

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1.	INTRODUCCIÓN O JUSTIFICACIÓN	2
2.	OBJETIVO:.....	2
3.	ALCANCE:.....	2
4.	RESPONSABLES:.....	3
5.	DEFINICIONES	3
6.	GENERALIDADES:	4
6.1.	Atenciones que se agendan por medicina	4
6.2.	Atenciones que se agendan por enfermería	4
6.3.	Talento humano que participa de las actividades esenciales	7
6.4.	Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)	7
6.5.	Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique).....	7
6.6.	Otros insumos requeridos (En los casos que aplique).....	7
7.	PROCEDIMIENTOS O INSTRUCTIVOS REALIZADOS	7
7.1.	Flujo institucional para el agendamiento.....	7
7.2.	Criterios para el agendamiento.....	8
7.3.	Responsabilidad del personal de enfermería en el agendamiento	8
7.4.	Articulación entre facturación, call center y enfermería	9
7.5.	Manejo de casos sin disponibilidad de agenda	9
7.6.	Captación y demanda inducida.....	10
7.7.	Control y seguimiento	10
7.8.	Registros y soportes	10
7.9.	Responsabilidades individuales.....	11
7.10.	Disposiciones finales	11
8.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	11
9.	CONTROL DE CAMBIOS.....	13

1. INTRODUCCIÓN O JUSTIFICACIÓN

La ESE Bellosalud, en cumplimiento de su responsabilidad de garantizar el acceso a las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, establece mecanismos internos para organizar el agendamiento de las atenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

La Resolución 3280 de 2018 establece los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, contemplando intervenciones individuales de acuerdo con el curso de vida, necesidades y riesgos identificados.

Por su parte, la Resolución 276 de 2019 modificó algunos aspectos de la Resolución 3280 de 2018, incluyendo cuadros de intervenciones y talento humano para determinadas atenciones. El proceso de agendamiento debe estar articulado con la oferta institucional, la capacidad instalada, el talento humano disponible, las condiciones de habilitación y los servicios contratados con las diferentes EAPB.

2. OBJETIVO:

Establecer los lineamientos institucionales para la solicitud, asignación, programación, seguimiento y control de las citas correspondientes a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, definiendo claramente las responsabilidades de las áreas de Facturación, Call Center, Enfermería y Promoción y Mantenimiento de la Salud de la ESE Bellosalud.

El procedimiento busca garantizar que las atenciones sean asignadas de manera oportuna, organizada, segura, continua y acorde con el curso de vida y la necesidad de atención del usuario, evitando duplicidad de citas, errores en la selección del profesional o agenda, pérdida de oportunidades de atención y barreras administrativas para el acceso a los servicios.

3. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las áreas de Facturación, Call Center, Enfermería y Promoción y Mantenimiento de la Salud, así como al personal encargado de la captación, demanda inducida, orientación y agendamiento de usuarios de la ESE Bellosalud.

Comprende desde la identificación de la necesidad de atención del usuario, la orientación sobre el servicio requerido, la verificación de la oferta institucional, la asignación de la cita, el registro de la gestión y el seguimiento correspondiente.

Aplica a las atenciones dirigidas a los diferentes cursos de vida y a las intervenciones de la Ruta Materno Perinatal y demás servicios de Promoción y Mantenimiento de la Salud ofertados por la institución, de acuerdo con la habilitación y contratación vigente.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD
Facturación	Realizar principalmente el agendamiento de las atenciones médicas y verificar las condiciones requeridas para la asignación de citas.
Call Center	Realizar principalmente el agendamiento de las atenciones médicas y orientar al usuario durante el proceso de asignación de citas.
Enfermería / Promoción y Mantenimiento de la Salud	Gestionar principalmente el agendamiento de las atenciones de enfermería, seguimiento, captación, demanda inducida y gestión de usuarios.
Coordinación de Promoción y Mantenimiento de la Salud	Orientar el proceso, verificar el cumplimiento de los lineamientos, realizar seguimiento a las agendas, identificar dificultades, proponer acciones de mejora, consolidar indicadores y articular necesidades con las demás áreas.
Coordinación Médica	Apoyar la organización y disponibilidad de las agendas médicas y resolver situaciones que requieran definición médica o administrativa.
Personal que participa en el agendamiento	Utilizar correctamente las agendas autorizadas, registrar información veraz y completa, evitar duplicidades, garantizar la correcta selección del servicio, informar dificultades, mantener la confidencialidad y realizar seguimiento a las gestiones asignadas.

