

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN
DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON
ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO
RESOLUTIVO**

2025



SECRETARÍA DE
SALUD



TABLA DE CONTENIDO

1.	PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO ORIENTADOR	1
1.1.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.2.	OBJETIVO GENERAL	1
1.3.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	2
1.4.	ALCANCE.....	2
2.	DESARROLLO DE CONTENIDO.....	6
2.1.	ANÁLISIS DE SITUACIÓN	6
	Capacidad instalada, talento humano, Bogotá D.C.....	12
2.2.	INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS.....	15
2.3.	BARRERAS Y FACILITADORES EN LA INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS	26
2.4.	EQUIPAMIENTO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES	27
2.5.	APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS	28
2.6.	FLUJOS DE ATENCIÓN EN LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS.....	31
2.7.	ORIENTACIÓN OPERATIVA	31
2.8.	PLANES DE CUIDADO	54
2.9.	ACCIONES COLECTIVAS Y POBLACIONALES.....	61
2.10.	INDICADORES	62
3.	PREGUNTAS FRECUENTES.....	66
4.	BIBLIOGRAFÍA.....	67
5.	CONTROL DE CAMBIOS.....	68
1.	PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO ORIENTADOR	1
1.1.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.2.	OBJETIVO GENERAL	1
1.3.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	1
1.4.	ALCANCE.....	2
2.	DESARROLLO DE CONTENIDO.....	2
2.1.	ANÁLISIS DE SITUACIÓN	2
	Capacidad instalada, talento humano, Bogotá D.C.....	7

2.2—INTERVENCIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL RESOLUTIVA DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA (MESA DE EXPERTOS).....	10
2.3—BARRERAS Y FACILITADORES EN LA CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR CON ÉNFASIS FAMILIAR	18
2.4—EQUIPAMIENTO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES	19
2.5—APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVAS	21
2.6—FLUJOS DE ATENCIÓN EN LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS	23
2.7—ORIENTACIÓN OPERATIVA—MODELO +BIENESTAR EN SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL RESOLUTIVA EN MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN SALUD	23
Atención en salud por medicina general con énfasis en Familia	24
2.3—Diagramas de flujo de la consulta resolutive integral de medicina general con énfasis en familia	29
2.8—PLANES DE CUIDADO GESTIÓN DEL RIESGO Y EVENTO, MODELO DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA	42
2.9—ACCIONES COLECTIVAS Y POBLACIONALES	47
2.10—INDICADORES	48
3.—PREGUNTAS FRECUENTES	52
4.—BIBLIOGRAFÍA	52
5.—CONTROL DE CAMBIOS	53
1.—PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO ORIENTADOR	1
1.1.—INTRODUCCIÓN	1
1.2.—OBJETIVO GENERAL	3
1.3.—OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
1.4.—ALCANCE	4
2.—DESARROLLO DE CONTENIDO	4
2.1—ANÁLISIS DE SITUACIÓN	4
Capacidad instalada, talento humano, Bogotá D.C.	9
2.2—INTERVENCIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL RESOLUTIVA DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA (MESA DE EXPERTOS).....	12
2.3—BARRERAS Y FACILITADORES EN LA CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR CON ÉNFASIS FAMILIAR	22
2.4—EQUIPAMIENTO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES	23

2.5—	APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVAS	25
2.6—	Problema de la atención integral por medicina general en Bogotá, D.C.	25
2.7—	FLUJOS DE ATENCIÓN EN LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS	27
2.8—	ORIENTACIÓN OPERATIVA— MODELO +BIENESTAR EN SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL RESOLUTIVA EN MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN SALUD	27
	Atención en salud por medicina general con énfasis en Familia	28
2.3—	Diagramas de flujo de la consulta resolutive integral de medicina general con énfasis en familia	33
2.4—	Gestión del Riesgo y Evento en el modelo de medicina general con énfasis en familia	43
3.—	PREGUNTAS FRECUENTES	64
4.—	BIBLIOGRAFÍA	64
5.—	CONTROL DE CAMBIOS	65

Equipo Directivo

Luis Alexander Moscoso Osorio

Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Sandra Patricia Charry

Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)

Luis Alexander Moscoso Osorio

Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Fernando Aníbal Peña Díaz

Director de Provisión de Servicios de Salud

Equipo Técnico

Yohaira Olivia Pedraza Gutiérrez

Profesional Especializado - Equipo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud, Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Reconocimientos

Para la elaboración de este documento se contó con la colaboración de las personas mencionadas a continuación:

María de Jesús Olivo Díaz-

Profesional especializado Líder de RPMS 2024 - Abril 2025.

Luis Gerardo Cano Villate

-Profesional Especializado - Equipo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud, Dirección de Provisión de Servicios de Salud 2024 - Marzo 2025-Referente de RPMS

Participantes de otras instituciones

~~Integrantes mesa técnica de expertos:~~

Dra. Paola Giraldo - Oficina de Planeación- EAPB Compensar

Dra. María Pardo - Profesional Especializado- EAPB Capital Salud

Dra. Paola López - Jefe de Calidad- EAPB Sanitas

Dra. Johanna Steer - Dirección y gestión del riesgo- EAPB Magisterio

Dra. Patricia Peña - Dirección del riesgo – EAPB Seguros Bolívar

Dra. Doris Yaneth Carvajal - Coordinadora de promoción y prevención- EAPB Famisanar

Dr. Jorge Jaramillo - Auditor Médico – IPS Javesalud

Dr. Javier Urrego - Jefe de Departamento ambulatorio- IPS Cafam

Dr. Daniel Castro - Jefe de Modelo-IPS Colsubsidio

Dr. Oscar Casas - Subdirector Médico – IPS Virrey Solís

Dr. Carlos Arango - Director de servicios ambulatorios- IPS Hospital San Ignacio

Diego Rodríguez - Médico familiar - Subredes Sur

Dra. Mirella Peña - Directora de Servicios Ambulatorios – Subred Suroccidente

~~Dr. Sandra Patricia Charry Rojas — Profesional Especializado — Líder RIAS Dirección de
Provisión de Servicios de Salud.~~

Jairo Hernán Ternera – Profesional Especializado - Dirección de Aseguramiento –
Secretaría Distrital de Salud

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: SDS-GSP-DO- XXXSDS-GTS-GUI- XXX	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

1. PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO ORIENTADOR

1.1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la visión estratégica planteada en el Acuerdo 927 de 2024 del Concejo de Bogotá D.C., 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”, se incluye el Plan Territorial de Salud que se desarrolla operativamente mediante el Modelo +MAS-Bienestar, el cual acoge conceptualmente los enfoques: de derechos, territorial, poblacional diferencial y de cuidado integral, para orientar la comprensión de la situación de salud de la ciudad, dirigir la acción y contribuir al logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y del Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Camina Segura, 2024 – 2027.

Lo anterior, enfatizando en el Pilar de Gestión Integral del Riesgo, el cual busca la gestión integrada de las necesidades sociales y en salud de la población de Bogotá, desde la identificación anticipada de los riesgos, gestión e intervención oportuna de los mismos para evitar su materialización, contemplando de la misma forma la protección específica, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y acompañamiento en el final de la vida si así fuese necesario.

El Modelo +MAS-Bienestar opera a través de la articulación de los siguientes componentes: Gestión extramural, Prestador Primario/Subred Intramural, Subred de Urgencias, Prestador Complementario/Subred Intermedia, Subred de alta Complejidad/Centros de Referencia, donde a través de la implementación de la estrategia de Atención Primaria Social y de la articulación de los diferentes componentes que contemplan desde la gestión extramural a través de los diferentes entornos y pasando por la atención a cargo de los prestadores del componente primario y complementario de mediana y alta complejidad, se busca garantizar la adecuada gestión del riesgo y la atención en salud altamente resolutive, para incidir de forma positiva en los resultados en salud de la población de la ciudad.

1.2. OBJETIVO GENERAL

Definir las orientaciones técnicas para los equipos de atención en salud desde los componentes extra e intramural para la operación de los servicios de Medicina General con énfasis en familia, en el marco de la puesta en operación del Modelo de Salud +MAS-Bienestar.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: SDS-GSP-DO- XXXSDS-GTS-GUI- XXX	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apoyar el proceso de gestión integral del riesgo en salud para anticipar la materialización de ciertos eventos e impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias en el marco de los atributos del Modelo +MAS-Bienestar: Resolutividad, Oportunidad, Accesibilidad, Integralidad, Integración y Continuidad.
- Desarrollar acciones orientadas hacia la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, disminución de las afectaciones y de la mortalidad en la población, incidiendo de forma positiva en el bienestar y la salud de las personas y sus familias.

1.4. ALCANCE

El presente documento orientador aplica a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y su red de prestadores de servicios de salud, tanto en los componentes de gestión extramural, prestador primario, subred de urgencias, prestador complementario y subred de alta complejidad con el propósito de facilitar el reconocimiento de los aspectos relevantes frente al abordaje de los riesgos y la atención integral en los servicios de Medicina General con énfasis en familia.

PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO ORIENTADOR

1.1. INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene el desarrollo de la atención integral por medicina general con énfasis familiar del Modelo de Salud +BIENESTAR, que se encuentra basado en las propuestas de la mesa de expertos para la consulta médica general realizada en el mes de marzo de 2024 y con el aval de la propuesta por la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento de la Secretaría Distrital de Salud.

En este documento se desarrollan los aspectos relacionados con la intervención de atención por enfermería, medicina general, pediatría o medicina familiar (Consulta de Valoración integral — CVI), de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud — RIAS PMS, en los momentos de curso de vida Infancia, Adolescencia,



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

~~Juventud, Adultez y vejez¹ y la consulta médica general resolutive programada y prioritaria.~~

~~Los objetivos de la atención integral resolutive en medicina general con énfasis en familia son:~~

- ~~• Fortalecer la gestión del riesgo y evento de salud en el Distrito Capital.~~
- ~~• Desarrollar procesos de predicción de riesgo y evento para la optimización racionalización de las intervenciones en salud.~~
- ~~• Aumentar la resolutive de la atención médica general, mediante la optimización y agilización de procesos.~~
- ~~• Mejorar el seguimiento del plan de cuidado de las personas.~~
- ~~• Evaluar los resultados en salud mediante el seguimiento de cohortes de riesgo y evento.~~

~~El modelo privilegia la gestión extramural en los diferentes entornos mediante equipos de gestión extramural y la acción intersectorial, en el marco de la APS Social del Modelo +Bienestar.~~

~~También propone dentro de los componentes para la atención en salud de las personas al “**Prestador Primario Resolutive**” (PPR), con la denominación que se determine por cada uno de los prestadores públicos y privados correspondientes.~~

~~El prestador primario, tendrá equipos básicos conformados por médico general, auxiliar y enfermera que gestionaran tanto la demanda de atenciones, como el plan de gestión del riesgo y el plan de cuidado individual y familiar.~~

~~Este equipo estará complementado por profesionales de psicología, nutrición, optometría, fonoaudiología, fisioterapia, entre otros y su función primordial estará asociada a la gestión de riesgos de la población asignada en el ámbito de su profesión.~~

~~También habrá un Equipo de Atención Complementario conformado por las especialidades de mayor demanda en el territorio, de acuerdo con el perfil de morbilidad de la población de Bogotá y los riesgos inherentes, como lo son medicina interna, medicina familiar, pediatría, ginecología, cardiología, otorrinolaringología, urología, cirugía general, fisiatría, oftalmología, entre otros; cuyos servicios se ofertarán en las unidades básicas con la periodicidad que demande la población de cada zona territorial establecida.~~

¹-Lo relacionado con el momento de curso de vida de Primera Infancia se tratará en el Modelo de Atención por Pediatría



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

El Prestador Primario Resolutivo contará con unidades de apoyo tales como un punto de dispensación de medicamentos, una unidad de rehabilitación que incluya terapia física, de lenguaje y ocupacional, toma de muestras de laboratorio, tecnologías de pruebas de laboratorio (POCT), ecografía, electrocardiografía, holter, también podrá contar de forma permanente o móvil con equipos de audiolgía, oftalmología, radiología y otros como la tele experticia; de acuerdo al perfil de riesgo y las necesidades de la población, cumpliendo con las condiciones de habilitación requeridas por normatividad vigente en aras de garantizar la calidad de la atención.

La estrategia fundamental para el desarrollo de la atención integral resolutiva médica general con énfasis en familia, es la creación del equipo básico conformado por médico general, auxiliar y enfermera para la atención a personas adscritas a este, en coordinación con el equipo de la capa extramural con énfasis en el promotor de salud de esta capa.

La operación del modelo de atención integral resolutiva en medicina general con énfasis en familia se basa en el acompañamiento y gestión del promotor de la salud de la capa extramural con las personas asignadas y la coordinación de atenciones con el equipo de la unidad básica intramural a través de la auxiliar de enfermería.

