones, WhatsApp, entre otros, con el 26%. Le sigue la línea de la entidad con el 21%. |
| | Habilidades del personal en los espacios de rendición de cuentas | El 82% tiene una valoración positiva sobre las habilidades y el conocimiento del personal que atiente las rendiciones de cuentas y los diálogos ciudadanos. |
| | Perfil de participantes | El 69% de las personas que respondieron el ejercicio pertenecen a la franja etaria de los 29 a los 59 años, el 31% restante son personas mayores de 60 años.<br><br>El 56% corresponde a mujeres y el 31% a hombres. El resto de los participantes en el ejercicio no respondió a la pregunta de género.<br><br>El 31% declaró pertenecer a alguna población: víctima del conflicto armado y campesinado.<br><br>El mismo porcentaje de personas afirma tener algún tipo de discapacidad: Física, múltiple u otra. |
| | Medios preferidos para convocatoria | El 75% de las personas señaló tener preferencia por recibir o conocer información de las convocatorias por medios virtuales: Correo electrónico, página de la entidad y redes sociales. |
| | Retroalimentación sobre la inclusión de opiniones ciudadana en las decisiones de la entidad | Más de la mitad de las personas (53%) señala que sí, recibe información sobre cómo se integran sus opiniones en las decisiones y gestión de la entidad, mientras que el 41% señaló que no. Una persona no respondió. |
| | Importancia de la participación | Casi el 70% considera importante o muy importante que su participación sea tenida en cuenta |
| | Claridad de difusión de espacios | La mayoría de las personas (80%) considera que la información y la promoción de los diálogos es clara, frente a un 20% que se muestra indiferente o que la considera poco clara. |
| | Perfil de participantes | El 47% de las personas que respondieron el instrumento son adultos y el 23% personas mayores.<br><br>Los jóvenes alcanzaron casi el 18% y un 12% sin información sobre grupo etario |

| | | |
|---|---|---|
| Participación ciudadana en la gestión pública | | Para este ejercicio la participación por género fue similar, con porcentaje un poco mayor de hombres con el 53% y un 47% de mujeres.<br><br>El 12% afirmó pertenecer a alguna población: LGTBI y víctimas del conflicto armado.<br><br>Casi el 30% de las personas señala tener algún tipo de discapacidad. |

De acuerdo con lo anterior, se observa lo siguiente:

**Escenario de acceso a la información pública**

- Los resultados evidencian que, si bien la ciudadanía valora los canales digitales como la página web, las redes sociales y el correo electrónico, la presencialidad continúa siendo un canal relevante y demandado. Esta situación refleja la persistencia de brechas digitales, especialmente asociadas a la edad y a las capacidades de las personas participantes.

- Aunque la información institucional es percibida como clara en términos generales, persisten barreras de comprensión vinculadas al uso de lenguaje técnico y a la complejidad de los contenidos, lo que limita el acceso efectivo a la información pública. En este sentido, la percepción sobre la capacidad de la Secretaría para atender las necesidades de información de la ciudadanía es moderada, lo que plantea retos en materia de pertinencia, oportunidad y credibilidad de la información suministrada.

- Así mismo, se identifica un interés explícito en contar con información diferenciada para grupos específicos como niñez, mujeres, comunidades étnicas y víctimas del conflicto armado. De manera particular, personas con discapacidad manifestaron la necesidad de acceder a información clara sobre accesibilidad y asuntos relacionados con discapacidad. La diversidad etaria, étnica y poblacional de las personas participantes refuerza la importancia de adoptar un enfoque inclusivo y diferencial en la gestión de la información pública.

**Escenario de acceso a trámites y servicios**

- La presencialidad se consolida como el principal canal de interacción para el acceso a la información y la realización de trámites, seguida por el correo electrónico y el sitio web institucional. No obstante, más de la mitad de las personas consultadas reportó bajos niveles de claridad frente a la información sobre la oferta de trámites y servicios, así como niveles intermedios de satisfacción en la atención recibida por parte del personal de la entidad.

- En cuanto a la accesibilidad física, la mayoría de las personas ubicó a la Secretaría en niveles altos de satisfacción. Sin embargo, considerando la alta afluencia de personas con discapacidad, derivada de la misionalidad de la entidad, se hace necesario continuar avanzando en el cierre de

brechas de accesibilidad, mediante acciones concertadas con la población usuaria y ajustadas a sus necesidades específicas.

- Finalmente, se evidencia una alta disposición de la ciudadanía para participar y recibir información relacionada con trámites y servicios, lo que abre la oportunidad de fortalecer espacios de participación, grupos no formales o ejercicios de veeduría ciudadana orientados a la mejora continua de la oferta institucional, especialmente frente a los bajos niveles de claridad identificados.

**Escenario de rendición de cuentas**

- La ciudadanía reconoce los esfuerzos de la Secretaría Distrital de Salud por abrir espacios de diálogo y rendición de cuentas, así como el conocimiento y las capacidades del equipo responsable de su desarrollo. La información presentada y la promoción de estos espacios son valoradas positivamente; sin embargo, una cuarta parte de las personas las considera aceptables o poco claras, lo que evidencia la necesidad de simplificar los contenidos y focalizarlos en los temas de mayor interés ciudadano.
-
- Si bien los canales digitales facilitan la participación y la difusión de información, se destaca la importancia de complementar estos medios con estrategias como el "voz a voz" comunitario, las llamadas telefónicas y el uso de WhatsApp, especialmente a través de organizaciones y redes sociales. Adicionalmente, la ciudadanía expresa expectativas claras frente a que los ejercicios de rendición de cuentas tengan un impacto real en la toma de decisiones públicas, lo que refuerza la necesidad de fortalecer su carácter incidente.

**Escenario de participación ciudadana**

- Un poco más de la mitad de las personas participantes manifestó recibir información sobre cómo sus aportes son tenidos en cuenta en las decisiones de la Secretaría, lo que deja a un 44% sin retroalimentación clara. Esta situación evidencia debilidades en los mecanismos de devolución de resultados, lo cual puede desincentivar la participación, afectar la confianza ciudadana y profundizar la percepción de brechas entre los espacios participativos y la gestión institucional. Este aspecto resulta especialmente relevante, dado que la ciudadanía otorga un alto valor a que su participación sea incidente.
- En términos de convocatoria, la información es considerada clara por la mayoría y los canales digitales funcionan adecuadamente; no obstante, su alcance podría fortalecerse mediante el apoyo de liderazgos locales y redes comunitarias. Finalmente, se destaca que este espacio logró una participación significativa de población joven y de personas de la comunidad LGBTI, lo que evidencia la necesidad y la oportunidad de avanzar hacia una participación más incluyente, diversa y representativa, especialmente de poblaciones históricamente subrepresentadas.

**Necesidades identificadas**

Frente a las necesidades identificadas, la siguiente tabla consolida los principales hallazgos:

| Escenario | Necesidad | Descripción |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Acceso a la información | Información más clara y comprensible | La ciudadanía reporta barreras derivadas del uso de lenguaje técnico, contenidos extensos o poco explicados. Esto afecta particularmente a personas adultas y mayores, quienes constituyen la mayoría en varios ejercicios. |
| | Información pertinente y adaptada a necesidades reales | Existe una percepción intermedia sobre si la información publicada responde efectivamente a lo que la ciudadanía necesita. En este sentido, se requiere mejorar la alineación entre contenidos divulgados y prioridades ciudadanas a través de ejercicios participativos focalizados de acuerdo con la caracterización de personas usuarias y grupos de valor. |
| | Información diferenciada para grupos poblacionales específicos | Se expresaron necesidades particulares de mujeres, personas con discapacidad (que representan hasta el 42% de las personas indagadas), comunidades étnicas y víctimas del conflicto, quienes requieren información adaptada, accesible y dirigida.<br><br>La información para grupos específicos se encuentra principalmente en la página de Transparencia y acceso a la información pública del sitio web de la Secretaría, como un listado o repositorio de documentos sin ninguna organización o lógica. Por lo tanto, es de difícil acceso y comprensión y no tiene en cuenta las particularidades de las poblaciones a las cuales debería llegar.<br><br>Esto subraya nuevamente la necesidad de desarrollar ejercicios de transparencia focalizada para saber qué información requiere la ciudadanía, así como identificar los medios o canales de divulgación idóneos, de acuerdo con sus particularidades y contexto. |
| | Mejor accesibilidad digital y reducción de la brecha digital | Aunque una importante proporción de las personas que participaron en los ejercicios utiliza el canal digital, persiste la necesidad de mejorar la accesibilidad y usabilidad para personas mayores, con discapacidad o con baja alfabetización digital.<br><br>Es decir, se requiere que se simplifiquen las plataformas y contenidos de la Secretaría, al mismo tiempo que se realicen sensibilizaciones o capacitaciones para acceder a la información específica que requieren los distintos grupos de valor, teniendo en cuenta sus características específicas. |
| | Fortalecimiento de canales, especialmente digitales, y mayor pedagogía institucional | La ciudadanía mostró un conocimiento limitado respecto a canales como correo institucional u otras herramientas digitales, como la Agilínea. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Esto muestra la necesidad de revisar la identidad digital de la Secretaría, así como desarrollar actividades de pedagogía para dar a conocer los canales de contacto con la Secretaría, su uso y funcionamiento. |
| Acceso a bienes y servicios | Claridad en los requisitos y pasos de los trámites | Más del 50% considera que la información de trámites es poco clara (lenguaje técnico, confusión sobre competencias institucionales, entre otras). Esto señala la necesidad de desarrollar estrategias de lenguaje claro en la entidad que, además de abordar la adecuada utilización de términos y simplificación de información, organice y agrupe la información de manera tal, que propicie su uso intuitivo para todas las personas. |
| | Mejor acompañamiento en la atención, especialmente presencial | La presencialidad sigue siendo el canal más utilizado, principalmente por mujeres, personas mayores y personas con discapacidad. En este sentido, se requiere fortalecer la orientación personalizada y el enfoque diferencial.<br><br>Una proporción importante de personas percibe falencias en la atención y en el conocimiento sobre los trámites y servicios de la entidad.<br><br>De acuerdo con lo anterior, se hace necesario reforzar los protocolos de atención, el conocimiento integral sobre los trámites y servicios de la Secretaría y la delimitación de competencias de las entidades del sector salud. |
| | Reducción de complejidad en los trámites más solicitados | Se requiere generar una estrategia de revisión e identificación de trámites y servicios susceptibles de ser simplificados, que se desarrolle con la ciudadanía y los grupos de valor de la Secretaría. Esto en concordancia con la amplia disposición de la ciudadanía de participar en espacios específicos |
| | Disponibilidad efectiva de canales digitales accesibles | Aunque muchos usan correo electrónico y web, expresan dificultades para realizar trámites en línea a través del sitio web de la Secretaría. Se requieren mejoras en usabilidad, interoperabilidad y generar instrucciones claras para el acceso trámites y servicios. |
| | Mayor coherencia y actualización en la información publicada | Para evitar confusiones, se requiere desarrollar una estrategia de actualización de la información de la oferta institucional de la Secretaría, lo que genera reprocesos y consecuentes demoras. |
| | Atención con enfoque diferencial y accesibilidad física | Aunque hay una alta valoración de la accesibilidad de los espacios físicos de la Secretaría, existen necesidades de mejora para quienes requieren apoyos específicos. Para garan- |

| | | |
|---|---|---|
| | | tizar su efectividad, estas acciones deben ser consultadas específicamente con las personas con discapacidad. |
| Rendición de cuentas | Mayor claridad y simplicidad en la información presentada | Aunque la mayoría la considera clara la información presentada en las rendiciones de cuenta, una proporción significativa la encuentra aceptable o poco comprensible, lo que evidencia necesidad de mejorar el lenguaje, formatos y narrativas. Esto puede desarrollarse en el marco más amplio de una estrategia institucional de lenguaje claro. |
| | Retroalimentación efectiva sobre cómo se usan los aportes de la ciudadanía | Las personas indican que no cuentan con información sobre cómo sus propuestas se ven reflejadas en decisiones o acciones, lo que afecta la confianza y la percepción de incidencia. Se requiere afinar los mecanismos de presentación de resultados y la retroalimentación a la ciudadanía. |
| | Canales diversificados para convocatorias e información | Aunque el correo es el principal medio, se requiere complementar con canales comunitarios o con el voz a voz, especialmente para personas mayores y grupos vulnerables. |
| | Transformación del espacio hacia una rendición participativa y de doble vía | La ciudadanía demanda escenarios donde no solo se informe, sino que se converse, se decida y se construya conjuntamente.<br><br>Es necesario evitar, en lo posible, las intervenciones netamente magistrales y abrir espacios para el diálogo y la respuesta a preguntas. |
| Participación ciudadana para la gestión | Procesos de participación con incidencia real en decisiones | El 41% de las personas afirma que no recibe retroalimentación sobre cómo se usan sus aportes; esto genera desmotivación. Es necesario desarrollar estrategias que permitan el intercambio de ideas y la retroalimentación constante entre la entidad y la ciudadanía. |
| | Convocatorias claras, accesibles y dirigidas a públicos diversos | Aunque el 80% considera clara la información, los grupos minoritarios (jóvenes, población LGBTIQ+, personas mayores) demandan información segmentada. |
| | Ampliación de la participación territorial y comunitaria | Se identificó la necesidad de sumar líderes locales, redes comunitarias y escenarios presenciales descentralizados (SuperCADE, alcaldías locales), con el fin de diversificar y ampliar la base de participación de la Secretaría. |
| | Lineamientos institucionales para articular los espacios de participación | La ciudadanía percibe dispersión y falta de claridad entre diferentes espacios, por lo que se requieren identificar y planificar de manera coordinada los espacios de participación que sean convocados. |

| | | |
|---|---|---|
| | Inclusión de poblaciones vulnerables como eje de diseño | Participaron jóvenes, comunidad LGBTIQ+, personas con discapacidad: estos grupos expresaron la necesidad de contar con información específica, organizada de manera visible y coherente y espacios accesibles y seguros. |

Los resultados obtenidos evidencian la necesidad de que la Secretaría Distrital de Salud avance hacia un modelo de relacionamiento con la ciudadanía más accesible, incluyente y participativo en doble vía. Este modelo debe no solo garantizar el acceso a información clara, oportuna y comprensible, sino también promover la construcción colectiva de soluciones, la incidencia efectiva de la ciudadanía en la toma de decisiones y el fortalecimiento de la confianza en la gestión pública. Bajo este enfoque, se busca consolidar una relación Estado–ciudadanía más legítima, transparente y orientada al mejoramiento continuo de los servicios de salud, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud de Bogotá – Más Bienestar.