5. DEFINICIONES

- **Agendamiento:** Proceso mediante el cual se asigna al usuario una fecha, hora, sede y profesional para acceder a una atención en salud, de acuerdo con su necesidad, curso de vida, ruta de atención, oferta institucional y contratación vigente.
- **Demanda inducida:** Conjunto de acciones realizadas por la institución para identificar, contactar y orientar a usuarios que requieren intervenciones de promoción, mantenimiento de la salud, detección temprana o gestión del riesgo.
- **Captación:** Proceso mediante el cual se identifica a una persona que requiere ingresar o continuar en una ruta de atención y se realizan las acciones necesarias para facilitar su acceso al servicio.

- **Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud:** Conjunto de intervenciones dirigidas a promover el bienestar, mantener la salud, prevenir la enfermedad, detectar tempranamente alteraciones y gestionar los riesgos en salud de acuerdo con el curso de vida.

6. GENERALIDADES:

6.1. Atenciones que se agendan por medicina

Las citas correspondientes a atención en salud por medicina general, medicina según corresponda y de acuerdo con la oferta institucional, serán agendadas desde las áreas de Facturación y Call Center.

Dentro de estas se encuentran:

- Ruta Materna Perinatal
- Ingreso prenatal.
- Control prenatal.
- Atenciones médicas correspondientes al seguimiento de la gestante.
- Atención médica relacionada con el periodo posparto cuando corresponda a la oferta institucional.
- Atención médica posterior a eventos obstétricos, de acuerdo con la necesidad y contratación vigente.
- **Primera Infancia:** Atención en salud por medicina general, medicina familiar o pediatría, según corresponda y de acuerdo con la oferta institucional.
- **Infancia:** Atención en salud por medicina general, medicina familiar o profesional definido para la atención de acuerdo con la ruta y la habilitación institucional.
- **Adolescencia:** Atención en salud por medicina general o medicina familiar, según corresponda.
- **Juventud:** Atención en salud por medicina general o medicina familiar.
- **Adulthood:** Atención en salud por medicina general o medicina familiar.
- **Vejez:** Atención en salud por medicina general o medicina familiar.
- **Atención preconcepcional:** Atención médica para valoración preconcepcional, de acuerdo con la ruta y la oferta institucional.

6.2. Atenciones que se agendan por enfermería

Las atenciones que corresponden directamente a actividades desarrolladas por profesional de enfermería, de acuerdo con la oferta institucional y las competencias definidas para cada servicio, serán gestionadas y agendadas desde las áreas de Enfermería y/o Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Dentro de estas se incluyen:

- **Primera Infancia:**

- Atención por enfermería correspondiente al curso de vida.
- Seguimiento y actividades propias de enfermería.
- Actividades educativas y de promoción de la salud.
- Orientación y apoyo a la lactancia materna cuando corresponda.

- **Infancia**

- Atención por enfermería correspondiente al curso de vida.
- Educación para la salud.
- Seguimiento de usuarios de acuerdo con los hallazgos y necesidades identificadas.

- **Adolescencia**

- Atención por enfermería correspondiente al curso de vida.
- Educación y orientación en salud sexual y reproductiva.
- Consejería y actividades de promoción y mantenimiento de la salud

- **Planificación Familiar**

Desde Enfermería se realizará el agendamiento de:

- Consejería en planificación familiar.
- Ingreso al programa de planificación familiar.
- Seguimiento del método anticonceptivo.
- Aplicación de métodos anticonceptivos que hagan parte de la oferta institucional.
- Seguimiento posterior a la aplicación de métodos.
- Actividades relacionadas con anticoncepción y salud sexual y reproductiva de acuerdo con las competencias y servicios habilitados.

- **Consejería en lactancia materna**

Se realizará el agendamiento desde Enfermería para:

- Consejería y apoyo a la lactancia materna.
- Orientación sobre técnica de amamantamiento.
- Identificación de dificultades relacionadas con la lactancia.
- Educación sobre lactancia materna exclusiva.
- Orientación sobre extracción y conservación de leche materna cuando corresponda.
- Seguimiento de situaciones identificadas durante la atención.