La auxiliar de enfermería acompañará a las personas asignadas al binomio en el proceso de atención en salud y coadyuvará en la programación y gestión de las intervenciones requeridas por las personas a realizar por los profesionales complementarios y el Equipo de Atención Complementario del Prestador Primario Resolutivo, con énfasis en acciones relacionadas con el seguimiento al riesgo individual y familiar y al plan de cuidado producto de la valoración integral y la atención resolutiva en eventos agudos o crónicos.

Para su gestión, el modelo se apoyará en la información del sistema de información, el cual será interoperable, en aspectos de alertas producto del análisis de la situación social y del entorno de la familia, el tamizaje de riesgos y eventos y en el plan de cuidado y las definiciones de las acciones programáticas de su competencia preestablecidas dentro del modelo de atención.

Con base en lo anterior, acompañará y gestionará las intervenciones y actividades pertinentes de acuerdo al "Plan de Gestión del Riesgo y Cuidado" de las personas y familias asignadas al médico general, así mismo se gestionará el acceso inmediato a intervenciones especializadas en el Prestador Primario o en la capa complementaria; de acuerdo con la gestión programática definida para el efecto dentro de este plan, bajo la supervisión del médico general, también gestionará con el promotor de la capa extramural las acciones e intervenciones a realizar en las personas de acuerdo al lineamiento programático establecido para tal efecto en el mencionado plan.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

La profesional de enfermería desarrollará intervenciones de valoración integral de acuerdo con la normatividad vigente y realizará el seguimiento a las cohortes de riesgo y evento, así como a los resultados obtenidos en estas, también apoyarán al pediatra para el momento de curso de vida de primera infancia, sin perjuicio de las intervenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud a su cargo.

1.2. OBJETIVO GENERAL

El objetivo del presente documento es presentar a los actores del sistema de salud del Distrito Capital una nueva forma de entender y realizar la consulta de medicina general enfocada en la prevención, mitigación y atención del riesgo en salud, los eventos agudos y crónicos y sus complicaciones, de las personas y sus familias mejorando la integralidad oportunidad resolutiveidad y efectividad de la atención en salud dispensada por el médico general.

Definir las orientaciones técnicas para los equipos de atención en salud enfocadas en el abordaje de riesgos de los eventos agudos y crónicos dentro de la consulta de medicina general, en el marco de la puesta en operación del Modelo de Salud +MAS Bienestar, mejorando la integralidad, oportunidad, resolutiveidad y efectividad de la atención en salud.

1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar procesos de predicción de riesgo y evento para la optimización y racionalización de las intervenciones en salud.
- Mejorar el seguimiento del plan de cuidado de las personas.
- Mejorar la accesibilidad, oportunidad, continuidad completitud de la atención médica general
- Aumentar la resolutiveidad de la atención médica general, mediante la optimización y agilización de procesos.
- Evaluar los resultados en salud mediante el seguimiento de cohortes de riesgo y evento.

1.3. ALCANCE



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

El presente documento aplica a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y su red de prestadores de servicios de salud contiene los lineamientos para mejorar la atención por el Médico general y el equipo de salud, en los servicios de medicina general del prestador primario resolutivo de consulta externa, en el marco de los procesos de prevención, valoración y manejo del riesgo manejo del mismo, atención de los eventos en salud y la prevención de sus complicaciones, en coordinación con el componente extramural y los demás componentes de modelo de salud +Bienestar.

2. DESARROLLO DE CONTENIDO

2.1. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

4. DESARROLLO DE CONTENIDO

2.5 ANÁLISIS DE SITUACIÓN

En el marco de la definición del nuevo modelo de salud para la ciudad + Mas Bienestar, se socializaron las siguientes consideraciones en la mesa de expertos para la atención por medicina general con énfasis en familia, como apartes del análisis situacional:

Perfil de morbilidad en consulta: Los 10 principales diagnósticos de atención e individuos en los años 2021 y 2022 son la hipertensión arterial, seguida de la caries de la dentina, la infección por el SARS CoV-2-COVID 19 (Virus no identificado), la rinofaringitis, el hipotiroidismo, el lumbago, el astigmatismo, la gingivitis, la infección por el SARS CoV-2-COVID 19 (Virus identificado) e Infecciones de Vías Urinarias, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 4-1. Morbilidad atendida 2022-2023 en Bogotá D.C.

DX PRINCIPAL 2022	2022		DX PRINCIPAL 2023	2022	
	# Atenciones	#Individuos		# Atenciones	#Individuos
I10X -Hipertensión Esencial (Primaria)	1.685.064	568.148	I10X -Hipertensión Esencial (Primaria)	1.368.483	345.722
K032 -Caries de la Dentina	843.572	459.353	Z000 - Examen Médico General	553.427	164.085
U072 - COVID-19 (Virus no Identificados)	352.380	238.374	R688 - Otros Síntomas y Signos Generales Especificados	353.249	153.734

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

J00X - Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	480.677	370.395	J00X - Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	316.924	138.361
E039 Hipotiroidismo, no Especificado	319.682	168.894	E039 Hipotiroidismo, no Especificado	266.555	85.756
M545 -Lumbago no Especificado	331.975	201.464	E119 -Diabetes Mellitus NO Insulinodependientes, Sin Mención de Complicación	191.543	47.053
H522 - Astigmatismo	329.931	231.318	M545 -Lumbago no Especificado	182.957	73.889
K051 Gingivitis Crónica	319.165	249.861	M255 -Dolor en Articulación	137.790	55.094
U071 -COVID 19 (Virus Identificado)	123.814	80.270	R51X -Cefalea	122.622	54.700
N390 - Infección de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	257.069	143.780	N390 - Infección de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	116.503	40.772

Fuente: Grupo Funcional de Oferta-Demanda de la DPSS

Para el año 2023, se observa que los 10 principales diagnósticos de atención e individuos atendidos en consulta fueron similares a los de 2021 y 2022, ingresando la diabetes mellitus, el dolor en articulaciones y las cefaleas, como se observa a continuación:

Tabla 1. Morbilidad atendida 2023 en Bogotá D.C.

DX PRINCIPAL 2023	N° Atenciones 2023	N° Individuos 2023
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	1.368.483	345.722
Z000 - Examen Médico General	553.427	164.085
R688 - Otros Síntomas Y Signos Generales Especificados	353.249	153.734
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	316.924	138.361
E039 - Hipotiroidismo, No Especificado	266.555	85.756
E119 - Diabetes Mellitus No Insulinodependiente, Sin Mención De Complicación	191.543	47.053
M545 - Lumbago No Especificado	182.957	73.889
M255 - Dolor En Articulación	137.790	55.094
R51X - Cefalea	122.622	54.700
N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	116.503	40.772

Fuente: Grupo Funcional de Oferta-Demanda de la DPSS

Se observa que el perfil de las 10 primeras causas de morbilidad en los tres años muestra patologías crónicas cardiovasculares y metabólicas, patologías infecciosas de tipo respiratorio y dolores lumbares, que pueden tener atenciones programáticas (grupo cardio cerebro vascular y metabólico) o por otro tipo de profesionales no especializados (dolores lumbares y articulares).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

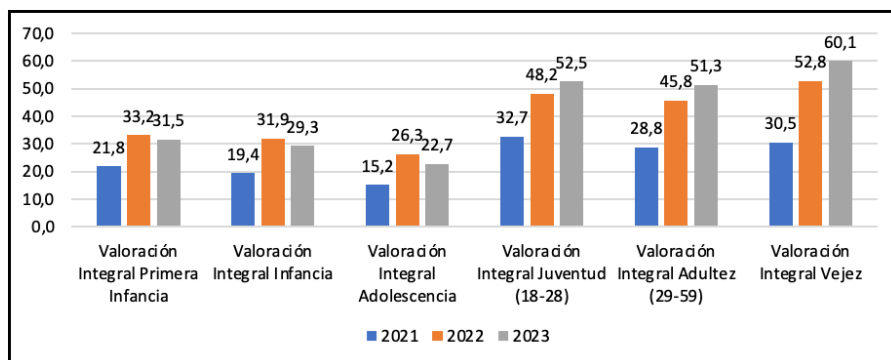
Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
---------	--	--------	-------------	----------	---

Por otra parte, el diagnóstico “Otros Síntomas y Signos Generales Especificados” es compatible con la falta de resolutiveidad, al no disponerse de un diagnóstico al menos presuntivo que se traduzca en conductas de manejo efectivas.

Es necesario precisar que el diagnóstico Z000 - Examen Médico General puede corresponder a consultas de valoración integral de los momentos de curso de vida juventud, adultez y vejez, no obstante, puede sobrestimar esta cobertura al no ser específico de esta valoración.

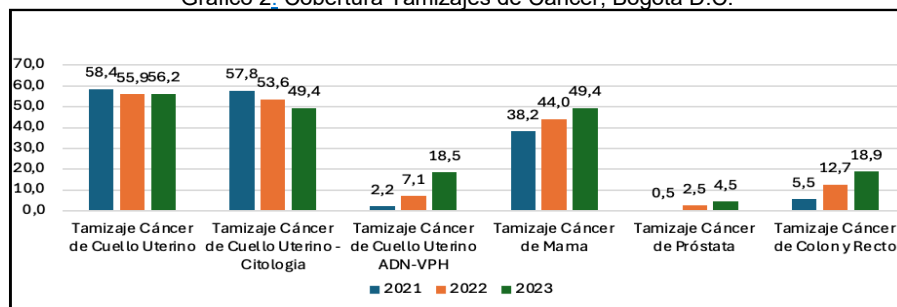
En cuanto a los indicadores relacionados con las intervenciones de la RIAS PMS, el Ministerio de Salud y Protección Social informó en el mes de septiembre de 2024, los indicadores obtenidos mediante el anexo técnico de la Resolución 202 de 2021 y el cruce con otras bases de datos con los siguientes resultados:

Gráfico 1. Cobertura de la Consulta Valoración Integral Bogotá D.C



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Gráfico 2. Cobertura Tamizajes de Cáncer, Bogotá D.C.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

Se observa que las coberturas de la intervención de valoración integral han aumentado en todos los momentos de curso de vida, no obstante, se evidencia una disminución en el año 2023 para los tres primeros momentos de curso de vida. Es necesario recordar que la Secretaría Distrital de Salud dentro de la asistencia técnica que brinda a las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud, está siguiendo la implementación y adherencia de esta consulta conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, de forma prioritaria, dado que esta intervención es la que permite evidenciar el riesgo detectado por los médicos y enfermeras con base en su evaluación clínica y los instrumentos adoptados para tamizaje de la población.

Dentro del seguimiento se ha fortalecido el correspondiente a los tres últimos momentos de curso de vida que tenían la menor adherencia y es realizado al mayor número de población. Es posible que esto haya contribuido al decrecimiento que tuvieron los tres primeros momentos de curso de vida en 2023.

Se requiere fortalecer la valoración integral en todos los momentos de curso de vida para que lleguen a la máxima cobertura, dado que la gestión del riesgo de las personas inicia con esta evaluación.

Uno de los aspectos que se ha evidenciado en el seguimiento de la adherencia es que la aplicación de instrumentos y tamizajes no está completamente acorde con el riesgo individual de las personas detectado en las valoraciones integrales.

Los tamizajes para la detección temprana de cáncer han mostrado aumento observándose un adecuado comportamiento para cáncer de cuello y mama en los cuales la cobertura es aceptable, dadas las frecuencias de aplicación de estos.

Se observa que para mujeres mayores de 25 años se está reemplazando la citología por el examen de ADN-VPH en cumplimiento de lo normado, manteniendo la cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino, sin embargo, este remplazo aun es insuficiente para lograr migrar al esquema planteado por el protocolo vigente.

El seguimiento de la adherencia de la intervención de atención en salud por enfermería, medicina general, pediatría o medicina familiar (consulta de Valoración Integral – CVI) de la RIAS PMS de acuerdo con lo establecido por la Resolución 3280 de 2028 es realizado en el marco de la asistencia técnica que adelanta la Secretaría Distrital de Salud, mostrando mejoramiento en los tres años que se ha seguido, alcanzando niveles aceptables.

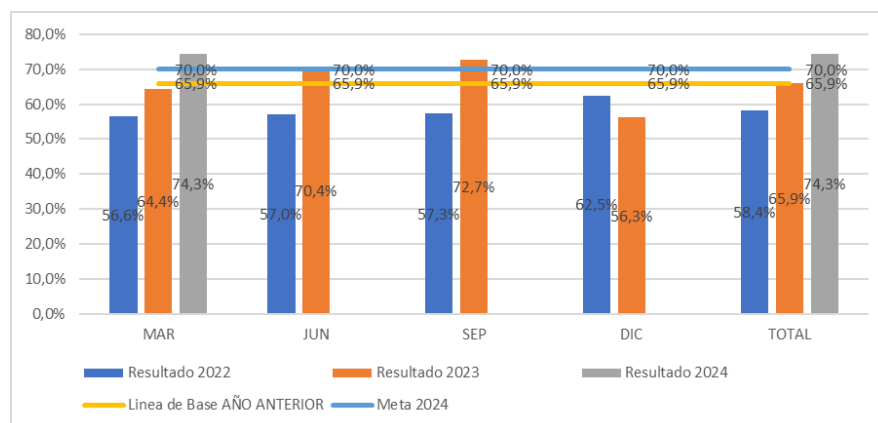
Este seguimiento ha permitido evidenciar la inclusión en la historia clínica de los instrumentos establecidos como obligatorios y algunos de los sugeridos para la RIAS PMS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

También se ha evidenciado un mejoramiento en la definición del riesgo de las personas y en la respuesta a ese riesgo, no obstante, aún no se puede hablar de que este aspecto sea parte de la gestión de todos los prestadores incluidos en la muestra.