### 5.2.5. Socialización de canales, oferta institucional y del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía: 14 de agosto de 2025

**Generalidades**

El 14 de agosto de 2025 se llevó a cabo un ejercicio de socialización dirigido a la ciudadanía, orientado a presentar información general sobre la Secretaría Distrital de Salud, su oferta de trámites y servicios, y los lineamientos del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía. El evento se llevó a cabo en el CADE de Servitá y contó con la participación de 34 personas, principalmente personas con discapacidad y sus cuidadoras, quienes constituyen un grupo de valor prioritario para la Secretaría Distrital de Salud, dada su relación directa con trámites misionales y necesidades de acompañamiento institucional.

El propósito principal de este espacio fue dar a conocer las generalidades del Modelo, sus objetivos y la relevancia de la participación y retroalimentación ciudadana como elementos fundamentales para su implementación efectiva.

En un segundo momento, se realizó una contextualización de la oferta institucional de la Secretaría y de los canales disponibles para acceder a ella, atendiendo inquietudes de la ciudadanía relacionadas con el estado de sus trámites y otros aspectos asociados al acceso a los servicios. Este ejercicio permitió fortalecer el diálogo directo con la ciudadanía y facilitar la comprensión de los mecanismos institucionales de atención.

Así mismo, el espacio tuvo como objetivo articular la estrategia territorial liderada por la Dirección, con la implementación del Modelo de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, funcionando como un escenario piloto para evaluar esta dinámica de interacción. A partir de esta experiencia, se planteó la posibilidad de consolidar este tipo de espacios como una práctica permanente de relacionamiento, orientada a fortalecer la trazabilidad de las respuestas institucionales, la participación ciudadana y la mejora continua de la oferta de servicios de la Secretaría.

Teniendo en cuenta la positiva recepción del formato de levantamiento de información para el II Diálogo Ciudadano, se adaptaron las preguntas para este espacio. No obstante, este fue respondido sólo por cinco personas debido a varios factores como, por ejemplo, la disposición del salón, el reducido conocimiento

previos sobre los temas por parte de las personas asistentes, pero, especialmente, la dinámica entre cuidadores y personas con discapacidad, en la que requiere de una constante atención e interacción.

**Características sociodemográficas**

- De las cinco personas que respondieron, cuatro de ellas son mujeres y una es un hombre, esto quiere decir una proporción de 80-20. Esto confirma la tendencia de las cifras de la Secretaría y de los ejercicios realizados para el diagnóstico en donde la participación e interacción es mayoritariamente femenina.
- Sólo tres personas contestaron la variable de edad, todas pertenecientes a la franja etaria de adultez.
- No se registraron respuestas frente a la pertenencia comunidades étnicas, mientras que en el caso de poblaciones se registraron tres respuestas sobre pertenencia a colectivos de mujeres, migrante y víctima del conflicto armado.
- Tres personas señalaron contar con algún tipo de discapacidad, física (1) y múltiple (2).

**Análisis de la participación**

Aunque el formato de recolección de información fue respondido por un número reducido de personas, principalmente mujeres adultas y cuidadoras de personas con discapacidad, los resultados obtenidos ofrecen insumos valiosos para comprender cómo este grupo de valor accede a la información, realiza trámites, evalúa los ejercicios de rendición de cuentas y participa en la gestión pública.

La dinámica propia de las personas asistentes —en su mayoría cuidadoras involucradas en acompañamiento permanente— influyó en el número de formularios diligenciados, pero no limitó la calidad de las percepciones recogidas. A partir de este ejercicio, y en coherencia con los escenarios de relacionamiento del Modelo, se presenta a continuación una síntesis de los resultados obtenidos en materia de acceso a la información pública, acceso a trámites y servicios y rendición de cuentas:

| Escenario | Resultados |
|---|---|
| Acceso a la información pública | Al indagar por los medios de consulta de información de la Secretaría, dos personas señalaron que prefieren acceder a esta a través del sitio web página de la entidad y la línea de atención.<br><br>En cuanto a la facilidad para encontrar la información se registra un nivel intermedio, con calificaciones de 2 y 4 en una escala de 1 a 5.<br><br>De otra parte, la ciudadanía considera que la Secretaría tiene en cuenta las necesidades ciudadanas a la hora de publicar información.<br><br>Por último, la información que les gustaría o necesitan consultar está relacionada con información general de la Secretaría (directorio, sedes, horarios, etc.), trámites y servicios, así como información específica para grupos (infancia y adolescencia, mujeres y grupos étnicos, entre otros) |
| Acceso a trámites y servicio | Se registran como medios para acceder a consultas sobre trámites y solicitudes el canal presencial y el correo electrónico. |

| | |
|---|---|
| | La información sobre trámites y servicios se califica con niveles altos de claridad y utilidad, así como el conocimiento y habilidades del personal que orienta a la ciudadanía con calificaciones entre 4 y 5 en una escala de 1 a 5.<br><br>En accesibilidad la percepción es favorable, con calificaciones de 4 puntos.<br><br>Así mismo, se destaca el alto interés por recibir información sobre participación en grupos no formales y veedurías relacionados con los trámites y servicios de la entidad. |
| Rendición de cuentas | La persona que diligenció el formato señala conocer la obligación de realizarlas y considera que su participación sí es tenida en cuenta en los espacios de diálogo sobre la gestión de la entidad, calificándola con un 5 sobre 5.<br><br>Sobre los medios a través de los cuales conoce o le gustaría conocer sobre la realización de las rendiciones de cuenta, señala las redes sociales.<br><br>Finalmente, califica con un 4 la claridad en la promoción de los diálogos, así como las habilidades y experticia del personal que atiende estos espacios. |
| Participación ciudadana en la gestión | No se recibieron formatos diligenciados relacionados con este escenario. |

**Identificación de necesidades**

- En acceso a la información pública, las personas participantes expresaron dificultades para encontrar y comprender la información institucional, lo que evidencia la necesidad de simplificar contenidos, emplear lenguaje claro y mejorar la accesibilidad digital. También se requiere segmentar la información según grupos poblacionales, dado el perfil de los asistentes, principalmente mujeres cuidadoras y personas con discapacidad.
- En acceso a trámites y servicios, la preferencia por la atención presencial y el uso del correo electrónico confirma que estos grupos requieren acompañamiento directo y orientación clara. Aunque la información fue valorada como útil y comprensible, es necesario unificarla en todos los canales institucionales, mejorar la accesibilidad física y digital y formalizar espacios ciudadanos que permitan cocrear mejoras en los trámites más demandados.
- Respecto a la rendición de cuentas, la ciudadanía destacó la importancia de contar con información clara, canales de difusión efectivos y mecanismos que permitan verificar que sus aportes realmente se integran en la gestión institucional. La preferencia por redes sociales como canal de convocatoria sugiere oportunidades para fortalecer la estrategia de comunicación digital.

- Finalmente, la ausencia de respuestas en el escenario de participación ciudadana en la gestión evidencia barreras logísticas y de tiempo asociadas a las dinámicas de cuidado de la población participante. Esto subraya la necesidad de ajustar metodologías de participación, ofrecer apoyos diferenciales y reforzar la pedagogía sobre los mecanismos de participación disponibles.

Estos hallazgos refuerzan la necesidad de avanzar hacia un relacionamiento más accesible, claro y adaptado a las condiciones reales de los grupos de valor priorizados por la Secretaría Distrital de Salud.

## 5.3. Análisis de los resultados del Índice de Desempeño Institucional de las políticas Estado-ciudadanía.

En el presente aparte se analizan los resultados del diligenciamiento del formulario único de reporte de avance a la gestión -FURAG, para la Secretaría en lo relacionado con la Dimensión 3 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, denominada “Gestión con valores para resultados”, la cual agrupa las políticas que intervienen en la relación con la ciudadanía: Gobierno Digital, Servicio a las ciudadanías, Racionalización de trámites, Participación ciudadana en la gestión pública, así como Transparencia y acceso a la información, como una de las políticas que fortalecen la gestión institucional y el buen manejo de los recursos, pero que a su vez es fundamental en la garantía del derecho al acceso a la información de la entidad.

Bajo este entendido, una vez más, se pone de presente que la articulación interna entre dependencias y entre las políticas que conforman la Dimensión 3 del MIPG es un requisito indispensable para garantizar la adecuada implementación del Modelo, recordando que los escenarios definidos en el Decreto 542 de 2023 implican responsabilidades compartidas y acciones interdependientes.

En cada escenario de relacionamiento es necesario desarrollar acciones que demandan coordinación entre los equipos responsables de las políticas Estado-ciudadanía. Sólo a través de esta articulación es posible asegurar que la ciudadanía reciba información clara y accesible, que cuente con trámites y servicios coherentes y usables, que participe de manera incidente en las decisiones públicas y que pueda ejercer control social efectivo sobre la gestión institucional.

De esta manera, la SDS garantizaría que sus respuestas institucionales estén alineadas con las necesidades, expectativas y características de sus grupos de valor, fortaleciendo la confianza, legitimidad y efectividad de la gestión pública en salud.

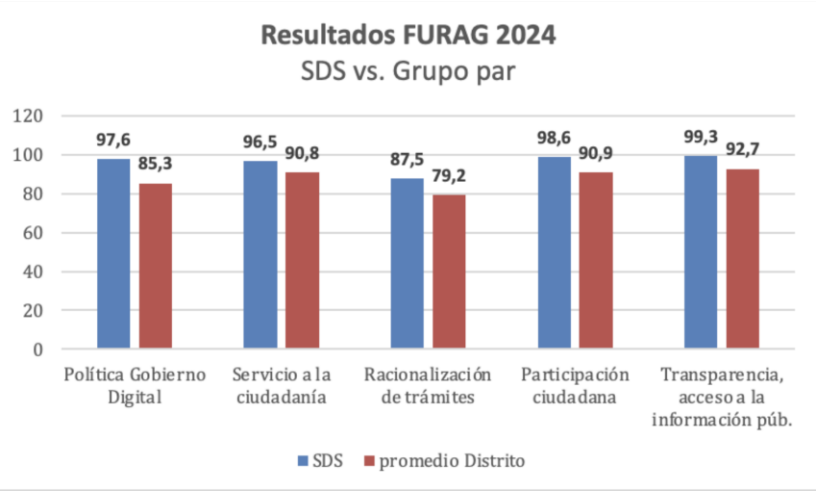
De acuerdo con lo anterior, a continuación, se revisan y analizan los resultados 2023 y 2024 del Índice de Desempeño Institucional de la Secretaría Distrital de Salud, utilizando los siguientes resultados de la medición:

- Resultado global del índice de desempeño institucional.
- Resultados específicos de la Dimensión 3 - Gestión con valores para resultados.
- Resultados de las políticas.
- Índices para cada política, de acuerdo con los aspectos evaluados en la medición.

Con base en estos resultados, como aparte final, se encuentran las necesidades identificadas para cada política de acuerdo con el análisis realizado por el Departamento Administrativo de la Función Pública. No obstante, es importante aclarar que, si bien se identifican brechas significativas en el cumplimiento de los requerimientos de cada política, algunas de ellas se encuentran fuera del alcance de la Secretaría como entidad territorial, como se verá más adelante en el correspondiente aparte.

### 5.3.1. Resultados de las políticas de relación con la ciudadanía: Secretaría Distrital de Salud y promedio distrital.

Antes de analizar los resultados de cada una de las políticas que intervienen en los escenarios de relacionamiento definidos por el Modelo, es fundamental contextualizar el desempeño de la Secretaría frente al promedio de las entidades del Distrito. Este comparativo permite ubicar el nivel actual de la SDS y establecer un punto de partida para el análisis detallado de las políticas. La gráfica siguiente evidencia que la entidad presenta un desempeño sustancialmente superior en todas las políticas evaluadas, en comparación con su grupo par en Bogotá.




Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

De acuerdo con lo anterior, en cuanto a la política de Gobierno Digital la diferencia es notable y muestra que la SDS se encuentra en un nivel muy superior al promedio distrital en la medición de las capacidades digitales, seguridad de la información, servicios ciudadanos digitales y uso estratégico de datos, siendo la calificación de la SDS de 97,6 puntos frente al 85,3 del Distrito, con una brecha positiva de 12,3 puntos.

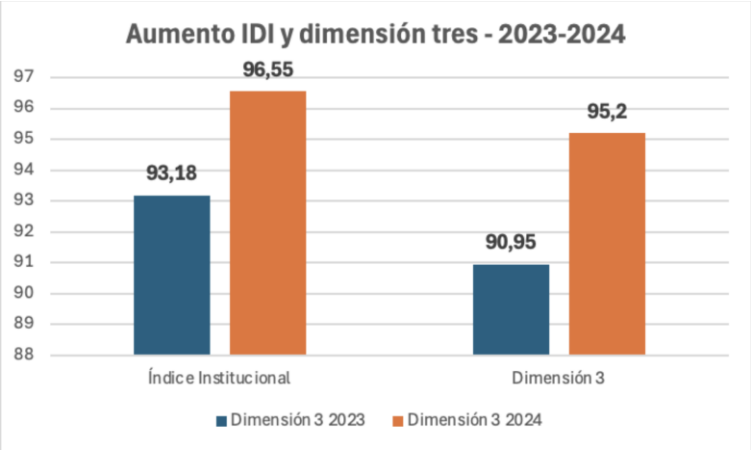
En el caso de la política de Servicios a la ciudadanía, la diferencia es de 5,7 puntos, siendo el promedio del Distrito de 90,8 puntos frente a los 96,5 de la Secretaría Distrital de Salud.