RESUMEN DE INTERVENCIONES / ATENCIONES EN SALUD RESOLUCION 3280/2018				
RANGO DE EDAD según resolución 3280/2018	ORDENADOR POR CURSO DE VIDA	PROFESIONAL	programa cuando era vigente la 412/2002, ya derogada	OBSERVACIONES
1 MES	PRIMERA INFANCIA	MEDICO	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	cuando los menores de 5 años estan enfermos no se asigna cita medica general. Se debe asignar CITA AIEPI.
2 A 3 M	PRIMERA INFANCIA	enfermera jefe		
4 A 5 M	PRIMERA INFANCIA	MEDICO		
6 A 8 M	PRIMERA INFANCIA	enfermera jefe		
9 A 11 M	PRIMERA INFANCIA	enfermera jefe		
12 A 17 M	PRIMERA INFANCIA	MEDICO		
18 A 23 M	PRIMERA INFANCIA	enfermera jefe		
24 A 29 M	PRIMERA INFANCIA	MEDICO		
30 A 35 M	PRIMERA INFANCIA	enfermera jefe		
3 AÑOS (36- 47 M)	PRIMERA INFANCIA	MEDICO		
4 AÑOS (48-59 M)	PRIMERA INFANCIA	enfermera jefe		
5 AÑOS (60-71 M)	PRIMERA INFANCIA	MEDICO		
6 AÑOS (72 -83M)	INFANCIA	MEDICO	JOVEN	ACTIVACIÓN DE RUTA DE SALUD BUCAL A PARTIR DEL AÑO DE EDAD.
7 AÑOS (84-95 M)	INFANCIA	enfermera jefe		ACTIVACION DE RUTA DE VACUNACION DESDE EL NACIMIENTO
8 AÑOS (96-107 M)	INFANCIA	MEDICO		
9 AÑOS (108-119 M)	INFANCIA	enfermera jefe		
10 AÑOS	INFANCIA	MEDICO		
11 AÑOS	INFANCIA	enfermera jefe		
12 AÑOS	ADOLESCENCIA	MEDICO		
13 AÑOS	ADOLESCENCIA	enfermera jefe		embarazadas menor de 14 años se debe reportar como comisión de posible delito.
14 AÑOS	ADOLESCENCIA	MEDICO		anticoncepción o planificación familiar se puede ingresar antes de los 14 años y se hace reporte. COMO TRAZADOR : de 14 a 49 años mujeres
15 AÑOS	ADOLESCENCIA	enfermera jefe		planificacion familiar <u>en el hombre</u> puede ser a más de 60 años
16 AÑOS	ADOLESCENCIA	MEDICO		
17 AÑOS	ADOLESCENCIA	enfermera jefe		
18 a 23 AÑOS	JUVENTUD	MEDICO	ADULTO	a partir de los 25 años y hasta los 65 años se captan las usuarias para la realización de citologías cervicouterina.
24 a 28 AÑOS	JUVENTUD	MEDICO		
29-34 AÑOS	ADULTEZ	MEDICO		
35-39 AÑOS	ADULTEZ	MEDICO		
40-44 AÑOS	ADULTEZ	MEDICO		
45-49 AÑOS	ADULTEZ	MEDICO		
50-52 AÑOS	ADULTEZ	MEDICO		
53-55 AÑOS	ADULTEZ	MEDICO		
56-59 AÑOS	ADULTEZ	MEDICO		en cualquier cita medica, se debe ordenar mamografía bilateral a las mujeres entre 50 y 69 años de edad cada 2 años.
60-62 AÑOS	VEJEZ	MEDICO		siempre hacer demanda inducida a salud oral y vacunacion,
63-65 AÑOS	VEJEZ	MEDICO		
66-68 AÑOS	VEJEZ	MEDICO	ADULTO MAYOR	
69-71 AÑOS	VEJEZ	MEDICO		
72-74 AÑOS	VEJEZ	MEDICO		
75-77 AÑOS	VEJEZ	MEDICO		
78-79 AÑOS	VEJEZ	MEDICO		
80 AÑOS Y MAS	VEJEZ	MEDICO		

6.3. Talento humano que participa de las actividades esenciales

Descripción	Cantidad
Personal de Facturación	Según disponibilidad institucional
Personal de Call Center	Según disponibilidad institucional
Personal de Enfermería	Según disponibilidad institucional
Personal de Promoción y Mantenimiento de la Salud	Según disponibilidad institucional
Coordinación de Promoción y Mantenimiento de la Salud	según estructura institucional
Coordinación Médica	según estructura institucional

6.4. Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)

No aplica

6.5. Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)

No aplica

6.6. Otros insumos requeridos (En los casos que aplique)

No aplica

7. PROCEDIMIENTOS O INSTRUCTIVOS REALIZADOS

7.1. Flujo institucional para el agendamiento

El proceso deberá desarrollarse de la siguiente manera:

- **Identificación de la necesidad de atención:** El usuario puede solicitar directamente una cita o ser identificado mediante actividades de captación, demanda inducida, seguimiento de cohortes, bases de datos, consulta previa, atención de enfermería o remisión interna.
- **Identificación del curso de vida y ruta:** Se determina si corresponde a Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulthood, Vejez, atención preconcepcional, atención prenatal, posparto, planificación familiar u otra intervención de la oferta institucional.
- **Identificación del profesional requerido: según resolución 3280/2028:** Se determina si la atención corresponde a medicina, enfermería u otro profesional.
- **Consulta de disponibilidad:** El personal responsable verifica la disponibilidad de la agenda correspondiente.
- **Asignación:**

Se asigna la cita indicando:

- Fecha.
 - Hora.
 - Sede.
 - Profesional.
 - Servicio.
 - Tipo de atención.
- **Información al usuario:** Se informa al usuario sobre la cita asignada y las recomendaciones necesarias para asistir.
 - **Registro:** Toda cita deberá quedar registrada en el sistema institucional correspondiente. (software)
 - **Seguimiento:** Cuando la cita provenga de captación o demanda inducida, se realizará seguimiento a la asistencia y, cuando corresponda, a la inasistencia y reprogramación.

7.2. Criterios para el agendamiento

El personal responsable deberá verificar:

- Identidad del usuario.
- Curso de vida.
- Tipo de atención requerida.
- EAPB y condiciones de contratación.
- Sede donde se encuentra disponible el servicio.
- Profesional requerido.
- Disponibilidad de agenda.
- Existencia de una cita previamente asignada, evitando duplicidad innecesaria.
- Necesidad de atención prioritaria cuando existan condiciones de riesgo.
- Registro correcto de la cita en el sistema institucional.

En los casos en los que se identifique una condición que requiera atención prioritaria o una posible alteración del estado de salud, el usuario deberá ser orientado de acuerdo con los protocolos institucionales y no deberá limitarse la gestión exclusivamente al agendamiento de una cita de rutina.

7.3. Responsabilidad del personal de enfermería en el agendamiento

El personal de enfermería gestiona agendas de manera **responsable, organizada y conforme a las directrices institucionales**.

No deberá:

- Modificar indiscriminadamente agendas.
- Asignar citas a servicios que no correspondan.

- Duplicar citas sin justificación.
- Utilizar agendas diferentes a las autorizadas.
- Alterar espacios destinados a otros servicios sin autorización.
- Registrar información que no corresponda al usuario o a la atención realizada.

7.4. Articulación entre facturación, call center y enfermería

Para garantizar el adecuado funcionamiento del proceso, las áreas deberán mantener comunicación permanente.

- **Facturación y Call Center:** Principalmente responsables del agendamiento de las **atenciones médicas**.
- **Enfermería / PyM:** Principalmente responsables del agendamiento de las **atenciones de enfermería**, seguimiento, captación, demanda inducida y gestión de usuarios.
- **Coordinación de PyM:**

Responsable de:

- Orientar el proceso.
- Verificar el cumplimiento de los lineamientos.
- Realizar seguimiento a las agendas.
- Identificar dificultades.
- Proponer acciones de mejora.
- Consolidar indicadores de oportunidad y cobertura.
- Articular las necesidades con Coordinación Médica y las demás áreas institucionales.
- Coordinación Médica
- Responsable de apoyar la organización y disponibilidad de las agendas médicas y resolver las situaciones que requieran definición médica o administrativa.

7.5. Manejo de casos sin disponibilidad de agenda

Cuando no exista disponibilidad de agenda:

- Se deberá verificar la totalidad de las agendas habilitadas para el servicio.
- Se deberá revisar la posibilidad de asignación en otra sede de la ESE, cuando corresponda. VALIDACION DE DERECHOS CON EL FIN DE IDENTIFICAR LOS USUARIOS QUE POR CONTRATACION CORESPONDEN A OTRA IPS
- Se priorizarán los casos que por condición clínica o riesgo requieran atención oportuna.
- Se dejará registro de la gestión realizada.
- Cuando corresponda, se informará a la coordinación respectiva para gestionar alternativas.

En ningún caso deberá darse por terminada la gestión simplemente indicando al usuario que "no hay agenda", cuando existan alternativas institucionales que puedan ser verificadas.