Por otra parte, se ha observado como estrategia en algunas EAPB la realización de la consulta de valoración integral en el marco de consulta resolutive, estrategia que les ha permitido mejorar coberturas mediante el aprovechamiento del contacto con el paciente al estilo de otras intervenciones tales como la vacunación.

Gráfico 3. comportamiento de la adherencia de la CVI a las directrices obligatorias de la Resolución 3280 de 2018

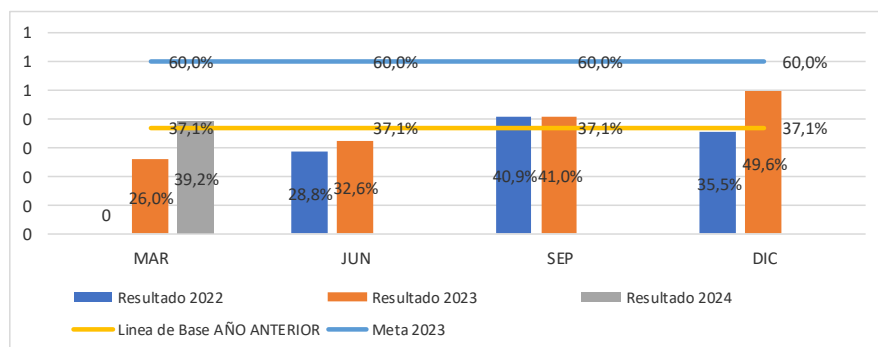


Fuente: Instrumento de seguimiento equipo RPMS

Como seguimiento a la articulación de las intervenciones individuales y colectivas se eligió como trazador la respuesta a canalizaciones, para lo cual se está siguiendo el indicador de pertinencia de la respuesta entendida como la respuesta adecuada al motivo de canalización y la oportunidad en la misma, la cual se estableció en 30 días calendario a partir de la canalización a la RIAS PMS.

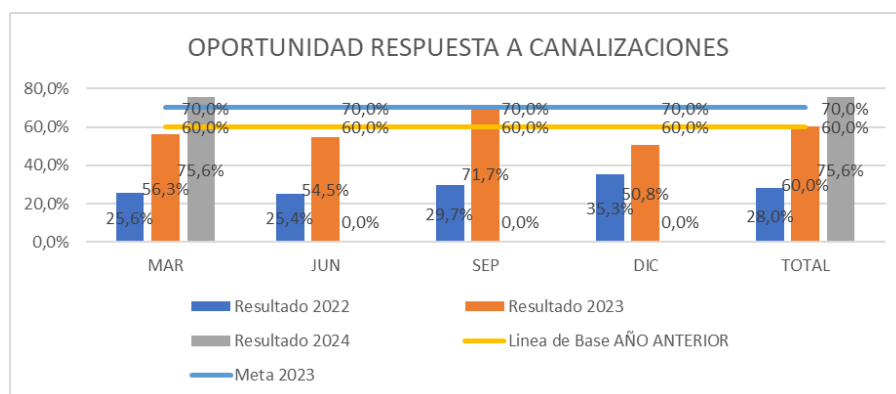
Gráfico 4. Pertinencia de la respuesta a canalizaciones a la RPMS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		



Fuente: Instrumento de seguimiento equipo RPMS

Gráfico 5. Oportunidad de la respuesta a canalizaciones a la RPMS



Fuente: Instrumento de seguimiento equipo RPMS

Con relación a la pertinencia y oportunidad de la respuesta a canalizaciones, si bien continúa mejorando, **no obstante** aún es insuficiente.

Es necesario precisar que el número de canalizaciones a las Rutas Integrales de Atención en Salud refleja fallas en la demanda inducida y en el seguimiento de cohortes, por lo cual se requiere mejorar estos procesos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

Las canalizaciones intersectoriales no deberían ser necesarias en la medida que se logre un mejor proceso de atención en salud, estas deberían disminuir si se logra mejorar la interacción entre las entidades pertinentes de los diferentes sectores que tienen responsabilidades en el estado de salud de la población.

Capacidad instalada, talento humano, Bogotá D.C.

La capacidad instalada para medicina general se revisó a la luz del talento humano encargado de la atención y los indicadores relacionados con el desarrollo de las intervenciones de consulta y de la población a atender por parte de este.

Para las proyecciones de talento humano de medicina general con énfasis familiar y enfermería, se prevé para la atención del total de la población de Bogotá por curso de vida, menos el curso de vida de primera infancia.

Tabla 2_ Capacidad instalada, talento humano, Bogotá D.C.

PROFESIONALES DEL GRUPO DE SALUD	NÚMERO DE PROFESIONALES EN EL D.C. DEL GRUPO DE SALUD
Médico General	35.539
Profesional Enfermería	19.478
Auxiliar de Enfermería	77.091

Fuente: Consulta RETHUS 2024

A continuación, se presenta la comparación de los anteriores perfiles por 1000 habitantes en Colombia y otras regiones del mundo con base en la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el año 2023 en el Distrito Capital:

Tabla 3_ Comparación tasa médicos generales por 1000 personas

MÉDICOS GENERALES	TASA (1000 PERS.)
Unión europea (2019)	4,3
OCDE (2019)	3,4
Colombia (2021)	2,4
América del norte (2019)	3,4
América latina y caribe (2019)	2,3

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

MÉDICOS GENERALES	TASA (1000 PERS.)
Bogotá 2023*	4,5

Fuente: Creación propia - Banco Mundial

Se encuentra que el número de médicos generales en el distrito capital está dentro de parámetros altos con relación a las diferentes regiones revisadas, pudiendo afirmar que es posible desarrollar modelos más avanzados para el seguimiento de riesgo y atención de la población.

Tabla 4. Comparación tasa enfermeras y parteras por 1000 personas

ENFERMERAS Y PARTERAS	TASA (1000 PERS.)
Unión europea (2019)	9,7
OCDE (2019)	9,4
Colombia (2021)	1,4
América del norte (2019)	12,2
América latina y caribe (2019)	3,8
Bogotá 2023 (Solo enfermeras) *	2,5

Fuente: Creación propia - Banco Mundial

En el Distrito Capital se encuentra una tasa baja de enfermeras, no obstante, la comparación tiene limitantes con otras regiones ya que en estas se encuentra la partera incluida. Dado lo anterior no sería posible un cambio de las actividades de este perfil por fuera de lo que actualmente desarrollan.

Con relación al número de auxiliares de enfermería se calculó una tasa por 1.000 habitantes de 9.8 auxiliares.

Tabla 5. Indicadores de atención medicina general año 2023, medicina general año 2023, Bogotá D.C.

POBLACIÓN 2023	7.827.137		
ITEM	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	*CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS
Número de consultas	12.153.673	3.045.661	15.199.334
Número de personas	4.229.441	1.449.516	4.466.645



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

COBERTURA	54,0%	18,5%	57,1%
FRECUENCIA DE USO	1,55	0,39	1,94
INTENSIDAD DE USO	2,87	2,10	3,4
* corresponde al número de atenciones y las personas que asistieron al menos una vez a consulta externa y urgencias durante el año 2023.			

Fuente: RIPS 2023 consolidado Grupo Oferta –Demanda DPSS

Se observa que:

- La cobertura de la población asegurada del distrito capital en la consulta de medicina general en los servicios de consulta externa y urgencias es del 57,1%.
- La frecuencia de uso de la población a la consulta de medicina general es de 1,55.
- Cada persona que consulta por medicina general asiste a los servicios de consulta externa o urgencias en promedio 2,4 veces al año.
- El aumento de la resolutiveidad y optimización de servicios permitiría disminuir la frecuencia de uso y la intensidad de uso, facilitando el mejoramiento de coberturas y la gestión del riesgo en salud de la población.

Al comparar los diagnósticos de las atenciones realizadas por el médico general en consulta externa y urgencias de encontró el siguiente resultado:

Tabla 6. Comparativo primeras causas consulta externa vs 20 primeras causas de urgencias, Bogotá D.C

DX PRINCIPAL 2023 (Medicina General Consulta Externa)	N° Atenciones	No	DX PRINCIPAL 2023 (Medicina General Urgencias)	N° Atenciones	%
Hipertensión Esencial (Primaria)	1.368.483	1	Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	113.696	7,10%
Examen Médico General	553.427	2	Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	58.623	3,70%
Otros Síntomas Y Signos Generales Especificados	353.249	3	Gastroenteritis Y Colitis De Origen No Especificado	51.401	3,20%
Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	316.924	4	Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	45.806	2,90%
Hipotiroidismo, No Especificado	266.555	5	Cefalea	44.415	2,80%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO- XXXSDS-GTS-GUI- XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

DX PRINCIPAL 2023 (Medicina General Consulta Externa)	N° Atenciones	No	DX_PRINCIPAL 2023 (Medicina General Urgencias)	N° Atenciones	%
Diabetes Mellitus No Insulinodependiente, Sin Mención De Complicación	191.543	6	Lumbago No Especificado	42.250	2,60%
Lumbago No Especificado	182.957	7	Amigdalitis Aguda, No Especificada	28.224	1,80%
Dolor En Articulación	137.790	8	Dolor En El Pecho, No Especificado	21.992	1,40%
Cefalea	122.622	9	Hipertensión Esencial (Primaria)	21.567	1,40%
Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	116.503	10	Otras Gastroenteritis Y Colitis De Origen Infeccioso	18.046	1,10%
Resaltado en azul los diagnósticos en consulta externa y urgencias		11	Otras Enteritis Virales	16.970	1,10%
		12	Migraña, No Especificada	16.939	1,10%
		13	Dolor Abdominal Localizado En Parte Superior	15.776	1,00%
		14	Colitis Y Gastroenteritis No Infecciosas, No Especificadas	15.536	1,00%
		15	Fiebre, No Especificada	15.503	1,00%
		16	Infección Aguda De Las Vías Respiratorias Superiores, No Especificada	15.316	1,00%
		17	Dolor Pélvico Y Perineal	14.189	0,90%
		18	Dolor Localizado En Otras Partes Inferiores Del Abdomen	14.022	0,90%
		19	Dolor En Miembro	13.299	0,80%
		20	Otros diagnósticos	12.950	99,20%

Fuente: Registros Individuales de Atención en Salud

El 22,5% de las consultas de urgencias corresponde a diagnósticos que son de manejo en consulta externa y, por ende, el mejoramiento de la resolutivez disminuiría la congestión de los servicios de urgencias.

Los restantes diagnósticos (14,1%) en su mayoría corresponden a triage 3, 4, o 5 que deberían ser atendidos en consulta prioritaria ambulatoria (consulta externa).

2.2. INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

2.1 INTERVENCIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL RESOLUTIVA DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA (MESA DE EXPERTOS)

Las intervenciones definidas por la mesa de expertos para la atención de la consulta de medicina general con énfasis familiar, en el marco de la resolución 3280 de 2018 son: valoración integral, detección temprana, protección específica, consulta de lactancia materna, educación en salud y plan de cuidado individual y familiar; así como la consulta resolutive para eventos agudos, consulta resolutive de eventos crónicos, la toma de muestras de laboratorios, las pruebas de laboratorio en el punto de atención al paciente o POCT “Point-of-care testing” de manera opcional como se observa a continuación:

El tiempo sugerido por la mesa de expertos para la atención en la consulta de valoración integral por médico general y enfermería es de 30 minutos, para realizar las intervenciones definidas en la resolución 3280 de 2018 y de 20 minutos para la realización de controles como se visualiza en la imagen 2, además del desglose de las intervenciones de la consulta, en la imagen 3.

Tabla 7. Frecuencias de uso de la consulta médico general con énfasis en familia y enfermería.

Intervención		Tiempo (Minutos)	Frecuencia (año)
Medicina general con énfasis familiar	Consulta de Valoración Integral-CVI	30	Las frecuencias definidas en la Resolución 3280/2018 1 mes, 4-5 meses, 12-18 meses, 24-29 meses, 3 años, 5 años. 6 años, 8 años, 10 años, 12 años, 14 años, 16 años, entre los 18 y 23 años y los 24 y 28 años, entre los 29-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-52, 53-55 y 56-59 años, entre los 29-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-52, 53-55 y 56-59 años y 60 años en adelante
			DETECCION TEMPRANA
			PROTECCION ESPECIFICA

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

Intervención		Tiempo (Minutos)	Frecuencia (año)
Enfermería	Consulta de Valoración Integral-CVI	30	Las frecuencias definidas en la Resolución 3280/2018 2-3 meses, 6-8 meses, 18-23 meses, 30-35 meses, 4 años, 7 años, 9 años, 11 años, 13 años, 15 años y 17 años.
			DETECCION TEMPRANA
			PROTECCION ESPECIFICA

Fuente: Mesa de Expertos -Medicina General con Énfasis Familiar 2024

Así mismo, se prevé que el médico realice además de los 30 minutos de la consulta de valoración integral, una consulta adicional resolutive de 20 minutos según la condición de salud con la que ingrese el paciente al prestador primario resolutive.