De otra parte, la política de racionalización de trámites muestra una diferencia significativa de 8,3 puntos en la SDS, con una calificación de 87,5 puntos, frente al 79, 2 del promedio distrital. Aunque esta es la política con el puntaje más bajo dentro de la SDS, sigue estando por encima del grupo par, aunque este resultado muestra que aún existe un amplio margen de mejora.

Finalmente, las políticas de Participación ciudadana en la gestión pública y Transparencia y acceso a la información pública alcanzaron los 98,6 y 99,3 puntos respectivamente para la Secretaría Distrital de Salud-SDS, frente a los 90,9 y 92,7 puntos del promedio distrital, mostrando una diferencia positiva de 7,7 y 6,6 de entre la SDS y las entidades distritales en estas dos últimas políticas.

### 5.3.2. Resultados globales y Dimensión 3 – Gestión con valores para resultados SDS

Entre 2023 y 2024 el Índice de Desempeño Institucional de la SDS pasó de 93.18 a 96.55 puntos, lo que sitúa a la entidad en un nivel muy alto de desempeño institucional. Para la Dimensión 3 “Gestión para resultados con valores”, el puntaje pasa de 90.95 en 2023 a 95.20 en 2024, lo cual indica que la dimensión orientada a resultados, servicio y valor público fue una de las tres dimensiones que registró un mayor aumento, aportando a la calificación del desempeño global de la entidad.




Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

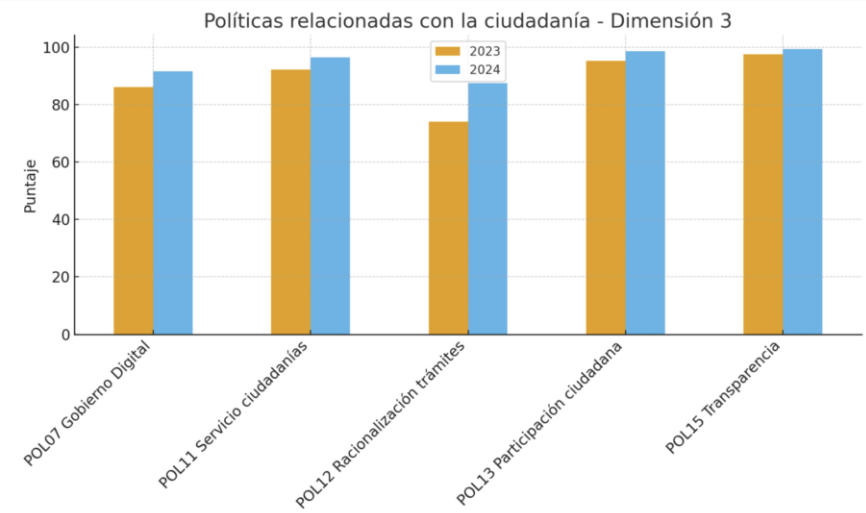
**Resultados por dimensión 2023 vs. 2024**

| Resultados por dimensión | | |
|---|---|---|
| **Dimensión** | **Puntaje 2023** | **Puntaje 2024** |
| **D1: Talento humano** | 88,7 | 94,9 |
| **D2: Direccionamiento estratégico y planeación** | 100,0 | 99,5 |
| **D3: Gestión con valores para resultados** | **91,0** | **95,2** |
| **D4: Evaluación de resultados** | 97,9 | 97,8 |
| **D5: Información y comunicación** | 91,6 | 96,8 |
| **D6: Gestión del conocimiento** | 98,1 | 98,0 |
| **D7: Control interno** | 97,5 | 99,2 |

Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

### 5.3.3. Variación políticas Estado-ciudadanía 2023–2024 SDS

Los resultados del FURAG muestran que todas las políticas que se incluyen en la Dimensión 3, presentaron avances más o menos significativos entre el 2023 y el 2024, como se puede observar en la siguiente gráfica:




Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

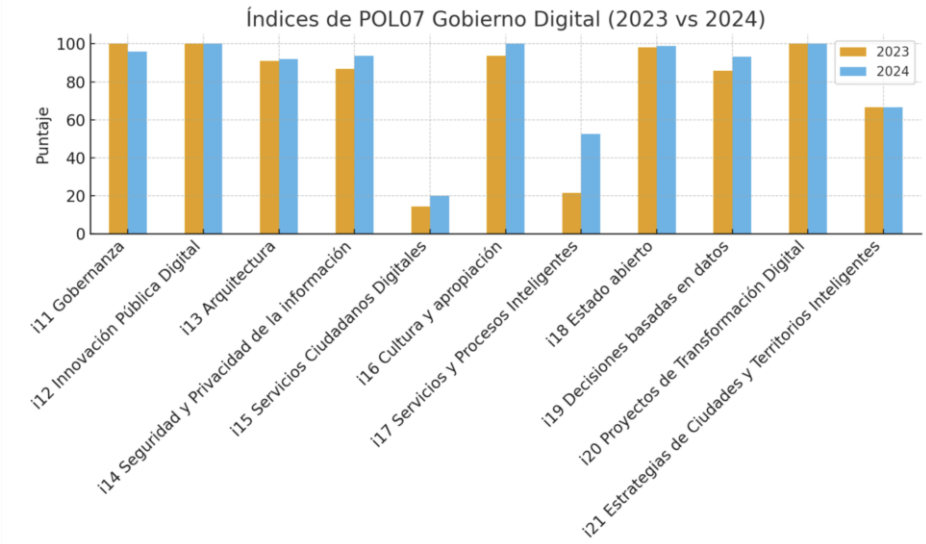
Es importante señalar que, si bien todas las políticas presentan mejora en su calificación de un año a otro, se destaca especialmente la Política de Racionalización de trámites, la cual aumentó **13.5 puntos**, mientras que Servicio a las ciudadanía y Gobierno Digital muestran incrementos menores, **4.4 y 5.5 puntos** respectivamente que, no obstante, las sitúan en niveles altos de desempeño. De otra parte, Participación ciudadana y Transparencia se ubican en valores muy cercanos a 100, de acuerdo con las mediciones del FURAG

#### 5.3.3.1. Política de Gobierno Digital (POL07)

Teniendo en cuenta que con la Versión 5 del Manual Operativo de MIPG se actualizó la Dimensión de Gestión con Valores para Resultados y se reorganizaron las políticas que la componen, a continuación, se presenta la información relacionada con la política de Gobierno Digital, incluida en 2023 dentro de las políticas relación Estado ciudadanía junto con Servicio al ciudadano, Participación ciudadana en la gestión pública y Racionalización de Trámites.

Así mismo, se debe señalar que la política de Transparencia, lucha contra la corrupción y acceso a la información también fue reorganizada con la actualización del mencionado manual y pasó a ser una de las políticas que fortalecen la gestión institucional y el buen manejo de los recursos, dentro de esta misma dimensión 3.

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se presenta el comportamiento de los índices que componen la política de Gobierno Digital (2023 vs 2024):

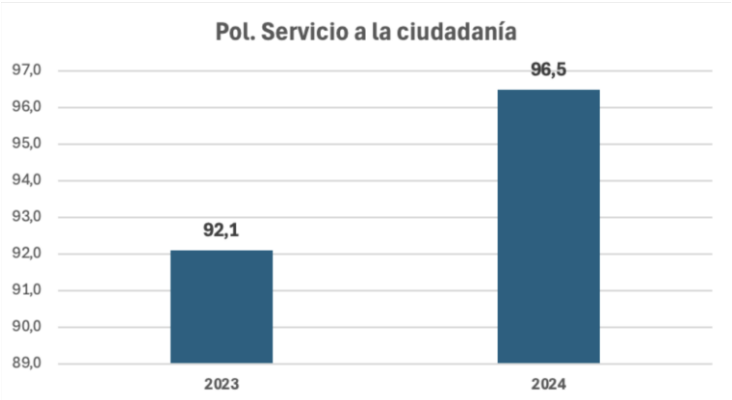



Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

Como lo muestra la gráfica, la política de Gobierno Digital presenta un incremento relevante en su índice compuesto. A nivel de sus índices, se observan valores muy altos en innovación pública digital, arquitectura y proyectos de transformación digital, así como mejoras significativas en seguridad y privacidad de la información y en decisiones basadas en datos, de acuerdo con la medición. No obstante, estos subíndices aún presentan espacio de mejora y deben ser revisados para las próximas mediciones.

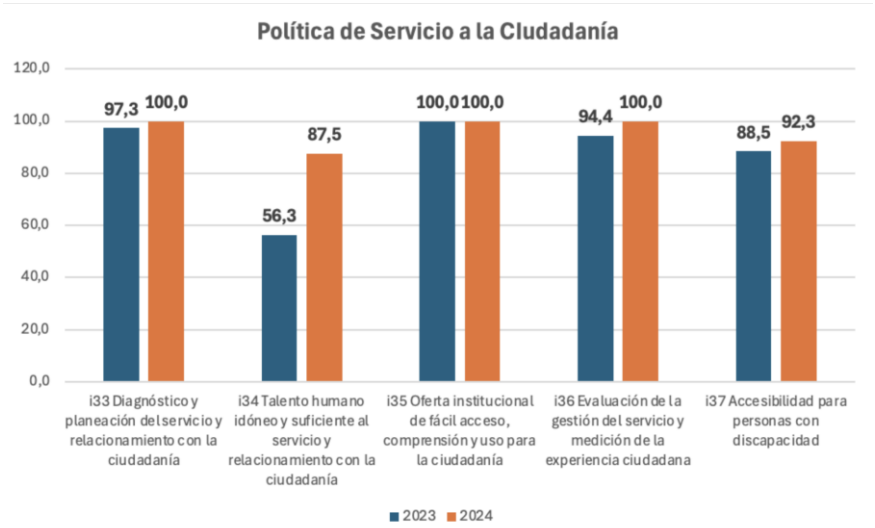
### 5.3.3.2. Política de Servicio a la ciudadanía (POL11)

En cuanto a los resultados de la política de Servicio a la ciudadanía, se reportan importantes avances entre 2023 y 2024, indicando un fortalecimiento consistente en los componentes de la política. Esto debido al aumento presentado entre 2023 y 2024 de 4.4, como lo muestran los resultados de la medición del FURAG en la siguiente gráfica:




Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

El comportamiento de los índices que componen la política (2023 vs 2024) los índices asociados muestran desempeños sobresalientes en diagnóstico y planeación del servicio, oferta institucional accesible y evaluación de la experiencia ciudadana.

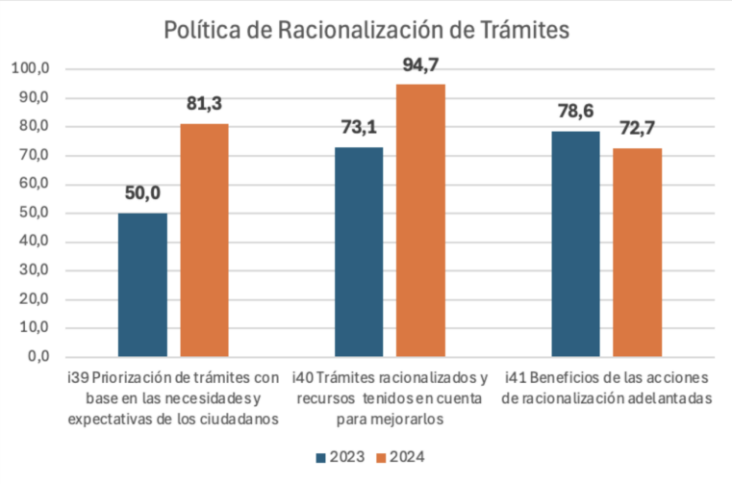



Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

Destaca la mejora importante en talento humano idóneo y suficiente para el servicio. La accesibilidad para personas con discapacidad también mejora, pero sigue siendo un aspecto que requiere seguimiento para cerrar brechas y garantizar el acceso efectivo de todos los grupos de valor.

#### 5.3.3.3 Política de Racionalización de Trámites (POL12)

La política de Racionalización de trámites es la que muestra el mayor incremento entre 2023 y 2024, lo que refleja un salto cualitativo en el reporte y las acciones implementadas en la SDS para mejorar implementación de la política y, por ende, mejorar la calificación.




Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

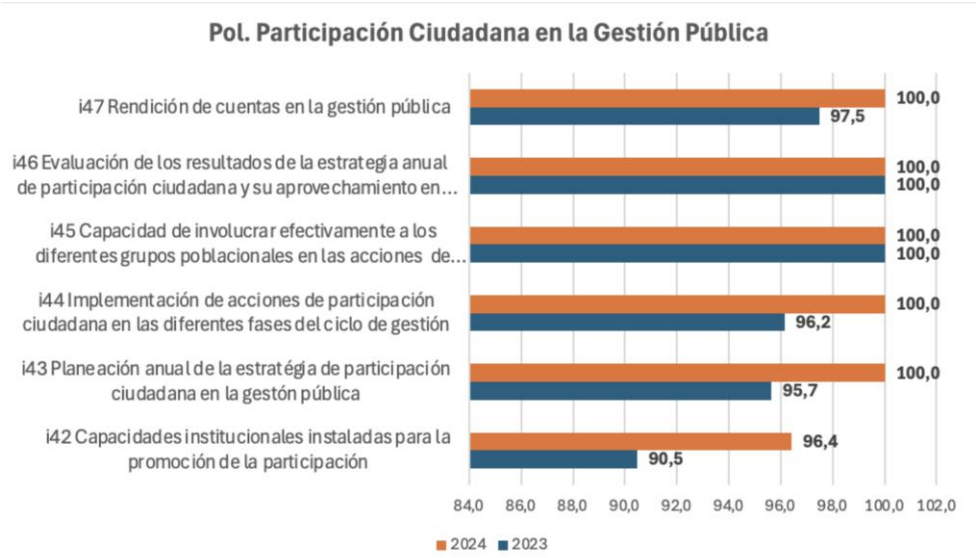
Los índices de priorización de trámites con base en las necesidades y expectativas de la ciudadanía y de racionalización efectiva o mejora de trámites, presentan avances muy significativos. Sin embargo, el índice asociado a beneficios de la racionalización presentó un descenso de casi 6 puntos, sugiriendo la necesidad de fortalecer la medición y mejoras en aspectos como la reducción de tiempos y la mejora en la satisfacción de los usuarios.

#### 5.3.3.4. Política de Participación ciudadana en la gestión pública (POL13)

En cuanto al comportamiento y avances de la política de Participación ciudadana, se observan resultados muy altos, pasando de 95.3 a 98.6 de un año y otro.

En este sentido, los seis (6) índices que componen la calificación presentan una puntuación de 100, exceptuando el índice sobre Capacidades institucionales instaladas para la promoción de la participación, con un resultado del 96.4, frente a los demás:

- Planeación anual de la estrategia de participación ciudadana en la gestión pública.
- Implementación de acciones de participación ciudadana en las diferentes fases del ciclo de gestión.
- Capacidad de involucrar efectivamente a los diferentes grupos poblacionales en las acciones de participación garantizando el enfoque diferencial.
- Evaluación de los resultados de la estrategia anual de participación ciudadana y su aprovechamiento en acciones de mejora institucional.
- Rendición de cuentas en la gestión pública.

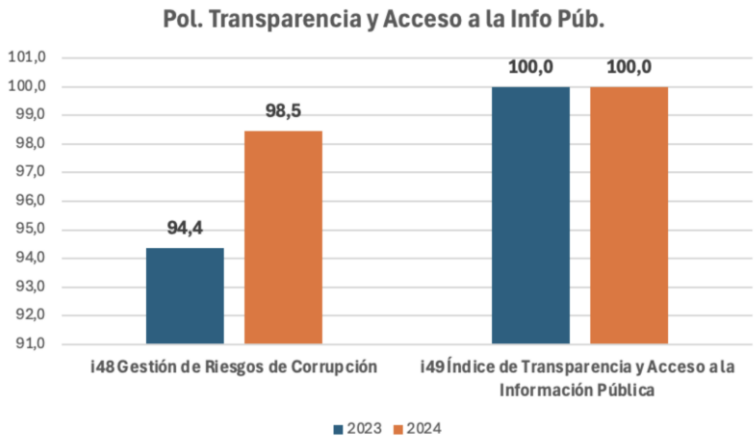



Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

En este contexto, el reto no es tanto aumentar el puntaje como garantizar que la participación sea incidente y se traduzca en decisiones concretas para la ciudadanía y en la retroalimentación a la ciudadanía sobre cómo sus aportes fueron tenidos en cuenta.

#### 5.3.3.5. Política de Transparencia y acceso a la información pública (POL15)

De acuerdo con los resultados del FURAG, la política de Transparencia y acceso a la información pública mantiene puntajes cercanos al máximo entre 2023 y 2024, en el comportamiento de los índices que la componen.




Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

Los índices de gestión de riesgos de corrupción y de transparencia y acceso a la información se encuentran en niveles sobresalientes de acuerdo con lo reportado. En este sentido, se requiere sostener esta calificación y revisar que se encuentren ajustados a la normativa vigente, especialmente en lo relacionado con la accesibilidad del sitio web de la Secretaría y la calidad, consistencia y actualización de la información.

**Observaciones y necesidades de las políticas de relacionamiento con la ciudadanía de acuerdo con el Índice de Desempeño Institucional –IDI.**

Para finalizar, es importante señalar que las políticas analizadas anteriormente, responde y se encuentra en concordancia con la actualización del Manual operativo del Modelo integrado de planeación y gestión realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en su versión 5 de marzo de 2023, con la cual reorganiza, aclara el alcance y actualiza los contenidos de las políticas Estado-ciudadanía, agrupadas en la Dimensión de Gestión con Valores para Resultados, a saber: políticas de Servicio al ciudadano, Participación Ciudadana, Racionalización de Trámites y Gobierno Digital, De otra parte, dentro de la misma Dimensión 3 se reclasifica la política de Transparencia, lucha contra la corrupción y acceso a la información, incluyéndola en el grupo de la políticas que fortalecen la gestión institucional y el buen manejo de los recursos.

Por tal razón, se toman los resultados de las mediciones 2023 y 2024, aunado a que, hasta 2022 para la medición del Índice de Desempeño Institucional -IDI- 2022, Función Pública contemplaba otra metodología para evaluar los índices de cada política, haciendo difícil la comparación entre mediciones con años anteriores. Por tal razón, la medición del IDI para la vigencia 2023 es el punto de partida y marca la ruta para definir las metas respecto del avance en la gestión institucional de estas políticas.

| POLÍTICAS DE LA DIMENSIÓN 3 “GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS” | AÑO | |
|---|---|---|
| | 2023 | 2024 |
| **Racionalización de trámites** | 74 | 87.5 |
| **Servicio al ciudadano** | 92.1 | 96.5 |
| **Participación ciudadana en la gestión pública** | 95.3 | 98.6 |
| **Transparencia y acceso a la información pública** | 97.4 | 99.3 |
| **Gobierno digital** | 86.1 | 91.6 |

Fuente: Índice de Desempeño Institucional 2023-2024 – Departamento Administrativo de la Función Pública

De acuerdo con lo anterior, una vez revisados los resultados IDI 2023 y 2024, se tiene que, aun cuando las cifras en la medición son bastante altas, la SDS debe realizar esfuerzos en cada una de las políticas en los siguientes aspectos:

**Servicio al ciudadano:**

Ha sido reiterada la observación de fortalecer las capacidades de los servidores y colaboradores en materia de servicio al ciudadano, lenguaje claro, protocolos de atención diferencial y todos aquellos procesos

formativos, formales o no, que permitan brindar una mejor experiencia a la ciudadanía desde la atención en los distintos canales de interacción.

En ese mismo sentido, a pesar de su importancia, la SDS no ha desarrollado un ejercicio global, sistemático y actualizado de caracterización de usuarios, grupos de valor y grupos de interés, lo que impide contar con un insumo institucional que permita orientar de manera precisa las acciones, actividades e inversiones dirigidas a responder a las necesidades y expectativas de la población que atiende la entidad.

**Racionalización de trámites:**

En la política de Racionalización de Trámites se evidencia que la SDS no ha consolidado mecanismos participativos suficientes que permitan identificar, desde la perspectiva de los usuarios, oportunidades reales de simplificación o ajustes en los trámites y procedimientos administrativos. Esta ausencia de insumos participativos limita la identificación de brechas y la priorización de acciones de racionalización alineadas con las necesidades ciudadanas.

De igual forma, la Secretaría no ha avanzado en la vinculación de sus trámites al Servicio Ciudadano Digital – Carpeta Ciudadana, a pesar de lo establecido en el Decreto Ley 2106 de 2019. La falta de lineamientos internos y de articulación efectiva con el MINTIC ha impedido iniciar el cargue de resultados y la integración de la SDS con este ecosistema, lo que restringe el acceso digital oportuno y trazable a los servicios institucionales. No obstante, es importante señalar que, para avanzar en esa vinculación, se requiere elaborar un diagnóstico por parte de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, para identificar cuáles trámites son susceptibles de incluirse en la carpeta digital dadas sus particularidades y el manejo de datos personales.

También se requiere contar con un análisis actualizado que determine cuáles trámites o información bajo custodia, control y/o responsabilidad de la SDS son susceptibles de interoperar mediante el Servicio Ciudadano Digital, que además contemple los riesgos asociados al manejo de datos sensibles y semiprivados.

Adicional a esto, la entidad no ha fortalecido de manera suficiente las herramientas de medición de la experiencia ciudadana, tanto en PQRSD como en orientación, satisfacción con los trámites y pertinencia de los espacios de participación, lo que limita la retroalimentación necesaria para ajustar la oferta institucional.

Finalmente, se identifica que no existe una actualización ni coherencia integral de la información institucional en las plataformas o herramientas digitales de la SDS —página web, SUIT, Portal GOV.CO y Guía de Trámites y Servicios—, lo que genera inconsistencias que afectan la claridad, la confianza y la certeza para la ciudadanía. Esta falta de armonización se profundiza con la ausencia de un trabajo articulado con Función Pública y las entidades con potestad reglamentaria para la actualización de trámites modelo, situación que impacta negativamente la transparencia y la usabilidad de la información pública.

**Participación ciudadana en la gestión pública**

En la política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, pese a los resultados sobresalientes obtenidos, se evidencian debilidades en la planeación integral de los espacios de participación, lo que afecta la difusión oportuna y la concurrencia efectiva de los grupos de valor e interés en las distintas fases del ciclo de la gestión. Actualmente, la SDS no cuenta con un ejercicio sistemático que articule la programación, divulgación y seguimiento de estos espacios, lo que limita la incidencia real de la ciudadanía en la toma de decisiones.

Adicionalmente, se identifica un uso limitado y poco recurrente del menú Participa en la página web institucional, el cual no refleja de manera completa ni actualizada la información correspondiente a los espacios diseñados en cada fase del ciclo de la gestión. La práctica de someter proyectos de actos administrativos y otros instrumentos de planeación a consulta ciudadana no se ha adoptado de manera consistente, lo que reduce las oportunidades de control social en asuntos sectoriales relevantes.

De manera alineada con las brechas observadas en racionalización de trámites y servicio a la ciudadanía, la entidad no ha desarrollado espacios que permitan a la ciudadanía aportar de manera estructurada a la identificación de necesidades y a la eficiencia administrativa, lo que limita el potencial de la participación para mejorar procesos y servicios institucionales. Así mismo, la SDS carece de mecanismos consistentes para medir la experiencia de los grupos de valor en los espacios de participación, lo que impide evaluar su pertinencia, accesibilidad e incidencia, así como retroalimentar y ajustar la estrategia institucional de participación ciudadana. Esto se relacionada con la ausencia de un lineamiento de articulación institucional para desarrollar espacios de participación.

**Gobierno digital**

En materia de gestión de proyectos con componentes de Tecnologías de la Información, la Secretaría no ha establecido planes de comunicaciones que orienten y acompañen el desarrollo de estas iniciativas. De igual forma, la entidad cuenta con una limitada documentación de las lecciones aprendidas derivadas de los proyectos TI implementados, situación que impide consolidar aprendizajes institucionales y aprovecharlos para mejorar futuros desarrollos. Esto se profundiza con la ausencia de estrategias para consolidar el conocimiento técnico y las lecciones aprendidas del área de Tecnologías de la Información. No obstante, es importante resaltar que a raíz de los resultados la Dirección TIC cuenta con acciones programadas para subsanar estas brechas.

En cuanto a los datos, se observa que es necesario avanzar en la utilización de conjuntos de datos únicos para el desarrollo o mantenimiento de soluciones basadas en datos, dado que esto puede llevar a duplicidades, inconsistencias y, por lo tanto, ausencia de estandarización en la información institucional. De otra parte, la entidad tampoco ha identificado de manera integral los datos maestros y cuáles de estos son datos de referencia.

No obstante, es importante señalar que la Dirección TIC, no es directamente responsable de la gestión, administración ni aseguramiento de los datos institucionales. Adicionalmente, para avanzar en el tratamiento integral de este tema, se requiere que desde la Alta Gerencia se asigne o cree una mesa técnica que permita coordinar a las áreas involucradas, definir lineamientos institucionales y establecer responsabilidades claras relacionadas con la gestión de datos. En consecuencia, mientras dicha estructura de gobernanza no sea formalizada y operativa, no es viable plantear acciones específicas desde nuestra dependencia para el cierre de esta brecha.

De otra parte, el IDI señala que se deben incluir indicadores para medir el uso de soluciones generadas a través del proceso de formulación de estrategias de ciudades y territorios inteligentes en la entidad. No obstante, de acuerdo con el plan de brechas de la Dirección TIC no es posible definir acciones para el cierre de esta brecha, por varias circunstancias, entre ellas, dado que de acuerdo con la orientación emitida por la Consejería Distrital de TIC, la Secretaría de Salud no es responsable de ningún producto específico dentro de la Política de Bogotá Territorio Inteligente, formulada a partir de la aplicación del Modelo de Madurez de Ciudades y Territorios Inteligentes del MinTIC y formalizada mediante el CONPES D.C. 29.

En este sentido, la Secretaría de Salud no tiene asignada la formulación ni ejecución de productos específicos en las dimensiones del modelo (Medio Ambiente, Hábitat, Desarrollo Económico y Gobernanza); su aporte se limita a la alineación institucional con el marco estratégico de ciudad, según las normas y lineamientos definidos por la Consejería TIC. Por lo anterior, y al no contar la entidad con responsabilidades directas, productos propios ni iniciativas previstas para la vigencia que incidan en las dimensiones evaluadas del modelo, no es procedente ni viable plantear acciones concretas para el cierre de esta brecha.