7.6. Captación y demanda inducida

La ESE Bellosalud realizará actividades permanentes de captación y demanda inducida mediante:

- Revisión de bases de datos.
- Identificación de usuarios pendientes.
- Llamadas telefónicas.
- Mensajería institucional.
- Contacto con familias.
- Seguimiento de inasistentes.
- Articulación con EAPB.
- Seguimiento de cohortes.
- Identificación de gestantes.
- Identificación de recién nacidos.
- Seguimiento de usuarios por curso de vida.

Las gestiones realizadas deberán quedar documentadas en los sistemas o herramientas institucionales definidas para tal fin.

7.7. Control y seguimiento

- La ESE Bellosalud realizará seguimiento periódico a al agendamiento
- Los resultados serán utilizados para establecer acciones de mejora orientadas al fortalecimiento de la cobertura, oportunidad y continuidad de las rutas.

7.8. Registros y soportes

Como evidencia del proceso se podrán utilizar:

- Agenda institucional.
- Historia clínica.
- Registros de captación.
- Bases de datos.
- Registros de demanda inducida.
- Registros de llamadas.
- Reportes de WhatsApp institucional cuando corresponda.
- Reportes a EAPB.
- Registros del aplicativo de la Secretaría de Salud de Bello.
- Formatos institucionales de seguimiento.
- Reportes de inasistentes.
- Indicadores de gestión.

La información deberá manejarse de acuerdo con las políticas institucionales de seguridad de la información, confidencialidad y protección de datos personales.

7.9. Responsabilidades individuales

Cada funcionario que participe en el proceso de agendamiento será responsable de:
Utilizar correctamente las agendas autorizadas.

- Registrar información veraz y completa.
- Respetar las agendas de los profesionales.
- Evitar duplicidades.
- Garantizar la correcta selección del servicio.
- Informar oportunamente las dificultades encontradas.
- Mantener la confidencialidad de la información.
- Cumplir los procedimientos institucionales.
- Realizar seguimiento a las gestiones que le sean asignadas.

7.10. Disposiciones finales

Cualquier modificación en la distribución de responsabilidades, apertura de nuevas agendas, cambio de oferta de servicios o modificación de las condiciones de contratación deberá ser comunicada y formalizada por las instancias institucionales correspondientes. (Líderes de proceso y subgerencias).

El agendamiento constituye una actividad fundamental para garantizar el acceso efectivo a las rutas de atención; por tanto, deberá realizarse bajo criterios de **oportunidad, continuidad, seguridad, calidad, pertinencia y humanización de la atención**.

La aplicación del presente procedimiento estará sujeta a la oferta de servicios habilitados, capacidad instalada, disponibilidad de talento humano y condiciones contractuales vigentes de la ESE Bellosalud.

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Marco normativo

El presente procedimiento se fundamenta principalmente en:

- **Ley 100 de 1993**

Establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las responsabilidades de los diferentes actores frente a la prestación de servicios de salud.

- **Ley 1438 de 2011**

Fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud y desarrolla el enfoque de Atención Primaria en Salud, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo.

- **Ley Estatutaria 1751 de 2015**

Reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo y establece la obligación del Estado de respetar, proteger y garantizar su goce efectivo, incluyendo el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.

- **Decreto 780 de 2016**

Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

- **Resolución 3280 de 2018**

Adopta los lineamientos técnicos y operativos de la **Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud** y de la **Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal**, estableciendo las intervenciones individuales por curso de vida y los criterios técnicos para su implementación.

- **Resolución 276 de 2019**

Modifica la Resolución 3280 de 2018 y actualiza, entre otros aspectos, cuadros de intervenciones y talento humano de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

- **Resolución 3100 de 2019**

Define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios, incluyendo estándares relacionados con talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos e insumos, procesos prioritarios, historia clínica y registros e interdependencia.

- **Demás normas**

Se deberán aplicar las normas nacionales, departamentales y municipales vigentes relacionadas con promoción y mantenimiento de la salud, atención materno perinatal, protección específica, detección temprana, seguridad del paciente, historia clínica, habilitación y contratación, así como las normas que modifiquen, adicionen o sustituyan las anteriormente relacionadas.

9. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha Cambio de	Descripción del cambio	Elaborado / Revisado	Aprobación
01	2025	Creación del formato	Líder de enfermería/ jefe de calidad	Gerencia
02	Septiembre 2026	Actualización del formato y codificación	Líder de enfermería/ jefe de calidad	Gerencia