Tabla 8. Atenciones de consulta médico general con énfasis en familia y enfermería - Resolución 3280 de 2018

Profesional que realiza la Consulta de valoración integral.
Valoración de antecedentes y aspectos relacionados con el enfoque diferencial
Valoración del crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
Valoración del estado nutricional y antropométrico.
Valoración de las prácticas alimentarias.
Valoración de las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad.
Valoración de la salud auditiva y comunicativa.
Valoración de la salud visual.
Valoración de la salud sexual.
Valoración de la salud mental.
Valoración de la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
Valoración del contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
Valoración del esquema de vacunación.
Información en salud a las personas, a sus familias o cuidadores.
Verificar y/u ordenar el suministro de micronutrientes y desparasitación intestinal.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

Valoración de otros aspectos de la anamnesis y estado físico
Valoración del estado de salud en relación con el trabajo.
Detección de riesgo
Verificación o remisión a Intervención educativa grupal (programático)
Plan de atención

Fuente: Instrumento de seguimiento equipo RPMS

Adicionalmente, y en aras de favorecer la oportunidad y resolutiveidad de la consulta y la optimización del tiempo del médico general y la enfermera, algunas de las actividades de aplicación de instrumentos y escalas de la consulta de valoración integral podrían ser aplicadas por otros perfiles de talento humano de acuerdo con lo que se presenta en detalle en la tabla 10:

Tabla 9. Aplicación de instrumentos y escalas en la consulta de valoración integral

Aplicar y / o verificar pruebas tamiz para detección temprana (Consulta Valoración Integral)	NÚMERO DE ANEXO RES 3280 de 2018	INSTRUMENTO	PRIMERA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	T humano base	T Humano alternativo
			INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ		
Crecimiento y desarrollo	ANEXO 1	Escala Abreviada del Desarrollo *	X						Médico o enfermera según esquema	Enfermera Auxiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 2	Test m-chat	X						Médico o enfermera según esquema	Enfermera Auxiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 9	Test de la figura humana de Goodenough Harris		X					Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	----------

Aplicar y / o verificar pruebas tamiz para detección temprana (Consulta Valoración Integral)	NÚMERO DE ANEXO RES 3280 de 2018	INSTRUMENTO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	T humano base	T Humano alternativo
										profesional de salud entrenado
	ANEXO 10	Test de Tanner		X	X				Médico o enfermera según esquema	No aplica
Estado nutricional y antropométrico	ANEXO 3	Tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional *	X	X	X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
Practicas alimentarias		Interrogatorio hábitos alimentarios	X	X	X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
Riesgo Cardiovascular y metabólico	ANEXO 18	Cuestionario de Finnish Risk Score *				X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 19	Tablas de Estratificación de la OMS *				X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 20	Tablas de Framingham *					X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
salud auditiva	ANEXO 4	Listas de	X	X	X	X	X	X	Médico o	Enfermera



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	----------

Aplicar y / o verificar pruebas tamiz para detección temprana (Consulta Valoración Integral)	NÚMERO DE ANEXO RES 3280 de 2018	INSTRUMENTO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	T humano base	T Humano alternativo
y comunicativa		chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación							enfermera según esquema	Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 5	Cuestionario VALE *	X	X					Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
dinámica familiar	ANEXO 6	Familiograma	X	X	X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 7	Apgar familiar *	X	X	X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
Contexto social	ANEXO 8	Ecomapa	X	X	X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
desarrollo de la autonomía	ANEXO 14	Valoración de la identidad			X				Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

Aplicar y / o verificar pruebas tamiz para detección temprana (Consulta Valoración Integral)	NÚMERO DE ANEXO RES 3280 de 2018	INSTRUMENTO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	T humano base	T Humano alternativo
										entrenado
	ANEXO 15	Valoración de la autonomía			X				Médico o enfermera según esquema	Enfermera Auxiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
salud sexual	ANEXO 13	Valoración de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos			X				Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
Valoración consumo de sustancias	ANEXO 16	Test Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)			X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 17	Test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identificación Test)			X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
salud visual		Examen agudeza visual	X	X	X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	No aplica
Salud mental emocional y social	ANEXO 21	Preguntas Whooley				X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 11	RQC		X	X				Médico o enfermera según	Enfermera Exiliar de enfermería



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	----------

Aplicar y / o verificar pruebas tamiz para detección temprana (Consulta Valoración Integral)	NÚMERO DE ANEXO RES 3280 de 2018	INSTRUMENTO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	T humano base	T Humano alternativo
									esquema	Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 12	Self Report Questionnaire (SRQ)			X				Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 28	Cuestionario minimental *						X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
dinámica familiar	ANEXO 22	GAD-2				X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
contexto social	ANEXO 23	Escala de Zarit				X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
Riesgo respiratorio	ANEXO 24	Cuestionario para identificación de factores de riesgo para EPOC					X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
capacidad funcional	ANEXO 25	Escala de Barthel *						X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	----------

Aplicar y / o verificar pruebas tamiz para detección temprana (Consulta Valoración Integral)	NÚMERO DE ANEXO RES 3280 de 2018	INSTRUMENTO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	T humano base	T Humano alternativo
										profesional de salud entrenado
	ANEXO 26	Escala de Lawton-Brody *						X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
	ANEXO 27	Test de Linda Fried *						X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
Detección de condiciones de salud o físicas		Anamnesis y estado físico	X	X	X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	No aplica
Sucesos vitales		Cuestionario para crear	X	X	X	X	X	X	Médico o enfermera según esquema	Enfermera Exiliar de enfermería Otro profesional de salud entrenado
Obligatorios*										

Fuente: Adaptación tabla MSPS

En todo caso, la valoración del resultado de la aplicación de estas escalas debe ser realizado por el médico general o la enfermera, y el manejo del evento o riesgo detectado debe ser ordenado o y gestionado de acuerdo con la "Ficha Técnica Programática de la Gestión Resolutiva de Medicina General".

En resumen, las intervenciones de la consulta médica general integral con énfasis en familia son:

1. Realización de la consulta de valoración integral en los 6 momento de curso de vida de acuerdo con directrices de la Resolución. 3280 de 2018
2. Valoración de instrumentos y tamizajes
3. Definición del riesgo en salud

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

4. Ordenamiento de tamizajes y formulación de medicamentos establecidos en la Resolución 3280 de 2018
5. Prescripción de conductas para eventos en salud
6. Prescripción de actividad física
7. Elaboración y seguimiento del plan de cuidado individual y familiar
8. Cumplimiento de realización de tamizajes
9. Realización de pruebas rápidas cuando apliquen
10. Inmunizaciones
11. Derechos sexuales y reproductivos anticoncepción y riesgo asociado a deseo de embarazo
12. Seguimiento y formulación micronutrientes y antiparasitarios
13. Realización de educación individual
14. Participación educación grupal

Estas actividades también aplican para la consulta de valoración integral realizada por los profesionales en enfermería de acuerdo con el esquema y lineamientos de obligatorio cumplimiento, adoptados mediante la Resolución 3280 de 2018.

Las intervenciones definidas por la mesa de expertos para la consulta médica general resolutive de eventos agudos y crónicos con énfasis familiar planteadas son:

1. Consulta médica general demanda espontánea-20 minutos
2. Valoración de evento en salud por paciente
3. Valoración de paciente crónico de acuerdo con guías protocolos y otros lineamientos técnicos vigentes
4. Manejo de eventos, seguimiento de pacientes crónicos y derivación a otros profesionales del prestador primario resolutive.

Las intervenciones planteadas por la mesa de expertos para la auxiliar de enfermería en consulta de medicina familiar son:

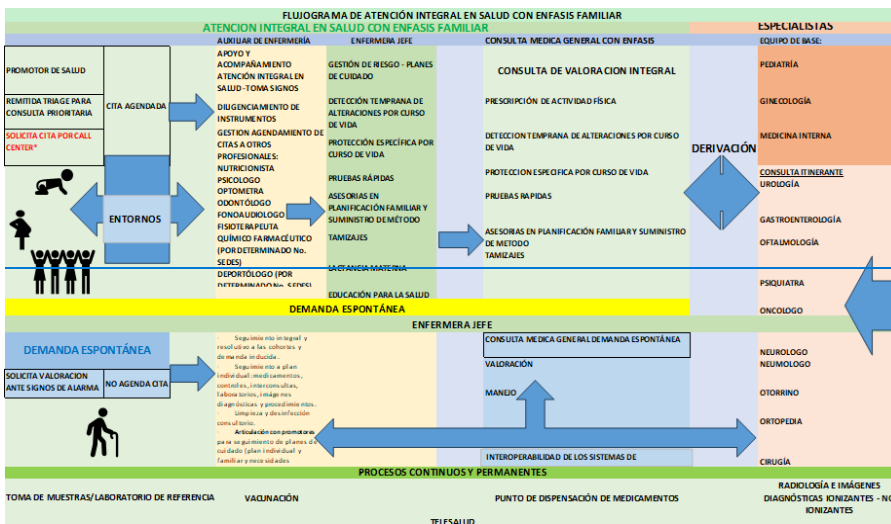
1. Apoyo y acompañamiento atención integral en salud -toma signos y medidas antropométricas
2. Verificación a usuarios en el diligenciamiento de instrumentos
3. Apoyo en promoción de la lactancia materna
4. Direccionamiento de ordenes médicas
5. Apoyo en sala de procedimientos
6. Apoyo y acompañamiento en la toma y gestión de tamizajes
7. Direccionamiento a vacunación
8. Acompañamiento derechos sexuales y anticoncepción
- ~~8. Acompañamiento y realización actividades de educación grupal~~

~~Las intervenciones definidas por la mesa de expertos en el flujograma para la atención medica general con énfasis en familia y la interacción con la capa~~

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/04/2025	Versión: 1		

extramural y con las capas de urgencias, prestador complementario y la capa de alta complejidad es el siguiente:

Ilustración 1 Diagrama de flujo de atención integral de consulta médica general con énfasis en familia



Fuente: Mesa de Expertos Medicina general con énfasis en familia

Las observaciones realizadas por la mesa de expertos al flujograma de atención fueron las siguientes:

— Consideran tener en cuenta por el equipo de salud el uso del Blog para articulación y armonización de conceptos en salud frente a las necesidades de la población que se atienda en el prestador primario.

1. Capacitación y entrenamiento previo al talento humano que ingrese al prestador primario.

1. Seguimiento a adherencia a guías de práctica clínica a los profesionales, con evaluación y reinducción periódicas.

1. Tener en cuenta la humanización del servicio y la seguridad del paciente en el marco de la satisfacción del paciente y la calidad de la atención.

1. La auxiliar de enfermería sea quien active la alerta en la referencia de pacientes.

1. La demanda inducida es competencia de las EAPB, quienes también deben participar del agendamiento de sus afiliados.

1. Interoperabilidad de la historia clínica.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

~~1. Retroalimentación a los asistentes de los resultados del ejercicio.~~

2.3. BARRERAS Y FACILITADORES EN LA INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS

2.1 BARRERAS Y FACILITADORES EN LA CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR CON ÉNFASIS FAMILIAR

Las barreras y facilitadores identificados por la mesa de expertos para la consulta de medicina general con énfasis familiar son las siguientes:

Barreras:

- Insuficiente disponibilidad en la red de perfiles y competencias del talento humano en salud con énfasis familiar, poblacional y diferencial.
- Sistema de información: hardware y software; no contar con el reporte de resolución 202/21 por MSPS.
- Accesibilidad: Dispersión geográfica - ruralidad, económica y oportunidad de agendas en IPS.
- Aceptabilidad: Corresponsabilidad en el autocuidado poblacional.
- Diferencias en formas de contratación (Cápita) y diferencial de tarifas en IPS públicas y privadas

Facilitadores:

- Capacitación y entrenamiento en énfasis familiar a pediatras y médicos generales
- Interoperatividad de los sistemas de información.
- Contar con redes integrales de prestadores de servicios de salud en 20 localidades.
- Asociaciones de usuarios y Participación Social Comunitaria.
- Norma que favorece incentivar resultados en salud - Decreto 441 de 2022 – Acuerdo de voluntades de EAPB e IPS

~~Las observaciones realizadas por la mesa de expertos en infraestructura y dotación fueron las siguientes:~~

- ~~1. Para los servicios de laboratorio e imágenes se debe tener en cuenta la concentración de la población en la zona de influencia del prestador primario para hacer buen uso del recurso.~~
- ~~1. La telesalud y la modalidad de telemedicina Resoluciones 3100 y 2654 de 2019, preferiblemente contratada con un proveedor.~~
- ~~1. Se requiere facilitar la dispensación de medicamentos en el prestador primario.~~