La entidad presenta rezagos en la implementación del servicio de interoperabilidad a través de la plataforma X-ROAD, lo que afecta los tiempos de respuesta, se traduce en mayores cargas operativas y res-

tricciones en el intercambio seguro de información entre sistemas, situación que limita la eficiencia institucional en la gestión de trámites y OPAS. No obstante, para subsanar esta situación, la Dirección TIC ya cuenta con acciones definidas para implementar con un horizonte de tiempo a junio de 2026.

De forma complementaria, la SDS no ha desarrollado conjuntos de datos abiertos estratégicos mediante ejercicios de co-creación o consulta pública, lo que restringe la transparencia activa y la participación de la ciudadanía en el uso y reuso de la información pública. También se evidencia que no se encuentran disponibles en línea todos los OPAS inscritos en el SUIT.

Por otra parte, la SDS no se han implementado estrategias de mejora que aumenten la satisfacción de los usuarios en los trámites total o parcialmente en línea, para mejorar la satisfacción de las y los usuarios cuando los requieran. A lo anterior, se añade que la entidad requiere de mayores avances en la automatización de los trámites inscritos en el SUIT, manteniendo flujos manuales que generan mayores tiempos de atención y cargas administrativas. De igual manera, no se ha habilitado el servicio de autenticación digital de los Servicios Ciudadanos Digitales para la validación de identidad de las y los usuarios en los canales digitales de la entidad, y reduce así la seguridad y confiabilidad de los trámites en línea.

Finalmente, en relación con lo anterior, la SDS no ha dispuesto los documentos resultantes de los trámites en la Carpeta Ciudadana Digital, lo que limita el acceso oportuno y la consulta unificada por parte de la ciudadanía. Asimismo, la entidad no ha incorporado de forma plena el uso de Carpeta Ciudadana Digital como estrategia para disminuir el número de PQRSD, reducir tiempos de respuesta y minimizar el consumo de papel en los trámites institucionales, entre otros.

**Transparencia y acceso a la información pública**

En la política de Transparencia y Acceso a la Información Pública persisten debilidades en la gestión de riesgos de corrupción y en la administración del conflicto de intereses, dado que la SDS no se observan procesos sistemáticos de capacitación, análisis y seguimiento de la información registrada por servidores y colaboradores en el SIDEAP y en el aplicativo de Integridad Pública de Función Pública. Esta falta de articulación limita la capacidad institucional para identificar patrones, alertas tempranas y posibles riesgos que puedan afectar la gestión íntegra y transparente.

Asimismo, se evidencian vacíos en la validación y actualización de los requisitos asociados al cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, lo que genera inconsistencias en la disponibilidad, claridad y oportunidad de la información publicada. Para esto la SDS no debe descuidar la aplicación del protocolo específico de protección de datos personales, pues esto afectaría la seguridad y el tratamiento adecuado de información sensible.

De igual forma, se identifican limitaciones en la accesibilidad del contenido dispuesto en la página web institucional, así como en los desarrollos y herramientas tecnológicas destinadas a facilitar el acceso a la oferta institucional. Finalmente, la entidad no ha avanzado suficientemente en la cualificación y actualización de sus bases de datos, situación que afecta la consistencia, confiabilidad y usabilidad de la información pública disponible para la ciudadanía y para los procesos internos de toma de decisiones.

## 5.4. Revisión de riesgos e informes emitidos por Control Interno.

**Análisis de auditorías en el marco del Modelo de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía**

En el marco del Modelo de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, las auditorías constituyen una herramienta estratégica para evaluar de manera objetiva y transversal la gestión institucional, al permitir identificar debilidades, fortalecer prácticas exitosas y verificar la eficacia de los procesos, políticas y resultados de la entidad. Este ejercicio contribuye directamente al mejoramiento de la relación entre la Secretaría Distrital de Salud y la ciudadanía, desde un enfoque de transparencia, eficiencia y confianza institucional.

Para el presente apartado se analizan dos informes finales de auditoría emitidos por la Oficina de Control Interno: Auditoría de evaluación de funciones de aseguramiento de segunda línea de defensa y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), correspondiente a diciembre de 2024 y la Auditoría de gestión con énfasis en riesgos sobre el avance en la implementación del Modelo Integral de Relacionamiento con la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud, correspondiente a mayo de 2025.

La evaluación de estos informes se realiza conforme a los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía definidos en el Manual del Modelo de Relacionamiento Integral de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, con el fin de identificar el nivel de articulación de las políticas públicas de cara a la ciudadanía y su impacto en la relación Estado–ciudadanía.

### Criterios para la evaluación del nivel de articulación

El análisis se desarrolla de manera individual por escenario, clasificando el nivel de articulación conforme a las siguientes categorías:

- **Nivel de articulación inicial o bajo:**
  Existe poca o nula articulación entre las políticas, las cuales operan de forma aislada, sin coordinación ni objetivos compartidos. Las acciones son fragmentadas, se duplican esfuerzos y no generan un impacto integrado en la relación Estado–ciudadanía. En este nivel, el ciudadano presenta dificultades para acceder a la información, una baja participación y una limitada coherencia entre las necesidades de los grupos de valor y la oferta de bienes y servicios de la Secretaría Distrital de Salud.

- **Nivel de articulación aceptable o intermedio:**
  Se evidencia una articulación parcial entre políticas, generalmente asociada a proyectos o actividades específicas. Existen esfuerzos por integrar lineamientos y acciones, aunque estos no se encuentran plenamente sistematizados ni consolidados. El ciudadano percibe avances en accesibilidad a la información y en la vinculación a procesos de participación y toma de decisiones, pero aún identifica vacíos, inconsistencias o falta de continuidad entre los distintos componentes del relacionamiento institucional.

- **Nivel de articulación óptimo o alto:**
  Las políticas se encuentran plenamente integradas bajo una visión estratégica común del Modelo de Relacionamiento Integral. La información, los canales de servicio, los trámites y los espacios de participación se articulan e interoperan, ofreciendo una experiencia integral y coherente. En este nivel, el ciudadano percibe eficiencia, claridad y confianza en su relación con la Secretaría Distrital de Salud, lo que facilita el acceso a los servicios y fortalece la legitimidad institucional.

### 5.4.1. Análisis DOFA escenario de acceso a la información pública

A partir de los comentarios, hallazgos y necesidades identificadas en los informes de auditoría, se presenta el siguiente análisis DOFA para el **escenario de acceso a la información pública** del Modelo Integral de Relacionamiento con la Ciudadanía:

#### DEBILIDADES

- Cumplimiento parcial de los estándares de accesibilidad y de la normatividad en transparencia, lo que genera percepciones negativas sobre la gestión institucional y limita el acceso oportuno a la información por parte de la ciudadanía y los grupos de valor.
- Las iniciativas de automatización de información y rendición de cuentas se desarrollan de manera fragmentada, sin una estrategia integral que potencie su impacto en la toma de decisiones institucionales.
- Ausencia de mediciones sistemáticas sobre la percepción ciudadana respecto a la utilidad, claridad y comprensión de la información, diferenciada por grupos de valor.
- Inexistencia de mecanismos activos para evaluar la efectividad de la información publicada en los diferentes canales institucionales.
- Necesidad de actualizar y realizar seguimiento permanente al módulo de preguntas frecuentes, de acuerdo con las necesidades reales de la ciudadanía.

#### OPORTUNIDADES

- Fortalecer los mecanismos de control y seguimiento frente al cumplimiento de los plazos de publicación establecidos en el **Plan Anual de Transparencia y Acceso a la Información Pública**.
- Revisar y adaptar la información institucional al lenguaje ciudadano, mediante procesos sistemáticos de simplificación y adecuación de documentos.
- Consolidar un instrumento institucional de caracterización de grupos de valor que permita focalizar y segmentar la información divulgada.
- Potenciar la divulgación proactiva de información, incorporando enfoques diferenciales y criterios de accesibilidad universal.
- Integrar el análisis de PQRS en las estrategias de acceso a la información y rendición de cuentas, como insumo para la mejora continua.

#### FORTALEZAS

- Alto desempeño en la política de transparencia (97,4 %), conforme al Índice de Desempeño Institucional 2023. La auditoría validó el portal web de la Secretaría Distrital de Salud, evidenciando funcionalidades de transparencia activa, acceso a datos abiertos y mecanismos de consulta de información pública.
- Verificación por parte del Departamento de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano (DPIYC) de Función Pública, que confirmó el cumplimiento de los tres componentes del Plan de Transparencia y Acceso a la Información Pública 2024: visibilidad, institucionalidad y control y sanción.
- Existencia de instrumentos de planeación y seguimiento como POGD, SEGPLAN y FURAG, que permiten el monitoreo y la actualización periódica de la información.

- Disponibilidad de canales formales de atención a la ciudadanía, como el micrositio de transparencia, Bogotá Te Escucha y ventanillas únicas para la gestión de solicitudes y derechos de petición.
- Publicación de información conforme a los estándares establecidos en la Ley 1712 de 2014 y la Ley 1581 de 2012, verificada en el micrositio de transparencia.
- Desarrollo de programas de capacitación en ética, integridad y prevención de la corrupción, fortaleciendo la cultura institucional de transparencia.
- Oferta amplia y oportuna de información en la página web institucional para la orientación de la ciudadanía.
- Disponibilidad de la ventanilla única de trámites **AGILÍNEA**, que facilita el acceso a los servicios institucionales.

AMENAZAS

- Ausencia de indicadores de percepción ciudadana sobre la claridad, oportunidad y utilidad de la información publicada.
- Limitaciones en la usabilidad de las plataformas web frente a los lineamientos del **Manual de Gobierno Digital** y las guías de servicios ciudadanos digitales.
- Riesgo de afectación reputacional identificado en el proceso de Gestión Social en Salud, asociado a la posible desactualización de información en aplicativos de trámites y en la sede electrónica de la entidad.
- Posible percepción de desinformación o desconfianza ciudadana si los contenidos no se actualizan ni se adaptan a las necesidades específicas de los grupos de valor.




Fuente: Elaboración propia

En el escenario de acceso a la información, los resultados de las auditorías evidencian un nivel de articulación de 5.5, aceptable o intermedio, lo que refleja un desempeño positivo sustentado en fortalezas claves

como el cumplimiento en la publicación de información y el uso de instrumentos de planeación y seguimiento como el POGD, SEGPLAN y FURAG, que facilitan el cumplimiento de metas en materia de transparencia y acceso a la información.

No obstante, persisten debilidades estructurales que limitan la articulación de las cuatro políticas de cara a la ciudadanía como la ausencia de una adaptación diferenciada de los contenidos a los grupos de valor de la Secretaría Distrital de Salud, el cumplimiento parcial de estándares de accesibilidad y normatividad en transparencia genera barreras para los grupos de valor y la gestión fragmentada de iniciativas de automatización y rendición de cuentas que reducen el impacto de la información publicada y limita la participación en las decisiones institucionales.

Estas brechas, sumadas a la falta de actualización en herramientas como el módulo de preguntas frecuentes, debilitan la capacidad de la entidad de garantizar información clara, comprensible y verdaderamente útil para la ciudadanía. Sin embargo, también se identifican oportunidades estratégicas, como fortalecer el cumplimiento de los plazos de publicación del Plan Anual de Transparencia, consolidar instrumentos de caracterización de grupos de valor, adaptar la información a lenguaje ciudadano y con enfoque diferencial, e integrar los análisis de PQRS en las estrategias de divulgación.

En conclusión, existe un andamiaje institucional consolidado, reconocido por evaluaciones externas y con una oferta multicanal para la ciudadanía, pero persisten retos en la efectividad práctica de la información, en la usabilidad de las plataformas y en la capacidad de generar valor público a partir de la percepción ciudadana.

Para fortalecer el escenario se requiere fortalecer la accesibilidad, el lenguaje claro, los mecanismos de medición de impacto y la adaptación de contenidos a las necesidades de los diferentes grupos de valor, garantizando no solo el cumplimiento normativo, sino también la generación de confianza y apropiación ciudadana a partir de estrategias de caracterización ciudadana y grupos de valor.

### 5.4.2. Análisis DOFA escenario de acceso a la oferta de bienes y servicios

A partir de los comentarios, hallazgos y necesidades identificadas en los informes de auditoría, se presenta el siguiente análisis DOFA para el escenario de acceso a la oferta de bienes y servicios del Modelo Integral de Relacionamiento con la Ciudadanía:

**Debilidades**

- No se evidencia la trazabilidad de mejoras derivadas de peticiones y quejas para la atención del ciudadano y mejora de la oferta de bienes y servicios.
- Se requiere la articulación de sistemas de información para la información, participación y colaboración entre ciudadanía y Administración Distrital para la mejora de oferta de bienes y servicios.
- Se requiere alcance de los roles y responsabilidades del esquema de líneas defensa de MIPG y lo que dicta resolución interna 842 del 2021 frente al liderazgo de las políticas.
- Baja vinculación de la ciudadanía en el diseño de trámites o consultas frente a la realización de trámites.
- Desarticulación entre la Dirección de Servicio a la Ciudadanía y la Oficina de Planeación en la gestión de trámites.

**Oportunidades**

- Ampliar la evaluación de satisfacción en acceso a la información pública.
- Las conclusiones del informe de percepción realizado por ente externo para 2024, sugiere la mejora por parte de la entidad en la atención especial en PQRS para las mujeres y los trabajadores activos. Esto podría aumentar la satisfacción, la confianza y la lealtad de este grupo poblacional.