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

1. Prever la movilidad de los usuarios entre localidades por temas laborales para el uso de de los prestadores primarios.
- Importante definir incentivos por calidad de la atención para los prestadores primarios.
2. Estabilidad laboral, con salario atractivo y armónico para el talento humano para evitar la alta rotación de este recurso importante para el funcionamiento del prestador primario.
2. Reconocer las limitantes en infraestructura y dotación de las IPS públicas y privadas.
2. Apoyo de Convenios Docencia Asistencia

**2.22.4.EQUIPAMIENTO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS
INTRAMURALES**

Los equipamientos definidos por la mesa de expertos para la atención por médico general con énfasis en familia están soportados en la Resolución 3100 de 2019 del MSPS así:

➤ Infraestructura:

En infraestructura, los siguientes son los requerimientos definidos por la mesa de expertos para el funcionamiento de la consulta de medicina general con énfasis en familia:

Tabla 11. infraestructura para la consulta y procedimiento de medicina general con énfasis en familia

Requerimiento	Normatividad (Resolución 3100/2019)
Consulta externa general y especializada (Medicina, enfermería, especialidades y subespecialidades)	Página 64 # 28,1 y 28,2
Toma de Citología	Pag 135
Vacunación	Pag 88
Consultorio de Enfermería para educación y asesorías	Pag 64
Consultorio de Procedimientos menores con lavamanos	Pag 64
Esterilización	Pag 63 -64



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

Requerimiento	Normatividad (Resolución 3100/2019)
Telemedicina-Telexperticia	Página 67 # 51
Toma de muestras de laboratorio	Página 131 # 3, 4, 5
Dispensación de medicamentos	Página 97

Fuente: Mesa de Expertos -Medicina General con Énfasis en Familia: 2024

➤ Dotación:

En dotación, los siguientes son los requerimientos definidos por la mesa de expertos para el funcionamiento de la consulta de medicina general con énfasis en familia:

Tabla 12. Dotación para la consulta y procedimientos de medicina general con énfasis en familia

Requerimiento	Normatividad
Toma de citología	Pag 136
Consulta externa general (Medicina, enfermería)	Páginas 68, 69 y 82 -19
Vacunación	Página 88
Terapias	Página 94
Telemedicina	Página 70 # 17 - Resolución 2654/2019
Toma de muestras laboratorios y POCT	Página 131 # 7 y Página 35 - Estándar 5 de procesos prioritarios.
Kit de emergencia con Desfibriladores Externos Automáticos-DEA	Página 35 - Estándar 5 de procesos prioritarios.

Fuente: Mesa de Expertos -Medicina General con Énfasis en Familia: 2024

**2.5. APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS
BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS**

**2.2APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS
BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVAS**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO- XXXSDS-GTS-GUI- XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

El apoyo administrativo definido por la mesa de expertos para la atención médica general con énfasis en familia es el siguiente:

- Profesional de enfermería en apoyo administrativo:
 - Gestión del riesgo, seguimiento cohortes y resultados e interrelación atenciones integrales en salud
 - Articulación con promotor de la capa extramural
 - Coordinación del equipo de trabajo intramural
 - Gestión e interrelación atenciones integrales en salud, planes de cuidado, consultas resolutivas y especializadas.
- Auxiliar de enfermería en apoyo administrativo:
 - Apoyo al seguimiento integral y resolutivo a las cohortes de riesgo y demanda inducida.
 - Seguimiento al plan individual: medicamentos, controles, interconsultas, laboratorios, imágenes diagnósticas y procedimientos.
 - Gestión a órdenes de servicios referencia y contrarreferencia y órdenes del profesional en salud
 - Verificación de aseo y orden del consultorio
 - Activación de alerta para referenciar a los pacientes
- Apoyo convenios docencia asistencia:
 - Favorecer convenios docencia asistencia para entrenamiento de profesionales de la salud en nuevo modelo de salud.

Problema de la atención integral por medicina general en Bogotá, D.C.

A continuación, se presentan los aspectos a mejorar para el desarrollo del modelo en salud, junto con las principales características de la atención, que se conjugan para la presentación del aspecto a mejorar:

- Modelo asistencial medicalizado con insuficiente desarrollo de la gestión del riesgo
 - Bajos incentivos al desarrollo de intervenciones de promoción de la salud y a la prevención del riesgo y la enfermedad.
 - Deficiente detección y seguimiento del riesgo
 - Incumplimiento de las acciones de detección temprana, protección específica y educación para la salud.
 - Modelo con inadecuada gestión del riesgo integral en salud.
 - Generación de barreras de accesibilidad, dispersión geográfica – ruralidad, barreras económicas y falta de oportunidad de agendas en ips.
 - Baja efectividad de la formación para el cuidado de salud por parte del sector salud y baja corresponsabilidad en la asunción de estilos de vida saludables por parte de la población.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

- ~~Enfoque en la realización de procedimientos de salud con limitada consideración del riesgo de las personas o los resultados a lograr en la atención del evento y en la prevención de complicaciones.~~

- ~~e Remisión de personas a complejidades superiores con manejo sintomático y sin estudios clínicos adecuados o definición de diagnósticos al menos presuntivos, que disminuyen la efectividad en el manejo del riesgo y la resolutivez de la atención.~~
- ~~e Trámites administrativos dispendiosos, poco eficientes, eficaces y efectivos.~~
- ~~e Deficiencias en el sistema de información: Hardware y software y no contar con el reporte de acuerdo con la normatividad vigente y el fin de esta.~~
- ~~e Formas de contratación (cápita y evento) y diferencias de tarifas en IPS públicas y privadas, que limitan el desarrollo de intervenciones no resolutivas o que estimulan repetición innecesaria de algunas actividades e intervenciones~~

- ~~Inadecuados procesos de atención para la optimización de los recursos físicos, técnicos y humanos:~~

- ~~e Duplicidad de intervenciones y procedimientos o apoyo diagnóstico y terapéutico que no agregan valor a la atención de las personas.~~
- ~~e Aumento de costos a las personas e instituciones por el inadecuado uso de los recursos, la falta de oportunidad en la definición de conductas médicas o de seguimiento de estas.~~
- ~~e Dificultades de aceptabilidad de los planes de cuidado del riesgo y atención de los eventos y corresponsabilidad en el seguimiento de estos por parte de la población.~~
- ~~e Dificultades en el acceso y en la oportunidad de la atención.~~

~~Las anteriores situaciones generan las siguientes consecuencias:~~

- ~~Materialización del riesgo en salud en eventos que pudieron haber sido prevenidos o mitigados.~~
- ~~Incremento del riesgo de eventos en salud y sus consecuencias por falta de autocuidado de la salud.~~
- ~~Bajas coberturas de tamizajes de riesgo y de valoraciones integrales de salud.~~
- ~~Deficiencias en el seguimiento, mitigación y prevención de riesgos eventos y complicaciones de estos.~~



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

- Disminución de la accesibilidad, oportunidad, continuidad de la atención, y completitud de la atención en salud.
- Saturación de los servicios de salud, en especial de los complementarios o de alta complejidad.
- Congestión en los servicios de urgencias por no disponibilidad de agenda en servicios de consulta externa.
- Repetición innecesaria de intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
- Baja aceptabilidad de las atenciones en salud, en la adherencia a los planes de cuidado y en general a las acciones de autocuidado y de atención a los eventos en salud.
- Deficiencias en la información de salud y limitaciones para generación de indicadores intermedios y de resultado.
- Aumento de costos a las personas y al sistema de salud.

2.6. FLUJOS DE ATENCIÓN EN LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS

Ver anexos.

FLUJOS DE ATENCIÓN EN LOS EQUIPOS BÁSICOS INTRAMURALES RESOLUTIVOS

Ver anexos.

2.7. ORIENTACIÓN OPERATIVA

2.3 ORIENTACIÓN OPERATIVA—MODELO +BIENESTAR EN SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL RESOLUTIVA EN MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN SALUD

La ejecución del modelo se adelantará mediante las siguientes estrategias:

- Adscripción de personas al médico general.
- Proceso de atención al médico general con apoyo de auxiliar de enfermería.
- Coordinación con el equipo de la capa extramural, con énfasis en el promotor de salud de esta capa (incluidos los usuarios inadherentes y con limitaciones para el desplazamiento).
- Acompañamiento, gestión y educación en salud del promotor de salud de la capa extramural y coordinación para la realización de las diferentes intervenciones en salud que requieran las personas, con enfermería del equipo básico del Prestador Primario Resolutivo.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

- Acompañamiento de la auxiliar de enfermería a las personas en el proceso de atención en salud y en la programación y gestión de las intervenciones requeridas por la persona en el prestador primario resolutivo y con otras capas de atención.

- Seguimiento al riesgo individual, familiar y al plan de gestión del riesgo y cuidado de las personas coordinado por la profesional de enfermería.

- Sistema de información interoperable con alertas producto del análisis de la situación social y del entorno de la familia, el tamizaje de riesgos y eventos y en el plan de cuidado.

- Definición de acciones programáticas preestablecidas dentro del modelo de atención.

- Seguimiento de cohortes de riesgo y de evento de forma prioritaria por el profesional de enfermería.

El modelo busca cambiar la gestión del riesgo y la atención en salud en los siguientes aspectos y características:

- Desarrollar un modelo de gestión del riesgo que integre las intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y las intervenciones resolutivas articuladas y sincrónicas:

- Basado en la detección, manejo y control del riesgo.

- Gestión del riesgo y eventos en salud con base en el seguimiento de cohortes de riesgo y evento.

- Capacitación y entrenamiento con énfasis familiar a pediatras, médicos generales y demás talento humano en salud.

- Optimización de procesos y procedimientos para la atención de las personas que respondan al riesgo de salud o del evento en salud con la disminución de complicaciones prevenibles o evitables:

- Articulación y coordinación con la capa extramural, y la asignación de familias para caracterización, seguimiento y atención.

- Sistema de alertas y planes de gestión del riesgo y cuidado interoperables para los actores del sistema de salud en el Distrito Capital.

- Gestión directa de médicos generales con especialidades básicas, mediante interconsultas o tele-experticia prioritarias, realización preferente de los procedimientos requeridos con mayor frecuencia y coordinación desde los Prestadores Primarios Resolutivos con las otras capas del sistema.

- Aumento de la resolutividad en los prestadores primarios de atención haciéndolos resolutivos.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	SDS-GSP-DO- XXXSDS-GTS-GUI- XXX	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
---------	---------------------------------------	--------	-------------	----------	---

Atención en salud por medicina general con énfasis en Familia

Actualmente la atención por medicina general se caracteriza por la realización de una consulta de tipo resolutive programada o en menor cantidad prioritaria.

En la primera consulta generalmente se solicitan exámenes diagnósticos y se toman conductas para el manejo sintomático y ocasionalmente se da un tratamiento empírico².

En la segunda consulta se revisa el resultado de los exámenes diagnósticos y se puede hacer diagnóstico o iniciar tratamiento; en muchos casos se realiza remisión a un especialista para interconsulta o definición de diagnóstico y manejo en esta instancia.

El paciente es revisado por el especialista quien a su vez puede solicitar nuevas pruebas diagnósticas y en muchos casos repite los exámenes iniciales, lo que es más frecuente cuando han existido demoras para la atención por el especialista. Finalmente, dependiendo del diagnóstico se puede continuar el manejo por el especialista, es ingresado a un programa específico para continuar un manejo compartido con el médico general o es retomando al médico general mediante una contrarreferencia la cual no siempre es elaborada y tramitada.

Esta atención se da con la gestión del paciente para las pruebas diagnósticas, consecución de medicamentos, agendamiento de citas con el médico general, el especialista o los profesionales de salud que resulten pertinentes de acuerdo con las órdenes medicas que se hayan expedido dentro del manejo del evento en salud.

El especialista u otros profesionales pueden hacer parte de un mismo prestador de servicios en una misma sede o en sedes diferentes, caso en el cual se deben tramitar órdenes médicas o solicitudes de atención. Cuando se realiza entre diferentes prestadores se requiere una solicitud de interconsulta o referencia que puede ser aceptada o no por otra institución de acuerdo con su portafolio de servicios o los procedimientos que realiza en el marco del portafolio de servicios que ha registrado ante la Secretaría Distrital de Salud.

Los diferentes profesionales pueden acceder a la información de la atención de otros profesionales o a los exámenes diagnósticos con mayor o menor facilidad de acuerdo con el sistema de información, si hacen parte de un mismo prestador y en muy contados casos a la información de prestadores de servicios diferentes al prestador del cual hacen parte.

² El tratamiento empírico es aquel que se inicia antes de disponer de información completa y/o definitiva sobre la infección que se desea tratar y es, por tanto, un tratamiento de probabilidad se da cuando el diagnóstico clínico es suficientemente específico de una infección bacteriana o fúngica o el inicio del tratamiento antibiótico se asocia a un peor pronóstico.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/04/06/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	---------------------	-----------------	----------

~~En términos generales es una atención unidireccional en la cual una actividad se realiza luego de la otra prolongando los tiempos de atención y limitando la información de la atención de la persona en los diferentes profesionales e prestadores que intervienen en la atención.~~

~~Ilustración 2 Diagrama de atención del proceso de atención actual de la consulta de medicina general~~

~~Por otra parte, las personas acuden a una consulta de valoración integral la cual gestionan en ellas mismas o es ofertada por la EAPB o el prestador, en la cual el médico general o la enfermera hace la valoración y aplicación de instrumentos y solicita los tamizajes contenidos en la RPMS, define un riesgo y se solicita al paciente tramite los exámenes diagnósticos y acuda con los resultados a consulta resolutive para su lectura y definición de conducta de atención si es necesario.~~

~~Cuando se encuentra un riesgo que se está materializando en el marco de la valoración integral, generalmente se indica a la persona solicite una consulta resolutive, que generalmente es realizada por otro profesional de salud que la realiza circunscrita al evento para el cual fue solicitada.~~

El cambio en el proceso de atención a un modelo resolutive en medicina general con énfasis en familia, implica la atención de las familias y sus miembros por un equipo básico conformado por una auxiliar de enfermería y un médico general los cuales acompañarán y gestionarán las atenciones resolutivas a partir de la consulta médica resolutive, las intervenciones de educación temprana, protección específica y educación en salud, los exámenes diagnósticos requeridos tanto para la atención médica general, como para la atención por especialistas en aquellos casos en que la gestión del riesgo haya sido insuficiente o tardía o en eventos en los cuales no sea posible retrasar o evitar su aparición, en este último caso se gestionará para lograr evitar o retardar la aparición de complicaciones.

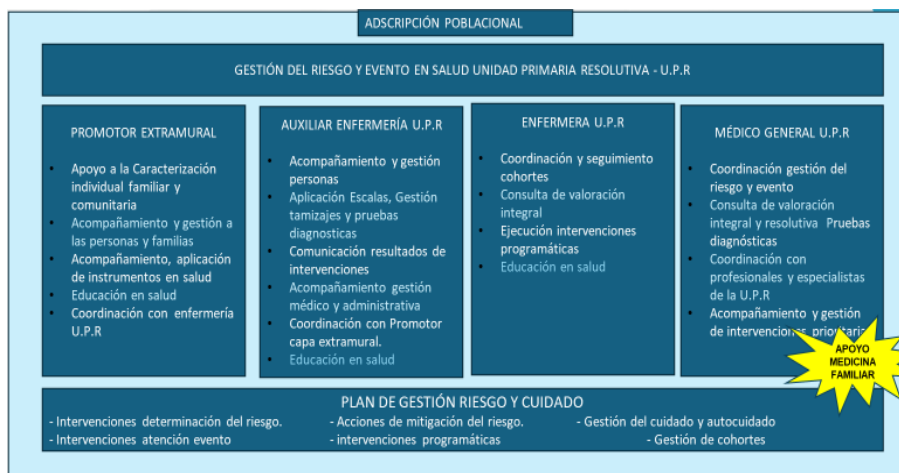
Este proceso se desarrollará de acuerdo con el plan de gestión del riesgo y evento, que incluirá la información de riesgos detectados mediante minería de datos, predictibilidad de eventos priorizados o más frecuentes, alertas interoperables, acciones programáticas e intervenciones y procedimientos a realizar o gestionar, medicamentos formulados y su suministro en las diferentes capas de atención.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

El equipo se apoyará en el sistema de información interoperable, la tele experticia, otros profesionales y especialistas permanentes e itinerantes del Prestador Primario Resolutivo y en la coordinación con otras capas de atención en salud.

Lo anterior, implica el seguimiento y conocimiento de las atenciones que se realicen a las personas a cargo del equipo básico de atención en el Prestador Primario Resolutivo al cual pertenece el equipo, otros prestadores y los resultados y planes de manejo instaurados en esas instancias, así como la gestión para mejorar la oportunidad de estas atenciones cuando resulte pertinente y necesario.

Ilustración 1. Roles del talento humano del Equipo Básico del Prestador Primario, el promotor extramural y la enfermera



Este cambio implica un ajuste en los roles de los profesionales en medicina y los perfiles de talento humano que más interactúan con este; por ende, las actividades que debe desarrollar este talento humano serían las siguientes:

Actividades del auxiliar de enfermería de la consulta general integral con énfasis familiar: en virtud del modelo de atención integran las atenciones definidas en la mesa de expertos, a las cuales se les adicionan las actividades para mejorar la oportunidad y resolutivez de la consulta médica general con énfasis familiar, para la consulta de valoración integral y la consulta médica resolutiva y de pacientes crónicos:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

1. Coordinación con el promotor del equipo extramural, el médico general, los profesionales de enfermería correspondientes y las demás instancias administrativas que correspondan del Prestador Primario Resolutivo, de acuerdo con lo establecido en el “Plan de Gestión de Riesgo y Evento”.
2. Recibir y revisar las solicitudes del promotor en salud del equipo extramural y la programación de consulta con base en el “Plan de Gestión de Riesgo y Evento” y gestionar las intervenciones en salud que aplican o se encuentran pendientes (incluye revisión de pruebas de tamizaje o diagnósticas, actividades programáticas y actividades del plan).
3. Apoyo y acompañamiento atención integral en salud -toma signos y medidas antropométricas.
4. Apoyo a usuarios en el diligenciamiento de instrumentos de auto aplicación y aplicación de los instrumentos correspondientes para los cuales se encuentre entrenada.
5. Apoyo en promoción de la lactancia materna
6. Apoyo en la gestión de ordenes médicas
7. Apoyo en sala de procedimientos
8. Apoyo y acompañamiento en la toma y gestión de exámenes de tamizaje y o diagnósticos cuando apliquen
9. Direccionamiento a vacunación
10. Acompañamiento derechos sexuales y anticoncepción
11. Gestión y acompañamiento al usuario en actividades de educación grupal y familiar

Actividades del profesional de enfermería de la consulta general integral con énfasis familiar: en virtud del modelo de atención integran las atenciones definidas en la mesa de expertos, a las cuales se les adicionan las actividades para mejorar la oportunidad y resolutivez de la consulta médica general con énfasis familiar, para la consulta de valoración integral:

1. Revisión del “Plan de Gestión de Riesgo y Evento”, evento del paciente
2. Realización de la consulta de valoración integral en los 3 primeros momentos de curso de vida de acuerdo con directrices de la Resolución 3280 de 2018
3. Aplicación de los instrumentos de valoración integral a su cargo.
4. Valoración de los instrumentos y tamizajes en la valoración integral
5. Definición del riesgo en salud en las consultas de valoración integral.
6. Solicitud de tamizajes pendientes y gestión de medicamentos establecidos en Resolución 3280 de 2018 en la consulta de valoración integral.
7. Participar en la definición del “Plan de Gestión de Riesgo y Evento” de acuerdo con sus competencias, y seguimiento y gestión de las actividades pendientes o de las alertas que puedan presentarse.
8. Verificar el cumplimiento de la realización de tamizajes.
9. Realización de pruebas rápidas para las cuales este entrenada, cuando apliquen.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1

10. Verificar el cumplimiento de esquema de inmunizaciones y ordenamiento o realización de las inmunizaciones por riesgo, cuando apliquen.
11. Valoración de derechos sexuales y reproductivos anticoncepción y riesgo asociado a deseo de embarazo y solicitud de la realización de las actividades e intervenciones correspondientes.
12. Seguimiento y formulación micronutrientes y antiparasitarios.
13. Solicitud de educación individual.
14. Solicitud de educación grupal y familiar.
15. Coordinación con la auxiliar de enfermería “asignada” para agilizar el “Plan de Gestión de Riesgo y Evento” para la consulta de valoración integral.
16. Revisión de resultados de exámenes de tamizaje, diagnósticos o de seguimiento que hayan resultado alterados con la auxiliar de enfermería “asignada” y definir la conducta a seguir cuando sea de su competencia.
17. Revisión de las acciones que haya realizado la auxiliar de enfermería “asignada” en cumplimiento del “Plan de Gestión de Riesgo y Evento”.
18. Coordinación con el promotor y la profesional de enfermería del equipo de la capa extramural en los aspectos correspondientes.
19. Seguimiento a las cohortes de riesgo o evento que se generen y coordinación con el equipo de salud de acuerdo con la “Plan de Gestión de Riesgo y Evento”.
- **Actividades del médico general en la consulta general integral con énfasis familiar:** Las actividades de la consulta de medicina general con énfasis familiar en virtud del modelo de atención, integran las atenciones definidas en la mesa de expertos a las cuales se les adicionan las actividades para mejorar la oportunidad y resolutivez de la consulta médica general con énfasis familiar de acuerdo con los esquemas de atención, para la consulta de valoración integral y la consulta médica resolutivez y de pacientes crónicos:
 1. Revisión del “Plan de Gestión de Riesgo y Evento”.
 2. Realización de la consulta de valoración integral en los 6 momentos de curso de vida de acuerdo con directrices Resolución 3280 de 2018.
 3. Aplicación de los instrumentos de valoración integral a su cargo.
 4. Valoración de instrumentos y tamizajes en la valoración integral.
 5. Definición del riesgo en salud en todas las consultas tanto de valoración integral como resolutivez y crónicas.
 6. Ordenamiento de tamizajes y formulación de medicamentos establecidos en resolución 3280 de 2018 en la consulta de valoración integral.
 7. Prescripción de conductas para eventos en salud.
 8. Prescripción de actividad física.
 9. Elaboración y seguimiento del “Plan de Gestión de Riesgo y Evento”.
 10. Verificación del cumplimiento de la realización de tamizajes.
 11. Realización de pruebas rápidas cuando apliquen.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

12. Verificación de cumplimiento de esquema de inmunizaciones y solicitud de las inmunizaciones por riesgo cuando apliquen.
13. Valoración de derechos sexuales y reproductivos anticoncepción, riesgo asociado a deseo de embarazo y prescripción de las conductas correspondientes.
14. Seguimiento y formulación micronutrientes y antiparasitarios.
15. Solicitud de educación individual.
16. Solicitud de educación grupal o familiar.
17. Consulta médica general a demanda espontánea -20 minutos (Valoración evento en salud).
18. Valoración de paciente crónico de acuerdo con guías protocolos y otros lineamientos técnicos vigentes.
19. Manejo de eventos, seguimiento de pacientes crónicos y derivación a otros profesionales y especialistas de la unidad básica.
20. Aplicación del "Plan de Gestión de Riesgo y Evento".
21. Coordinación con la auxiliar de enfermería "asignada" para agilizar el cumplimiento del plan de manejo del paciente" (incluye consulta valoración integral, resolutive y de paciente crónico).
22. Revisión de resultados de exámenes de tamizaje, diagnósticos o de seguimiento que hayan resultado alterados con la auxiliar de enfermería "asignada" y definición de conducta a seguir.
23. Revisión de las acciones que haya realizado la auxiliar de enfermería "asignada" en cumplimiento del "Plan de Gestión de Riesgo y Evento" "Coordinación con el médico del equipo extramural en los aspectos correspondientes con los pacientes y sus familias atendidos en la unidad.

2.3 Diagramas de flujo de la consulta resolutive integral de medicina general con énfasis en familia

Con base en los objetivos estratégicos y roles anteriormente descritos el proceso de atención en medicina general con énfasis familiar se redefine de la siguiente forma para las Consultas de Valoración Integral CVI, consulta resolutive de paciente agudo y crónico:

Consulta de Valoración Integral (intervención de atención en salud por enfermería, medicina general, pediatría o medicina familiar de la RPMS)

El proceso de consulta de valoración integral inicia con la demanda inducida por parte de las EAPB y los prestadores de servicios de salud, la solicitud de esta por las



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

~~personas o la gestión del promotor de la capa extramural con la auxiliar de enfermería.~~

~~La auxiliar de enfermería del equipo básico del Prestador Primario Resolutivo verifica las consultas programadas al menos tres días antes de su realización o gestiona la programación de consulta a las personas que acuden por demanda espontánea o son gestionadas por el promotor de la capa extramural y revisa el Plan de Gestión del Riesgo y Evento, a fin de identificar si existen alertas de riesgo, evento o predictivas, cuando fue la última atención de la persona en especial de valoración integral, si tiene atenciones pendientes y la existencia de resultados recientes que correspondan con los tamizajes requeridos en la consulta de valoración integral.~~

~~Con base en la anterior información gestiona:~~

- ~~• Los exámenes diagnósticos pendientes de acuerdo con las alertas del Plan de Gestión del Riesgo y Evento.~~
- ~~• Realiza o acompaña la aplicación de los instrumentos requeridos en la consulta de valoración integral por momento de curso de vida.~~
- ~~• Gestiona los tamizajes pertinentes al momento de curso de vida completos o los faltantes en caso de que se encuentren exámenes recientes que se correspondan con los tamizajes del momento de curso de vida.~~
- ~~• Gestiona la programación o reprogramación de la consulta de valoración integral a fin de asegurar que los exámenes necesarios estén disponibles durante la consulta de medicina general o enfermería con énfasis en familia.~~
- ~~• En caso de encontrar que la persona que consulta, tiene un evento en salud gestiona la programación de atención resolutive programada o prioritaria correspondiente en forma adicional a la Consulta de Valoración Integral y los exámenes diagnósticos pertinentes de acuerdo con el Plan de Gestión de Gestión de Riesgo y Evento.~~
- ~~• Coordinar con el promotor de la capa extramural las gestiones requeridas de acuerdo con la competencia de este.~~