**Fortalezas**

- La política de servicio a la ciudadanía y la política de racionalización de tramites cuenta con los procedimientos y protocolos documentados, así como el tablero de indicadores que permite medir la efectividad de la estrategia.
- Existe una oferta amplia y disponible de canales presenciales, virtuales, telefónico y vía WhatsApp para atender las necesidades de la ciudadanía.
- Se han realizado procesos de formación en lenguaje claro y accesible en las respuestas de derecho de petición.
- Cualificar a las y los servidores públicos asociados a la mejora y realización de trámites, otros procedimientos administrativos.
- Se ofrece información amplia y oportuna en la página web de la entidad para la consulta y orientación del ciudadano acorde con los requerimientos de la política.
- Se han creado piezas comunicativas para dar a conocer los tramites al interior de la entidad y la ciudadanía.
- Desde la dirección de servicio a la ciudadanía se ha dispuesto de una ventanilla única de trámites conocida como AGILINEA, que contiene el inventario de diferentes tramites propios de la entidad y permiten hacer más ágil y efectiva la interacción con los ciudadanos, ya que permite realizar y gestionar los trámites racionalizados desde cualquier lugar, dispositivo y ahorrar tiempo y dinero en concordancia con la transformación digital del distrito y lograr una adecuada y mejor interacción con el ciudadano.

**Amenazas**

- La ejecución de las actividades propias de la política de servicio a la ciudadanía se ve directamente afectada por las fallas en la prestación del servicio a la ciudadanía, tanto en la entidad como en los diferentes puntos de atención a razón de los procesos contractuales, por lo cual, se recomienda a la alta dirección diseñar e implementar medidas de contingencia ante esta situación.
- Es necesario que la entidad tenga en cuenta la caracterización de la ciudadanía, las y los usuarios, grupos de interés y de valor para adaptar las necesidades específicas de la población y la oferta de bienes y servicios con el fin de fortalecer la confianza de la ciudadanía.
- Percepción de ineficacia institucional si no se visibilizan mejoras tangibles para la ciudadanía.




Fuente: Elaboración propia

En el escenario de acceso a la oferta de bienes y servicios, los resultados de las auditorías evidencian un nivel de articulación de 4.2, aceptable o intermedio bajo, en el que coexisten fortalezas estructurales con brechas críticas que limitan la consolidación de una gestión sostenible para la implementación del modelo integral de relacionamiento con la ciudadanía. Por un lado, la Secretaría Distrital de Salud dispone de políticas documentadas, procedimientos estandarizados y un sistema multicanal que facilita la atención y la interacción con la ciudadanía, apoyado en iniciativas como la ventanilla única de trámites (AGILINEA) y la formación en lenguaje claro, que constituyen un avance significativo hacia la transformación digital y la simplificación administrativa.

No obstante, estas capacidades se ven debilitadas por la falta de desarticulación interna entre dependencias clave y la baja vinculación de la ciudadanía en el diseño y evaluación de trámites, lo que reduce el potencial de innovación y corresponsabilidad social. La carencia de articulación de sistemas de información y la insuficiente claridad en los roles de liderazgo de políticas bajo el marco de MIPG reflejan un vacío técnico-institucional que afecta la gobernanza del modelo.

En este contexto, la entidad se enfrenta a la amenaza de pérdida de confianza por parte de los ciudadanos si no logra traducir los esfuerzos normativos y procedimentales en resultados tangibles para los grupos de valor. Sin embargo, las oportunidades identificadas como el aprovechamiento de los informes de percepción externos, la ampliación de evaluaciones de satisfacción y la caracterización ciudadana constituyen palancas estratégicas para fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia y orientar la gestión hacia grupos poblacionales específicos, fortaleciendo así la legitimidad institucional.

Así pues, el nivel de articulación actual se encuentra en una fase de consolidación intermedia: existe una base sólida en términos de normatividad, oferta de canales y procesos de formación, pero se requiere con urgencia avanzar en la articulación interinstitucional, la participación efectiva de la ciudadanía que permitan a los grupos de valor exigir explicaciones frente a requisitos innecesarios o cobros indebidos y espacios de participación que faciliten la mejora de trámites para alcanzar un relacionamiento integral.

### 5.4.3. Análisis DOFA escenario de rendición de cuentas

A partir de los comentarios, hallazgos y necesidades identificadas en los informes de auditoría, se presenta el siguiente análisis DOFA para el escenario de rendición de cuentas del Modelo Integral de Relacionamiento con la Ciudadanía:

**Debilidades**

- No existes procesos educativos institucionales sobre el uso de la información pública.
- Se recomienda implementar estrategias pedagógicas sostenida para empoderar la ciudadanía.
- Con relación a la articulación en el acceso de transparencia, la información publicada no se traduce en herramientas comprensibles y diferenciadas para el control social.
- Se evidencia en el portal de SALUDATA información de la política de rendición de cuentas desactualizada desde el año 2021.
- Ausencia de espacios de rendición sobre racionalización de trámites.

**Oportunidades**

- A partir de la caracterización de grupos de valor crear contenidos pedagógicos accesibles fomentará la participación ciudadana y rendición de cuentas.
- La política de rendición de cuentas cuenta con 2 canales para gestionar la comunicación con los grupos de valor: a través de las asistencias técnicas, espacios de participación social (asociaciones de usuarios, COPACOS, Asociaciones de usuarios EAPB) virtual: Página web de la entidad: Web: http://www.saludcapital.gov.co, con lo cual se puede potenciar los espacios de diálogo sobre la eficiencia, oportunidad y calidad en la consulta y la información.
- A partir de las estrategias de información de la política de servicio a la ciudadanía se sugiere programar actividades que promuevan los derechos y deberes en la rendición de cuentas.
- Los lideres de la política de tramites se encuentra en un proceso de articulación con la Dirección TIC para mejora de infraestructura digital

**Fortalezas**

- La entidad cuenta con estrategias de comunicación para formación en temas de interés de la ciudadanía y posibles riesgos de corrupción.
- La entidad cuenta con los informes de rendición de cuentas publicados en la página web de la entidad en el portal de transparencia.
- Realización de diálogos ciudadanos y jornadas participativas.
- Inclusión de temáticas de PQRS en ejercicios de las rendiciones de cuentas.

**Amenazas**

- Si no se actualiza en el observatorio de salud el reporte de indicadores producto de participación ciudadana y el link de acceso para conocer el estado de avance de la Política de Participación Social en Salud, limita la capacidad de la ciudadanía y grupos de valor para ejercer seguimiento efectivo, restando legitimidad a los procesos de rendición de cuentas.
- La Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad lidera el componente de rendición de cuentas, pilar estratégico del Programa de Transparencia y Ética Pública

–PTEP–concebido como un mecanismo de control social. No obstante, al no ejercer funciones de segunda línea de defensa y no contar con el mapa de aseguramiento constituye una amenaza significativa para la entidad, en tanto limita la capacidad de control, seguimiento y evaluación sobre un proceso que incide directamente en la legitimidad institucional y en la confianza ciudadana. Así como debilita la cultura de rendición de cuentas, generar percepciones de baja transparencia y restringir la efectividad del diálogo con los grupos de valor.

- La no implementación de guías técnicas oficiales de rendición de cuentas podría limitar la estandarización y el cumplimiento de su objetivo.




Fuente: Elaboración propia

En el escenario de rendición de cuentas, los resultados de las auditorías evidencian un nivel de articulación 4, aceptable o intermedio bajo. El escenario de relacionamiento de la entidad presenta avances relevantes como la publicación de informes en el portal de transparencia, la inclusión de temas de PQRS en las jornadas de diálogos ciudadanos, lo que evidencia una voluntad institucional de apertura y comunicación con la ciudadanía.

Sin embargo, estas fortalezas pierden impacto debido a debilidades persistentes, entre ellas la falta de procesos pedagógicos que fortalezcan el uso de la información pública, la desactualización de contenidos en SALUDATA desde 2021 y la ausencia de espacios específicos de participación en la racionalización de trámites, lo cual limita la capacidad de los grupos de valor para ejercer un control social efectivo.

Sin embargo, la entidad cuenta con oportunidades importantes que podrían elevar el nivel de articulación del escenario, como fortalecer la creación de contenidos pedagógicos adaptados a los grupos de valor, la posibilidad de fortalecer los canales de comunicación existentes y buscar la articulación con la Dirección TIC para robustecer la infraestructura digital y fortalecer la transparencia, aspecto indispensable para el control social. Esas acciones permitirían consolidar una cultura de rendición de cuentas más cercana, comprensible y transparente, que potencie la participación ciudadana y mejore la percepción de legitimidad institucional.

Por otro lado, es importante prestar atención a los riesgos que se vienen presentando y que pueden a futuro generar un impacto negativo como la falta de actualización de indicadores y herramientas de participación, la ausencia de un mapa de aseguramiento que permita el seguimiento y control de las acciones de rendición de cuentas y participación. En este sentido, si bien la entidad cuenta con bases institucionales

para avanzar, persisten vacíos estructurales que impiden consolidar un modelo robusto de rendición de cuentas con el fin de que la ciudadanía ejerza su derecho de vigilar, evaluar e influir en las decisiones de la administración.

Alcanzar un nivel alto de articulación requiere pasar de esfuerzos aislados a un proceso integral, actualizado y pedagógico, que mejore la divulgación y acceso de la información a partir de nuevos espacios de diálogo sobre la eficiencia, oportunidad y calidad en la consulta y la información y promueva veedurías ciudadanas que acompañen los trámites y otros procedimientos administrativos; así entonces, la rendición de cuentas debe nutrir los procesos de participación brindando datos y evidencia que sirvan para deliberar y proponer a la administración en pro de la ciudadanía.

### 5.4.4. Análisis DOFA escenario de participación

A partir de los comentarios, hallazgos y necesidades identificadas en los informes de auditoría, se presenta el siguiente análisis DOFA para el escenario de participación del Modelo Integral de Relacionamiento con la Ciudadanía:

**Debilidades**

- La documentación disponible y encontrada en las auditorias, muestra actividades fragmentadas en la participación lo cual genera barreras para involucrar a todos los grupos de valor de la Secretaría Distrital de Salud en todas las fases del ciclo de la gestión pública.
- En cumplimiento de los principios de participación y el modelo de relacionamiento con la ciudadanía, se resalta la necesidad de contar con un instrumento de caracterización de grupos de valor, que permita orientar la participación de manera focalizada, pertinente y alineada con las necesidades reales de la ciudadanía.
- Es necesario que los diálogos ciudadanos y rendición de cuentas, instrumento de resultado clave para la participación, traten temas como la oferta de bienes y servicios de toda la entidad, así como los tramites y procedimientos administrativos.
- No se evidencia que todos los espacios de participación de la Secretaría Distrital de Salud retroalimenten de forma directa los informes de rendición de cuentas. Informe que debe ser integral ya que es el insumo para la intervención de la ciudadanía en la planeación, formulación, seguimiento y evaluación de políticas y proyectos de la entidad.
- Débil articulación con procesos misionales para garantizar una participación incidente en la toma de decisiones y en la corresponsabilidad.
- No se evidencia a través de las auditorias la sistematización y formalización de seguimiento a los compromisos de participación.
- Se evidencia una desarticulación entre áreas responsables de publicación de las convocatorias y planeación participativa o rendición de cuentas, lo que genera un impacto negativo para la ciudadanía.

**Oportunidades**

- Fomentar estrategias innovadoras de participación como los laboratorios ciudadanos, ya que permiten la incidencia en la gestión pública, complementan la rendición de cuentas y fomentan la corresponsabilidad.

- Articulación entre las áreas responsables de la participación y todas las áreas de la Secretaría Distrital de Salud que interactúan con los diferentes grupos de valor de la entidad.
- Fomentar espacios digitales donde colectivos o grupos de valor y la entidad trabajen en prototipos de transparencia, diseño de trámites y servicios y datos abiertos.
- Fomentar espacios de fortalecimiento de la estrategia de apropiación del Modelo de relacionamiento con la ciudadanía con actores sociales y comunitarios

**Fortalezas**

- La entidad cuenta con el cumplimiento normativo frente a los diálogos ciudadanos y rendición de cuentas.
- La entidad cuenta con aplicación de encuestas de satisfacción ciudadana en los procesos participativos.
- La entidad cumple con la publicación de resultados y propuestas en el micrositio de participación.
- La entidad involucra veedurías y actores sociales en los espacios participativos.
- Existe articulación entre la política de participación y el proceso de rendición de cuentas lo cual es necesarios para que la participación no pierda sustento y se valide a través de la información confiable y compromisos verificables.

**Amenazas**

- Riesgo de participación simbólica si no se integran los aportes ciudadanos en las decisiones de las áreas misionales de la entidad.
- Riesgo de perder procesos innovadores de participación si no existen mecanismos de escalamiento a los niveles directivos de la entidad.
- Riesgo de perder los procesos participativos adelantados si no se mejoran los servicios y trámites para la ciudadanía.




Fuente: Elaboración propia

En el escenario de participación, los resultados de las auditorías evidencian un nivel de articulación 4.7, aceptable o intermedio, caracterizado por avances normativos y formales, pero con limitaciones estructurales que impiden una incidencia sustantiva de la ciudadanía en la gestión pública. Aunque la entidad cumple con la rendición de cuentas, la aplicación de encuestas de satisfacción y la inclusión de actores sociales en espacios participativos, persisten debilidades en la articulación de procesos, la sistematización de compromisos y la integralidad de los informes, lo que restringe la posibilidad de transformar la participación en un verdadero mecanismo de corresponsabilidad y toma de decisiones.

Este nivel intermedio refleja que la participación se ha consolidado en términos de cumplimiento y visibilidad, pero aún enfrenta riesgos de caer en la participación simbólica si no se logra integrar de manera directa los aportes ciudadanos en los procesos misionales y de gestión de trámites y servicios. El análisis determina la existencia de canales y espacios de participación inclusivos, sin embargo, cae en posibles riesgos de participación al no contar con diversidad de usuarios o grupos de valor.

La ausencia de instrumentos como la caracterización de grupos de valor y la desarticulación entre áreas responsables generan fragmentación y barreras para garantizar que todos los sectores de la ciudadanía sean escuchados y tengan incidencia efectiva en la planeación, formulación y evaluación de las políticas de la entidad.