~~El médico general o la enfermera de acuerdo con los momentos de curso de vida y la frecuencia asignada para el perfil por la Resolución 3280 de 2018 realiza la consulta de valoración integral con las siguientes actividades, sin perjuicio de realizar las propias de su competencia:~~

- ~~• Revisar el Plan de Gestión del Riesgo y Evento y las alertas del mismo.~~



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

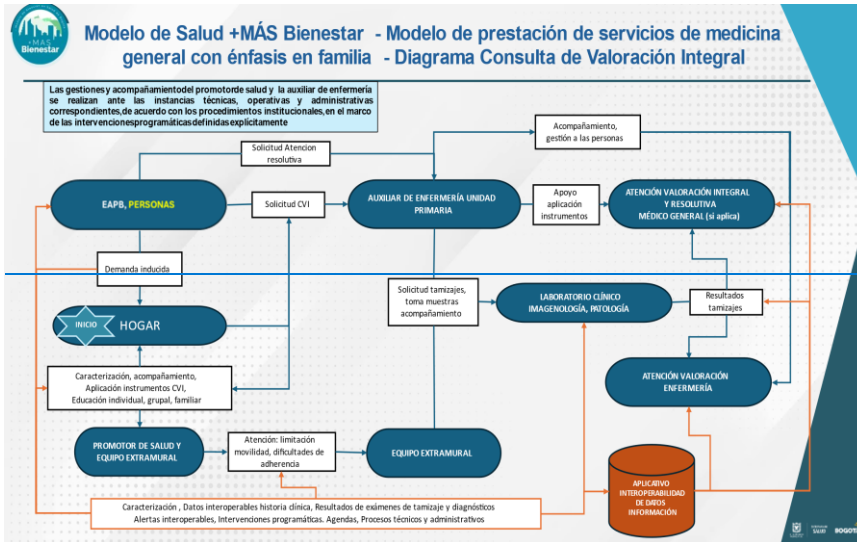
Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

- Aplicar las valoraciones e instrumentos de su competencia
- Ordenar o gestionar con la auxiliar de enfermería los procedimientos y acciones pertinentes para el manejo del riesgo que se evidencie dentro de la consulta
- Gestionar la realización de las intervenciones de protección específica y educación para la salud de acuerdo con el Plan de Gestión del Riesgo y Evento
- Realizar el diagnóstico de riesgo y ordenar y gestionar con la auxiliar del equipo básico las intervenciones de gestión del riesgo que resulten pertinentes y las establecidas en el Plan de Gestión del Riesgo y Evento.
- En forma asincrónica revisar con la auxiliar de enfermería del equipo básico aspectos relacionados con las gestiones pre consulta o post consulta ordenadas
- En forma asincrónica, revisar con la enfermera encargada del seguimiento de cohortes del Prestador Primario Resolutivo, el estado del paciente en la cohorte, en caso de que este deba entrar dentro de alguna de ellas, verificar su inclusión, liderar la realización de las actividades o intervenciones que resulten pertinentes, revisar con la auxiliar de enfermería del equipo básico aspectos relacionados con las gestiones preconsulta o post consulta ordenadas
- Verificar el cumplimiento del Plan de Gestión del Riesgo y Evento.
- En caso de que se requiera una consulta resolutive, el médico general la realizará en tiempo adicional a la Consulta de Valoración Integral, de acuerdo con la práctica médica para esta consulta y la enfermera la gestionará como consulta prioritaria o programada de acuerdo con la naturaleza del evento

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXXX

Código:	SDS-GSP-DO-XXX SDS-GTS-GUI-XXX	Fecha:	3/ 04 06/2025	Versión:	1
----------------	---	---------------	--------------------------	-----------------	---

Ilustración 5 Diagrama de flujo consulta de valoración integral



~~Fuente: Creación Propia~~

Consulta resolutiva programada y prioritaria

El proceso de consulta resolutoria programada y prioritaria inicia con la solicitud de esta por las EAPB, la referencia u orden médica de otros profesionales, otras capas de atención o urgencias, la solicitud de las personas o la gestión del promotor de la capa extramural con la auxiliar de enfermería.

La auxiliar de enfermería del equipo básico del prestador primario-resolutivo verifica las consultas programadas al menos tres días antes de su realización o gestiona la programación de consulta a las personas que acuden por demanda espontánea o son gestionadas por el promotor de la capa extramural y revisa el Plan de Gestión del Riesgo y Evento, a fin de identificar si existen alertas de riesgo, evento o predictivas, cuando fue la última atención de la persona en especial de valoración integral, si tiene atenciones pendientes y la existencia de resultados recientes que correspondan con los tamizajes requeridos en la consulta de valoración integral o resolutiva.

Con base en la anterior información gestiona:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

- Los exámenes diagnósticos pertinentes de acuerdo con las alertas del Plan de Gestión del Riesgo y Evento (incluye la gestión a través del promotor de la capa extramural).
- La programación de consulta prioritaria o reprogramación de esta, a fin de asegurar que los exámenes indicados por el Plan de Gestión del Riesgo y Evento estén disponibles durante la consulta de medicina general.
- En caso de que se requiera consulta prioritaria gestiona los exámenes diagnósticos que indique el Plan de Gestión del Riesgo y Evento en forma prioritaria.
- En caso de encontrar que a la persona que consulta no se le ha realizado la consulta de valoración integral, se puede apoyar en los exámenes indicados por el Plan de Gestión del Riesgo y Evento para gestionar la programación de esta consulta y procede de acuerdo a lo indicado para esta, con relación a la aplicación de instrumentos y tamizajes.
- Coordinar con el promotor de la capa extramural las gestiones requeridas de acuerdo con la competencia de este.

El médico general realiza la consulta con las siguientes actividades, sin perjuicio de realizar las propias de su competencia:

- Revisar el Plan de Gestión del Riesgo y Evento y las alertas del mismo.
- Revisa los exámenes diagnósticos indicados por el Plan de Gestión del Riesgo y Evento, si este los contiene, u ordena o gestiona con la auxiliar de enfermería los procedimientos diagnósticos o resolutivos en caso de que estén disponibles en el prestador primario resolutivo.
- Realiza el diagnóstico de evento y ordena las conductas necesarias para la atención del evento.
- En caso de que este indicado por el Plan de Gestión del Riesgo y Evento o a su juicio lo necesite, realiza las actividades de tele experticia o asesoría por los profesionales o especialistas presentes en el prestador primario resolutivo o en forma asincrónica con los profesionales itinerantes.
- Gestiona con la auxiliar del equipo básico las intervenciones que resulten pertinentes con otros profesionales del prestador primario resolutivo.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

- En forma asincrónica revisa con la auxiliar de enfermería del equipo básico el seguimiento post consulta y el cumplimiento de las prescripciones e intervenciones ordenadas
- En forma asincrónica, revisa con la enfermera encargada del seguimiento de cohortes del Prestador Primario Resolutivo, el estado del paciente en la cohorte, y en caso de que este deba entrar dentro de alguna de ellas verifica su inclusión en ella.
- En caso de que se requiera o se programe una consulta de valoración integral el médico general la realizará en tiempo adicional a la consulta resolutiva, de acuerdo con lo establecido para esta en este documento o podrá gestionar la realización de la consulta con la enfermera de acuerdo con las frecuencias de uso establecidas en la Resolución 3280 de 2018.

Ilustración 6 Diagrama de flujo consulta resolutiva

X Fuente: Creación Propia

Consulta resolutiva de eventos crónicos y de programas especiales

El proceso de consulta de eventos crónicos y de programas especiales inicia con la contrarreferencia o solicitud de atención desde otras capas de atención, otros profesionales o especialistas del prestador primario resolutivo, lo indicado por Plan de Gestión del Riesgo y Evento o la gestión del promotor de la capa extramural con la auxiliar de enfermería para personas sin adherencia a este.

La auxiliar de enfermería del equipo básico del prestador primario resolutivo verifica las consultas programadas al menos tres días antes de su realización o gestiona la programación de consulta a las personas que resulten de la revisión del Plan de Gestión del Riesgo y Evento, a fin de identificar si existen alertas de riesgo, evento predictivas o indicación de consulta de control, cuando fue la última atención de la persona en especial, si tiene atenciones pendientes y la existencia de resultados recientes que correspondan con los exámenes necesarios para el control de crónicos o programa a realizar.

Actividades a realizar en el marco de esta consulta:

- Verificación en el Plan de Gestión del Riesgo y Evento de las actividades y procedimientos realizados y si existen alertas con relación a sus resultados.
- Si existen alertas informará al médico general acerca de esta situación y de acuerdo con el Plan de Gestión del Riesgo y Evento y el criterio médico



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

gestionará las intervenciones y procedimientos que resulten pertinentes para lo cual podrá apoyarse en el promotor de la capa extramural para coordinar lo pertinente con las personas. De la misma forma procederá cuando existan intervenciones o procedimientos pendientes de realización.

- Si NO existen alertas informará al médico general acerca de esta situación y procederá de acuerdo con el Plan de Gestión del Riesgo y Evento y el criterio medico gestionando lo pertinente, para lo cual podrá apoyarse con el promotor de la capa extramural para coordinar lo necesario con las personas.

- Gestiona la programación de consulta prioritaria en el caso en que se encuentren alertas que así lo indiquen

El médico general realiza la consulta con las siguientes actividades, sin perjuicio de realizar las propias de su competencia:

- Revisar el Plan de Gestión del Riesgo y Evento y las alertas de este.
- Revisa los exámenes diagnósticos indicados por el Plan de Gestión del Riesgo y Evento
- Gestiona con la auxiliar de enfermería los procedimientos diagnósticos e resolutivos en caso de que estén disponibles en el prestador primario resolutivo.
- Realiza el seguimiento pertinente y ordena las conductas necesarias para continuar la atención de las personas
- En caso de que este indicado por el Plan de Gestión del Riesgo y Evento o a su juicio lo necesite, realiza las actividades de tele experticia o asesoría por los profesionales o especialistas presentes en el prestador primario resolutivo o en forma asincrónica con los profesionales itinerantes.
- Gestionar con la auxiliar del equipo básico las intervenciones que resulten pertinentes con otros profesionales del prestador primario resolutivo
- En forma asincrónica revisa con la auxiliar de enfermería del Equipo Básico el seguimiento post consulta y el cumplimiento de las prescripciones e intervenciones ordenadas.
- En forma asincrónica, revisa con la enfermera encargada del seguimiento de cohortes de la Prestador Primario Resolutivo el estado del paciente en la cohorte.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

Ilustración 7 Diagrama de flujo consulta crónicos

Fuente: Creación Propia

Para el desarrollo y operación del modelo es indispensable que todos los actores del sistema estén interconectados e interoperen a fin de asegurar que el Plan de Gestión del Riesgo y Evento pueda ser la herramienta para mejorar la atención y el estado de salud de las personas, por lo cual se desarrollara la interoperabilidad de datos clínicos entre los actores del sistema, así como de otras fuentes relacionadas con salud

En el siguiente flujograma se evidencia como confluirá el sistema de información interoperable para apoyo del talento humano en salud y la información precisa a las personas acerca de su estado de salud

Ilustración 8 diagrama general detallado Medicina general con énfasis en familia

Fuente: Creación Propia

Tabla 13. Instrucciones operativas Talento Humano Medicina general con énfasis en familia

ACTIVACIÓN	CANAL	RESPONSABLE	INSTRUMENTOS	GESTIÓN	TIEMPO GESTIÓN DÍAS HABILES	RESULTADO GESTIÓN
PROGRAMACIÓN DE CONSULTA						
1) Recepción solicitud promotor capa extramural	1) Virtual 2) Documento escrito 3) Presencial	Auxiliar de enfermería	1) Documento solicitud atención del promotor capa extramural, incluye valoración y o detección de evento 2) Programación consulta sistema 3) Orden de servicios, contrarreferencia, canalización, alerta programática 4) Plan de gestión del Riesgo y Evento	1) Revisión activación Vs Revisión de los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento 2) Definición actividad / actividades de atención de acuerdo con los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento 3) Gestión de programación	3	1) Programación solicitud pruebas de tamizaje, diagnósticas y de control de acuerdo los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento
2) Orden de servicios, contrarreferencia, canalización, alerta programática						2) Programación consulta valoración integral y / o Resolutiva médico general (enfermera cuando aplique)



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código: SDS-GSP-DO-
XXXSDS-GTS-GUI-
XXX **Fecha:** 3/0406/2025 **Versión:** 1