No obstante, el contexto también ofrece oportunidades claras de fortalecimiento, especialmente mediante la implementación de estrategias innovadoras como los laboratorios ciudadanos y el uso de plataformas digitales que promuevan transparencia y co-creación. Si la entidad logra articular estas oportunidades con sus fortalezas institucionales, podrá superar la actual fragmentación, garantizar que la rendición de cuentas retroalimente de forma directa la participación y avanzar hacia un nivel de madurez superior, en el que la ciudadanía no solo sea escuchada, sino que realmente coproduzca decisiones y soluciones para la entidad.

### 5.4.5. Conclusiones del análisis de los informes de auditoría de la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía.

Conforme la evaluación de los informes de auditoría y el análisis DOFA por cada uno de los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía, se logró determinar el nivel de articulación de las políticas de cara a la ciudadanía, posicionándose un nivel intermedio bajo con una **puntuación de 4.6.**

Lo anterior es el reflejo de una Secretaría Distrital de Salud con un andamiaje institucional sólido, soportado en marcos normativos, procedimientos estandarizados, uso de instrumentos de gestión como el POGD, el SEGPLAN y el FURAG, oferta multicanal, esfuerzos de apertura de información, avances en transparencia, digitalización, simplificación de trámites y cumplimiento formal de los lineamientos de las cuatro políticas. Sin embargo, los resultados muestran que la gestión aún enfrenta limitaciones estructurales frente la articulación o interconexión de las actividades de las cuatro políticas para resolver las necesidades ciudadanas, objetivo principal del Modelo de Relacionamiento con la Ciudadanía.

Entre los principales desafíos se destacan la falta de articulación entre dependencias, la ausencia de adaptación de contenidos y procesos a los diferentes grupos de valor, los rezagos en accesibilidad digital, así como la escasa vinculación de la ciudadanía en la co-creación y evaluación de servicios. Estas brechas

derivan en riesgos críticos: pérdida de confianza, participación simbólica y baja incidencia social en las decisiones públicas, lo que debilita la legitimidad institucional y la generación de valor público.

En el escenario de acceso a la información (nivel 5.5), se destaca el cumplimiento en la publicación de información y el uso de mecanismos de planeación y seguimiento, además de la disponibilidad de portales como el de Transparencia. Sin embargo, persisten brechas como la falta de adaptación de contenidos a los distintos grupos de valor y el cumplimiento parcial de estándares de accesibilidad.

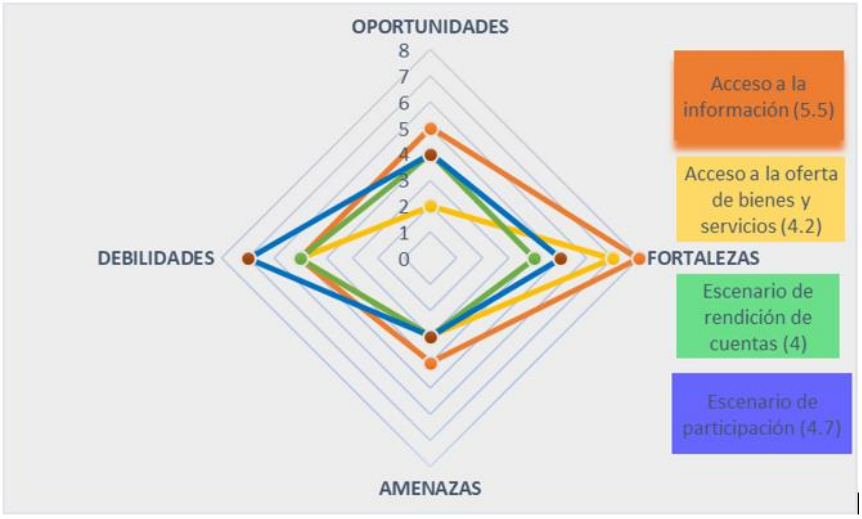
En el escenario de acceso a la oferta de bienes y servicios (nivel 4.2), se evidencian avances en la simplificación de trámites gracias a la ventanilla única (AGILINEA) y a la evaluación constante de los tramites que pueden racionalizarse. Sin embargo, se mantiene la desarticulación entre dependencias, la baja participación ciudadana en el diseño y evaluación de trámites, y la falta de integración de sistemas de información.

En el escenario de rendición de cuentas (nivel 4.0), la entidad muestra disposición institucional a la apertura mediante la publicación de informes en el portal de transparencia y la inclusión de PQRS en jornadas de diálogo ciudadano. Sin embargo, en este escenario, es urgente desarrollar contenidos pedagógicos adaptados a distintos grupos de valor, fortalecer la articulación con la Dirección TIC para robustecer la infraestructura digital, y diseñar nuevos espacios de diálogo que permitan evaluar la oportunidad y calidad de los trámites y servicios.

Finalmente, en el escenario de participación (nivel 4.7), se evidencian avances normativos y formales, con encuestas de satisfacción y la inclusión de actores sociales en espacios participativos. Sin embargo, la desarticulación de áreas responsables y la limitada sistematización de compromisos han generado una participación con riesgo de ser meramente simbólica. Para superar estas debilidades, la entidad puede aprovechar oportunidades como la creación de laboratorios ciudadanos, el fortalecimiento de plataformas digitales de co-creación y la integración de los resultados de la rendición de cuentas en los procesos participativos. Esto permitiría que los aportes ciudadanos se traduzcan en mejoras concretas en trámites, servicios y políticas de salud pública.

A la vez, se identifican oportunidades estratégicas que pueden potenciar el modelo de relacionamiento, como la urgencia de la caracterización diferenciada de grupos de valor, la implementación de contenidos en lenguaje claro, la integración de análisis de PQRS en estrategias de gestión, la creación de laboratorios ciudadanos y el uso de tecnologías digitales para co-creación con la ciudadanía.

En síntesis, la entidad se encuentra en una fase de consolidación intermedia: dispone de bases técnicas y normativas sólidas, pero requiere avanzar hacia una gestión más articulada y orientada a la ciudadanía. El reto central consiste en pasar de un cumplimiento normativo y procedimental a un relacionamiento decisivo e inclusivo, donde la información sea clara y útil, los servicios accesibles y co-diseñados con la ciudadanía, la rendición de cuentas pedagógica y vinculante, y la participación un mecanismo efectivo de corresponsabilidad. Solo así se logrará implementar en su totalidad el Modelo Integral de Relacionamiento con la Ciudadanía.




Fuente: Elaboración propia

# 6. RECOMENDACIONES PARA LA FORMULACIÓN DE LA RUTA ESTRATÉGICA DE IMPLEMENTACIÓN DEL MDRIC

Las recomendaciones que se presentan a continuación se estructuran a partir de tres ejes de acción estratégicos, definidos por el equipo de trabajo de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía como respuesta a los hallazgos del diagnóstico institucional y a los lineamientos del MDRIC. Estos ejes se conciben como interdependientes y complementarios y buscan fortalecer de manera progresiva y sostenible el relacionamiento entre la Secretaría Distrital de Salud y la ciudadanía, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud –MAS Bienestar–, el Plan de Desarrollo Distrital y el marco normativo vigente y, sobre todo, con un enfoque de derechos que ubique el servicio a la ciudadanía como la preocupación central del ejercicio de la función pública.

Para cada recomendación formulada, se presenta una justificación estratégica, una explicación operativa general para su implementación, y un sistema tentativo de indicadores orientado a medir avance (Corto plazo), seguimiento (Monitoreo), resultados (Mediano plazo) e impacto (Evaluación).

## 6.1. Recomendación: Fortalecimiento institucional de la participación ciudadana en la gestión pública

Diseñar e implementar un plan institucional estratégico para el fortalecimiento de la participación ciudadana en la gestión pública de la Secretaría Distrital de Salud orientado a consolidar prácticas institucionales participativas coherentes y articuladas que incluya como mínimo: el desarrollo de lineamientos que orienten, estandaricen y acompañen las acciones de enfoque territorial con un abordaje participativo, asegurando su aplicación homogénea en los diferentes territorios; la implementación de procesos de formación y apropiación dirigidos a las dependencias y equipos que interactúan directa o indirectamente con la ciudadanía, con el propósito de fortalecer las capacidades institucionales para el diseño, desarrollo y evaluación de procesos participativos; la creación y consolidación de espacios de participación orientados a la identificación, gestión y seguimiento de oportunidades de mejora en los trámites y procedimientos administrativos, así como en el acceso, uso y comprensión de la información pública, pertinencia de la información y claridad mediante la aplicación de principios de lenguaje claro; y la incorporación de un protocolo claro y estandarizado que garantice la retroalimentación oportuna a la ciudadanía sobre sus aportes y necesidades. Todo lo anterior, en armonía con el lineamiento institucional de caracterización integral de la ciudadanía y los grupos de valor de la entidad.

Esta recomendación responde de manera directa a uno de los hallazgos estructurales del diagnóstico: la existencia de múltiples prácticas participativas que, aunque valiosas, no siempre operan bajo una lógica institucional común, ni cuentan con lineamientos homogéneos que garanticen coherencia participativa territorial, trazabilidad de los aportes ciudadanos y retroalimentación efectiva.

Desde el enfoque del MAS Bienestar, la participación social transformadora no es un componente accesorio, sino una condición necesaria para la gobernanza, la gestión integral del riesgo y la intervención sobre los determinantes sociales de la salud. En este sentido, fortalecer la participación ciudadana implica avanzar de ejercicios puntuales hacia prácticas institucionalizadas, con capacidad de incidir en la mejora de trámites, servicios, información pública y toma de decisiones.

El diseño de un plan institucional estratégico permite articular la participación con los escenarios del MDRIC, con el enfoque territorial y con la caracterización integral de la ciudadanía, asegurando que los

aportes ciudadanos no se agoten en la consulta, sino que se integren de manera verificable a los procesos de mejora institucional. La formación de equipos internos, la estandarización de protocolos y la garantía de retroalimentación oportuna son elementos críticos para fortalecer la confianza ciudadana y consolidar una cultura organizacional abierta y participativa.

Para considerar en la ruta de implementación, se sugiere el siguiente sistema de indicadores:

**Indicadores de avance**

- Porcentaje de avance en la formulación de lineamientos institucionales de participación ciudadana (Control frente al previsto en el plan estratégico).
- Porcentaje de dependencias/áreas con equipos formados en implementación de procesos participativos previstos en los lineamientos.

**Indicadores de seguimiento**

- Número de espacios participativos implementados para la mejora de trámites, servicios e información pública.
- Porcentaje de aportes ciudadanos que cuentan con retroalimentación documentada dentro de los plazos definidos.

**Indicador de resultado**

- Nivel de integración de los aportes ciudadanos en los ajustes institucionales de trámites, servicios o información pública.

**Indicadores de impacto**

- Variación en el nivel de confianza ciudadana en los procesos participativos de la Secretaría Distrital de Salud (Necesita índice)
- Contribución de los procesos participativos a la mejora de la gobernanza y la participación social transformadora, en coherencia con MAS Bienestar y las metas del Plan de Desarrollo Distrital (Necesita índice)

## 6.2. Recomendación: Integración y estandarización de la gestión de información y atención a la ciudadanía

Fortalecer y estandarizar los procedimientos internos de gestión de la información y atención a la ciudadanía, avanzando hacia un esquema de integración de datos, sistemas y canales, que permita la caracterización de la ciudadanía y los grupos de valor, la trazabilidad de las solicitudes y respuestas institucionales, la interoperabilidad con otras entidades mediante la plataforma X-ROAD y la prestación de un servicio unificado, coherente y continuo, independientemente del canal o escenario de relacionamiento utilizado, manteniendo enfoques de accesibilidad, inclusión, atención diferencial y uso efectivo de las herramientas digitales institucionales para la ciudadanía y los distintos grupos de valor.

Este proceso deberá articular la unificación de las bases de datos de AGILINEA, la integración efectiva de los diferentes canales de atención y la adopción de protocolos institucionales que garanticen la calidad, consistencia, actualización y uso estratégico de la información. Asimismo, permitirá el seguimiento opor-

tuno y verificable de las interacciones con la ciudadanía, la trazabilidad en la información, la reducción de reprocesos y cargas administrativas, la mejora de los tiempos y la calidad de respuesta, y el fortalecimiento de la toma de decisiones basada en datos.

La implementación de esta propuesta contribuirá al mejoramiento de la experiencia ciudadana, al fortalecimiento de la transparencia y la confianza en la gestión institucional, y al ejercicio efectivo de los derechos a la información, la participación y la salud, en coherencia con los lineamientos del MIPG, el enfoque de Gobierno Digital y la política de Servicio al Ciudadano.

Esta recomendación se fundamenta en la necesidad de superar la fragmentación y divergencia de sistemas, bases de datos y canales de atención, identificada como un riesgo para la continuidad, coherencia y calidad del relacionamiento con la ciudadanía. Desde la perspectiva del MIPG y del Gobierno Digital, se busca que la integración de la información trascienda el asunto tecnológico, y se constituya en una condición para garantizar derechos, reducir cargas administrativas, mejorar la toma de decisiones y sobre todo mejorar el nivel de eficiencia con el que se garantiza el ejercicio de derechos de la ciudadanía.

La unificación de AGILINEA, la interoperabilidad mediante X-ROAD y la adopción de protocolos comunes permiten avanzar hacia un modelo de atención centrado en la ciudadanía, en la que cada interacción sea trazable, verificable y útil para el seguimiento institucional. Esta integración fortalecerá la transparencia, mejorará los tiempos de respuesta y reducirá reprocesos, contribuyendo de manera directa a la experiencia ciudadana y a la eficiencia institucional.

Así mismo, se recomienda institucionalizar un lineamiento único y obligatorio de registro de peticiones ciudadanas, respaldado por un acto administrativo, que establezca que toda petición ciudadana debe ser registrada de manera inmediata, completa y estandarizada en el sistema oficial Bogota te Escucha, independientemente del canal de entrada o del área que la reciba. Este lineamiento debe ir acompañado de: 1. responsables claros por área para el registro y control; 2. campos mínimos obligatorios que garanticen trazabilidad, oportunidad y calidad de la información; 3. capacitaciones periódicas y guías operativas en lenguaje claro para los equipos; y 4, mecanismos de seguimiento y control (reportes, alertas y auditorías internas) que permitan verificar el cumplimiento y adoptar acciones correctivas. De esta forma, la entidad asegura una gestión homogénea, transparente y oportuna de las peticiones, fortalece la articulación interna y reduce riesgos de reprocesos, vencimientos y pérdida de información.

Desde el enfoque de MAS Bienestar, contar con información integrada y de calidad es clave para identificar riesgos, orientar intervenciones y articular acciones intersectoriales que impacten positivamente el bienestar y la salud integral de la población.

## PARA CONSIDERAR EN LA RUTA DE IMPLEMENTACIÓN SE SUGIERE EL SIGUIENTES TEMA DE INDICADORES.

**Indicadores de avance**

- Porcentaje de herramientas/espacios integrados en el esquema institucional de gestión de información (Definir cuáles son los que deberían integrarse y calcular el porcentaje)
- Porcentaje de protocolos de atención y gestión de información adoptados frente al total definido.

**Indicadores de seguimiento**

- Porcentaje de solicitudes ciudadanas con trazabilidad completa desde el ingreso hasta la respuesta final.
- Porcentaje de respuesta institucional con tiempo dentro del estimado por tipo de solicitud (O versus tiempo estimado)

**Indicador de resultado**

- Percepción del nivel de coherencia y continuidad por la ciudadanía en la atención recibida, independientemente del canal utilizado.

**Indicadores de impacto**

- Reducción de reprocesos y cargas administrativas asociadas a la gestión de solicitudes ciudadanas.
- Aporte de la información integrada a la toma de decisiones orientadas a la gestión integral del riesgo y al bienestar, en coherencia con MAS Bienestar y el Plan Distrital.

## 6.3. Recomendación: Estrategia integral de servicio con enfoque territorial y diferencial

Desarrollar e implementar una estrategia integral con un enfoque de lenguaje claro, accesible y de enfoque diferencial, de acceso a la información de los trámites y servicios que fortalezca y amplíe el alcance de la estrategia territorial de la entidad, orientada a garantizar el acceso oportuno, autónomo y efectivo de la ciudadanía a la oferta institucional. Esta estrategia debe articular de manera coherente las políticas de servicio a la ciudadanía, racionalización de trámites, participación ciudadana, transparencia y gobierno digital, promoviendo el uso adecuado y apropiado de las plataformas digitales institucionales, sin desconocer la necesidad de acciones presenciales y comunitarias que respondan a condiciones diferenciales de los grupos de valor.

De la misma manera, desde el enfoque territorial, se deberán implementar acciones pedagógicas que fortalezcan las competencias digitales de la ciudadanía, faciliten la comprensión de la información pública, los trámites, servicios y OPAS, y se reduzcan barreras y brechas de acceso asociadas a conectividad, alfabetización digital, contexto socioeconómico o discapacidad. El alcance de esta estrategia contempla la definición de una ruta de implementación territorial, el desarrollo de una caja de herramientas pedagógicas, la identificación de los equipos responsables, la focalización por grupos de valor, la identificación de intervenciones en las localidades, y la articulación de mecanismos de participación internos y externos.

Así mismo, deberá incorporar indicadores de medición que permitan evaluar el número de personas acompañadas, los territorios intervenidos, la apropiación de las plataformas digitales, la mejora en el acceso a trámites y la reducción de reprocesos, generando evidencia para la toma de decisiones y la mejora continua del relacionamiento entre la Secretaría y la ciudadanía.

Esta recomendación reconoce que el acceso efectivo a la información es la puerta de entrada a los demás escenarios del MDRIC y un prerrequisito para el ejercicio de derechos. Las brechas identificadas en com-

prensión, uso y apropiación de la información pública y de los trámites requieren una estrategia que combine lenguaje claro, acciones territoriales y enfoque diferencial.

Desde el MAS Bienestar, el acceso a información clara y comprensible fortalece la autonomía, el autocuidado y la corresponsabilidad social. La estrategia propuesta permite articular lo digital, lo presencial y lo territorial itinerante, evitando prácticas excluyentes y reconociendo las condiciones reales de los grupos de valor. La pedagogía, la focalización territorial y la medición sistemática de resultados son claves para garantizar sostenibilidad y mejora continua.

PARA CONSIDERAR EN LA RUTA DE IMPLEMENTACIÓN SE SUGIERE EL SIGUIENTE SISTEMA DE INDICADORES.

**Indicadores de avance**

- Porcentaje de territorios/localidades/poblaciones con ruta de implementación de acceso a la información definida y en ejecución.
- Número/Nivel de avance en la construcción de herramientas pedagógicas desarrolladas y validadas con enfoque de lenguaje claro y diferencial (Caja de Herramientas).

**Indicadores de seguimiento**

- Número de personas/ porcentaje de personas del total de las acompañadas por estrategia territorial en procesos de acceso a información, trámites y servicios.
- Porcentaje de trámites y servicios ajustados a criterios de lenguaje claro y accesibilidad/enfoque diferencial.

**Indicador de resultado**

- Incremento en el porcentaje acceso autónomo/autogestión y efectivo de la ciudadanía a la oferta institucional.

**Indicadores de impacto**

- Reducción de brechas de acceso a la información y a los trámites en territorios/subredes/poblaciones priorizados (Ejercicios con ciudadanía en evaluación)
- Contribución al bienestar, la equidad y la centralidad de la ciudadanía, en coherencia con MAS Bienestar y el Plan de Desarrollo Distrital (Necesita índice - Relación con determinantes sociales de la salud).

## 6.4 Avance en las propuestas por la Mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento – Propuesta de lineamiento de relacionamiento interno para la Secretaría Distrital de Salud.

En este contexto, el fortalecimiento de la participación ciudadana, la integración y estandarización de la gestión de información y la atención a la ciudadanía, así como el servicio con enfoque territorial y diferencial,

no dependen únicamente de la creación de espacios o de acciones aisladas en territorio, sino de la existencia de un lineamiento institucional de relacionamiento interno que permita articular de manera coherente, sistemática y sostenible a las distintas dependencias de la entidad.

En este sentido, La mesa Técnica de Apoyo de Relacionamiento, en el desarrollo de la creación del Modelo, en el capítulo del diagnóstico ha realizado avances en la construcción de una propuesta de lineamiento de relacionamiento interno**,** cuyo desarrollo e implementación resulta estratégico para definir de roles y responsabilidades de las dependencias, criterios para la articulación de los canales de atención presenciales, virtuales, telefónicos y territoriales, lineamientos para la gestión integrada de la información, el intercambio de datos y la trazabilidad de los casos, mecanismos de coordinación para la atención integral de solicitudes que involucren a más de una dependencia, de la misma manera, instrumentos de medición y seguimiento que permitan identificar la existencia y efectividad de estructuras, mecanismos y articulaciones orientadas a promover la participación ciudadana, que se presenta a continuación.

En la actualidad, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con un portafolio amplio y diverso de servicios, programas, trámites, otros procedimientos administrativos y canales de atención, desplegados a través de múltiples dependencias, niveles territoriales y equipos técnicos. Esta oferta institucional constituye el principal punto de interacción con la ciudadanía y, en condiciones óptimas, debería garantizar el acceso efectivo a la información, a los bienes y servicios, a los espacios de participación y a la rendición de cuentas, en coherencia con la misión pública de la Entidad y con el Modelo de Atención en Salud de Bogotá Más Bienestar.

No obstante, el análisis institucional evidencia que dicho portafolio no siempre opera de manera plenamente articulada, lo cual se traduce en fragmentación de la información, duplicidad de gestiones, subregistros en la atención a la ciudadanía, respuestas parciales o inconsistentes y limitaciones para garantizar la trazabilidad integral de las solicitudes, peticiones, trámites, servicios y mecanismos de participación ciudadana. Estas situaciones afectan de manera directa la experiencia ciudadana y restringen el ejercicio efectivo de la participación.

En este contexto, la participación ciudadana se entiende como el proceso mediante el cual las personas, familias, comunidades, organizaciones sociales y demás grupos de valor intervienen de manera activa, incidente y corresponsable en la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas, servicios y decisiones de la Secretaría Distrital de Salud, con el propósito de contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud, al bienestar integral y a la mejora continua de la gestión pública.

Este enfoque reconoce a la ciudadanía como sujeto de derechos y actor estratégico del Sistema Distrital de Salud, y se fundamenta en la provisión de información clara y accesible, el diálogo social, la deliberación pública, el control social y la retroalimentación permanente, incorporando enfoques de derechos, territorial, poblacional diferencial y de cuidado integral.

A partir del ejercicio de análisis desarrollado en el marco de la creación e implementación del Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, se identifican debilidades estructurales en el relacionamiento interno entre dependencias, procesos y niveles de gestión de la Secretaría Distrital de Salud. Estas debilidades impactan de manera directa la efectividad de la oferta institucional y limitan la participación ciudadana, al generar barreras para el acceso a la información pública, el acceso oportuno y sin obstáculos a los bienes y servicios, la participación incidente en los procesos de rendición de cuentas y el ejercicio real y continuo de la participación en los asuntos públicos del sector salud.

Las debilidades fueron evidenciadas mediante acciones planificadas y ejecutadas como insumo para el levantamiento de información con la ciudadanía entre los meses de marzo y noviembre de 2025, ya enunciadas y descritas, las cuales aportaron elementos sustantivos al diagnóstico institucional. Dichas acciones permitieron identificar que los procesos de relacionamiento con la ciudadanía se gestionan, en varios casos, de manera aislada por las distintas áreas responsables, sin un marco común que oriente la articulación interna, el uso compartido de la información, la caracterización homogénea de los grupos de valor, la coordinación entre canales de atención y la gestión integral de los casos.

En particular, se evidenció la ausencia de matrices y lineamientos institucionales de caracterización de grupos de valor, lo que dificulta reconocer de manera sistemática las necesidades, expectativas y condiciones diferenciales de la ciudadanía, así como orientar la oferta institucional y los mecanismos de participación de forma pertinente y territorializada. Así mismo, se identificaron subregistros en las atenciones y respuestas ciudadanas, asociados a la dispersión de los canales, la falta de integración de los sistemas de información y la inexistencia de criterios homogéneos para el registro, seguimiento y cierre de los casos.

Estas limitaciones generan brechas entre la oferta institucional diseñada y la oferta efectivamente entregada, afectando la oportunidad, accesibilidad, coherencia y calidad de las respuestas, así como la posibilidad de realizar seguimiento, evaluación y mejora continua de las acciones institucionales. En consecuencia, se restringe la capacidad de la Entidad para medir de manera integral su oferta, analizar la experiencia ciudadana y tomar decisiones basadas en evidencia, aspectos fundamentales en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Las debilidades de relacionamiento interno también impactan la implementación del Modelo de Atención en Salud de Bogotá – Más Bienestar, en la medida en que la falta de articulación entre dependencias, procesos y actores internos limita la gestión integral del riesgo en salud, la respuesta oportuna a las necesidades ciudadanas y la consolidación de un enfoque centrado en las personas, los territorios y los grupos poblacionales, desde una perspectiva participativa.

En consecuencia, los resultados de las acciones desarrolladas ponen de manifiesto la necesidad de contar con un Lineamiento Institucional de Relacionamiento Interno que oriente de manera explícita y sistemática la articulación al interior de la Secretaría Distrital de Salud, como condición habilitante para el relacionamiento integral con la ciudadanía y para la garantía de una participación continua, efectiva y trazable.

El Lineamiento de Relacionamiento Interno se concibe como un instrumento técnico y operativo que establece principios, criterios, responsabilidades y mecanismos para la articulación efectiva entre dependencias, procesos, niveles de atención, canales de servicio y sistemas de información de la Secretaría Distrital de Salud, con el fin de fortalecer la gestión integral de la oferta institucional y el relacionamiento participativo con la ciudadanía.

Este lineamiento tiene como propósito garantizar la coherencia interna de la Entidad, promoviendo la coordinación entre dependencias, el uso integrado de la información, la trazabilidad de los casos y la consistencia de las respuestas institucionales, en alineación con el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía, el Modelo de Atención en Salud de Bogotá Más Bienestar y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

El Lineamiento de Relacionamiento Interno deberá contemplar, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Definición de roles y responsabilidades de las dependencias en el ciclo de relacionamiento con la ciudadanía.

- Criterios para la articulación de los canales de atención presenciales, virtuales, telefónicos y territoriales.
- Lineamientos para la gestión integrada de la información, el intercambio de datos y la trazabilidad de los casos.
- Mecanismos de coordinación para la atención integral de solicitudes que involucren a más de una dependencia.

- Esquemas de seguimiento y evaluación del relacionamiento interno, con indicadores que permitan medir su impacto en la oferta institucional, la participación ciudadana y la experiencia de la ciudadanía.
- Instrumentos de medición y seguimiento que permitan identificar la existencia y efectividad de estructuras, mecanismos y articulaciones orientadas a promover la participación ciudadana.

La adopción de este lineamiento permitirá a la Secretaría Distrital de Salud fortalecer su capacidad institucional, optimizar la gestión de su oferta, mejorar la calidad y oportunidad de la atención a la ciudadanía y avanzar en la consolidación de una cultura organizacional orientada al bienestar, la eficiencia, la creación de valor público y la participación ciudadana efectiva.