ACTIVACIÓN	CANAL	RESPONSABLE	INSTRUMENTOS	GESTIÓN	TIEMPO GESTIÓN DÍAS HÁBILES	RESULTADO GESTIÓN
3) Solicitud / programación de consulta a demanda usuario				de las actividades programáticas predefinidas 4) Comunicación a Promotor capa extramural y usuario en casos excepcionales		3) Programación consulta especialista básico (unidad de atención)
CONSULTA DE MEDICINA GENERAL						
1) Agenda de consulta	1) Virtual 2) Documento escrito 3) Presencial	1) Médico General 2) Profesional en enfermería (Esquema CVI)	1) Programación consulta sistema 2) Orden de servicios, contrarreferencia, Canalización, Alerta programática 4) Planes de cuidado, gestión del riesgo y evento	1) Revisión identificación del paciente Vs los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento 2) Realización de la consulta de acuerdo con directrices de la consulta de valoración integral, (Res 3280 de 2018), Praxis médica o guías de atención o protocolos de acuerdo al tipo de consulta realizada 3) Solicitud de pruebas de tamizaje o diagnósticas y de	1	1) Programación solicitud pruebas de tamizaje, diagnósticas y de control 2) Formulación de tratamiento de acuerdo con el o los diagnósticos de la consulta y solicitud de consulta y actividades por otros profesionales y especialistas de la unidad de atención. Definición de plan de cuidados individual y familiar, así como de la educación es salud individual, familiar y grupal según caso.
2) Solicitud de consulta prioritaria por "auxiliar asignada"						



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

ACTIVACIÓN	CANAL	RESPONSABLE	INSTRUMENTOS	GESTIÓN	TIEMPO GESTIÓN DIAS HABILES	RESULTADO GESTIÓN
				seguimiento, formulación de medicamentos y conductas de acuerdo a diagnósticos. 4) Comunicación a Auxiliar de enfermería asignada para aplicación de los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento-		3)Solicitud de consulta prioritaria o programada, a profesionales y especialidades básicas de la unidad de atención u orden de servicios, solicitud de interconsulta o referencia con especialidades de la capa complementaria .
3) Consulta Prioritaria				5) Presentación del caso a equipo de profesionales y especialistas de la unidad básica cuando aplique de acuerdo con los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento 6) Revisión asincrónica con Auxiliar Asignada de los resultados de pruebas de tamizaje o diagnósticas de pacientes ordenadas en el marco de la consulta integral de medicina general. 7) Plan del Gestión del Riesgo y Evento		4) Solicitud de pruebas diagnósticas para la consulta con especialidades básicas de la unidad de atención o por especialidades de la capa complementaria mediante orden de servicios, y referencia.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

ACTIVACIÓN	CANAL	RESPONSABLE	INSTRUMENTOS	GESTIÓN	TIEMPO GESTIÓN DÍAS HÁBILES	RESULTADO GESTIÓN
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS O DE APOYO DE LA CONSULTA INTEGRAL (asíncronas)						
Solicitud de pruebas de tamizaje o diagnósticas		Auxiliar de enfermería	Informes de resultados	Revisar los resultados de las pruebas ordenadas de acuerdo estándares de positividad o normalidad de estas e informar al médico el resultado de la revisión y gestionar las conductas a tomar de acuerdo con el concepto médico y los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento	3	Programación de atención de acuerdo con resultados alterados y los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento
Consulta de valoración integral	1) Virtual 2) Documento escrito 3) Presencial	Auxiliar de enfermería, Profesional de enfermería u otro profesional entrenado	Instrumentos y escalas de valoración integral	1) Gestión de entrega recepción de instrumentos y escalas de auto aplicación asincrónicos en coordinación con el promotor de la capa extramural 2) Acompañamiento en diligenciamiento de instrumentos y escalas de auto aplicación presencial 3) Aplicación de instrumentos y escalas de	1 a 3 días hábiles dependiendo del instrumento	Instrumentos y escalas aplicados y registro en el sistema de información definido para el efecto



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

ACTIVACIÓN	CANAL	RESPONSABLE	INSTRUMENTOS	GESTIÓN	TIEMPO GESTIÓN DÍAS HABILES	RESULTADO GESTIÓN
				aplicación por talento humano en salud entrenado		
Diagnóstico de riesgo o evento		Profesional de enfermería	Consulta de sistema de diagnósticos de riesgo o evento. Cohortes de riesgo o evento y cohortes. Plan de Cuidados Individual	1) Inclusión o verificación de inclusión en cohorte de riesgo o evento de acuerdo con los diagnósticos resultantes de la consulta de valoración integral y del plan de cuidados individual y familiar	3	1) Seguimiento a la evaluación de los riesgos detectados o exámenes de tamizaje alterados realizado por médico general, especialista u otro profesional pertinente 2) Registro seguimiento y evaluación de la progresión de un paciente dentro de la cohorte de evento. 3) Seguimiento a plan de cuidados individual y familia

Gestión del Riesgo y Evento en el modelo de medicina general con énfasis en familia

La gestión del riesgo y evento en salud inicia con las acciones realizadas por los diferentes sectores en los territorios que mejoran las condiciones en las cuales viven las personas las familias y las comunidades

Por otra parte, las personas, familias y comunidades deben gestionar su autocuidado y adoptar estilos de vida saludables.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

Desde el sector salud con base en la educación brindada por el promotor de la capa extramural y los equipos de los entornos del PIC se refuerzan mediante la educación en salud y otras intervenciones de este.

Desde el entorno hogar a través del promotor de saneamiento en coordinación con los equipos básicos de prestador primario resolutivo se brindará la educación en salud y se acompañará a las personas y familias en las acciones de detección, mitigación y control de los riesgos asociados a estilos de vida y biológicos.

Por otra parte, se gestionarán y facilitará la realización de intervenciones de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud del prestador primario resolutivo.

Con base en la caracterización de la población, las familias y las personas realizada mediante la interoperación de bases de datos disponibles en el Distrito Capital de sectores diferentes al sector salud y los datos interoperables de este último, se obtendrán en el marco del componente predictivo del modelo y la detección del riesgo alertas interoperables que permitirán orientar la atención en salud de medicina general con énfasis familiar, como puerta de entrada a la atención en salud.

El plan de gestión del riesgo y evento será la herramienta básica para enlazar la caracterización de las personas y su entorno con la detección de riesgos en salud, las acciones de educación en salud, protección específica y las intervenciones para el manejo de eventos.

El plan manejará un sistema de alertas acerca de los riesgos de las personas, los elementos predictores de la aparición de patologías o complicaciones, las acciones para el manejo y mitigación de los riesgos, los eventos y sus complicaciones.

El plan adicional a las alertas interoperables, contendrá las intervenciones, procedimientos programáticos, procedimientos y esquemas de atención protocolizados, además de las prescripciones específicas de los profesionales de salud de todas las capas del modelo de salud establecidos en los protocolos de atención para patologías de interés en salud pública y las que generan mayor carga de enfermedad o alteración de salud de las personas por su frecuencia o severidad y las intervenciones preestablecidas para el manejo de las mismas las cuales serán gestionadas por los equipos básicos de salud de prestador primario resolutivo.

El plan se apoyará en la interoperabilidad de datos en salud, que gestionará aspectos de la programación de intervenciones, su realización y resultados con algoritmos que permitan obtener además de las alertas ya mencionadas, información

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO- XXXSDS-GTS-GUI- XXX</u>	Fecha: 3/04/2025	Versión: 1		

del estado de salud de las personas, para el recurso humano que brinda la atención y las personas, la generación de cohortes.

El plan contendrá las intervenciones programáticas a aplicar aun sin que medien órdenes de un profesional de salud y que permitan establecer diagnósticos tempranos y optimizar la atención, que se traduzca en atenciones que resuelvan o mitiguen las afectaciones en la salud de las personas o sus complicaciones.

Las intervenciones programáticas y prescritas por el Talento Humano en salud que contendrá el plan incidirán intervenciones de consulta en salud por diferentes disciplinas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, medicamentos y acciones relacionadas con intervenciones PIC y de salud pública.

Ilustración 9 diagrama gestión del riesgo y evento

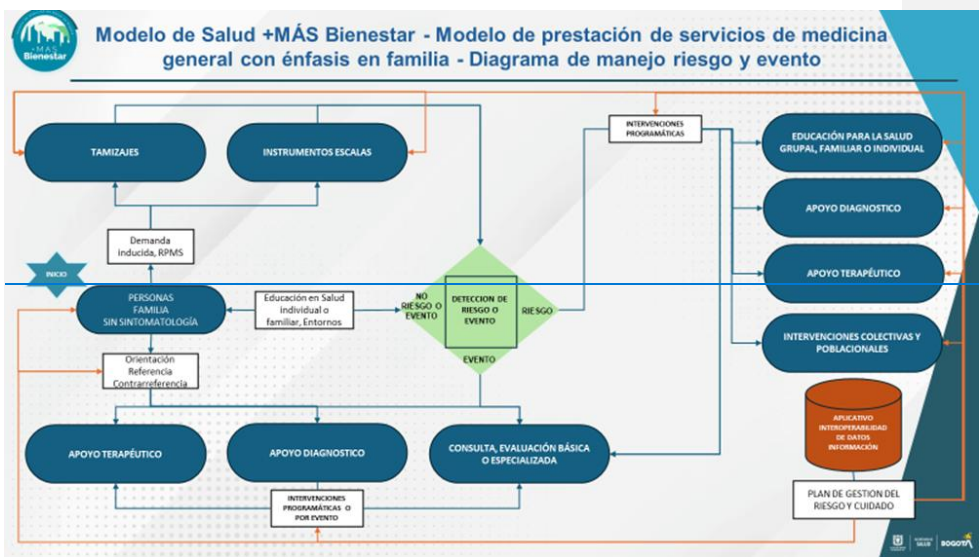


Ilustración 10 ejemplo plan de gestión del riesgo y evento

TIPO DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIÓN*	GESTION PROGRAMÁTICA				CLASIFICACION DE RIESGO / DETECCIÓN	GESTION CONSULTAS		GESTION APOYO DIAGNOSTICO		GESTION APOYO TERAPEUTICO		GESTION INTERVENCIONES COLECTIVAS	GESTION INTERVENCIONES POR RACIONALES
		MCV					1		1		1			
DETECCIÓN TEMPRANA	Famizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	x	x	x	POR EDAD	ALTERADO	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	990105	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Eduación grupal hábitos alimentarios	Reglamentación sellos alimentos

Fuente: Creación Propia

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/04/2025	Versión: 1		

La gestión del riesgo se apoyará en un sistema interoperable que, conectados los diferentes componentes del sistema, realizará el procesamiento de datos y dispondrá la información para todos los actores del sector salud de acuerdo con sus competencias incluidas las personas, tal como se muestra en las ilustraciones a continuación: -

Ilustración 2. Sistema de información y datos interoperables



Fuente: Creación-Elaboración Propia, Grupo Funcional Modelo, Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

La siguiente ilustración, presenta los elementos trazadores, que se requieren para el desarrollo de la atención por Medicina General con énfasis en familia como parte de las actividades propuestas en la operación del Prestador Primario Resolutivo.

Ilustración 3_ elementos claves para la implementación y desarrollo de la Consulta de medicina general con énfasis en familia



Fuente: Elaboración Propia, Grupo Funcional Modelo, Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

Los elementos claves para el desarrollo y éxito del modelo de atención resolutive en medicina general con énfasis en familia son: el fortalecimiento de los sistemas de información y la interoperabilidad con las diferentes capas del modelo de salud +Bienestar; así mismo, contar con el servicio en la modalidad de telemedicina - categoría tele experticia, en las localidades de Bogotá que lo ameriten, reconociendo la territorialización de la atención y las necesidades de la población asignadas a los prestadores primarios resolutivos; muy necesaria la dispensación de los medicamentos y el apoyo de los químicos farmacéuticos en especial en los pacientes poli formulados; el fortalecimiento de las capacidades y competencias del talento humano en salud y del apoyo en general para que den respuesta asertiva a las necesidades de la población en complementación con

los convenios docencia asistencia; así mismo, contar con un plan de gestión del riesgo de los usuarios adscritos al Prestador Primario y la definición de un plan de cuidados individual y familiar con su respectivo seguimiento y el rol de enfermería en el seguimiento a cohortes por cada momento de curso de vida y las patologías más frecuentes del área asignada y de los eventos de interés en salud pública.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

2.8. PLANES DE CUIDADO

~~2.3 PLANES DE CUIDADO GESTIÓN DEL RIESGO Y EVENTO, MODELO DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA~~

El modelo de medicina general contiene las intervenciones relacionadas con el cuidado de las personas, familias y comunidades, las integra con la detección y manejo del riesgo y con el manejo y la atención de los eventos en salud y sus complicaciones y desenlace, en tal sentido, está llamado a responder al menos al 80% de las situaciones de salud de las personas y participar en la gestión del riesgo del restante 20% de estas.

Dado lo anterior ~~para~~ el cuidado, detección de riesgo, evento y manejo de estos, debe obedecer a las guías y protocolos ~~vigentes pertinentes~~ correspondientes a la situación o estado de salud de las personas, de acuerdo con la práctica médica aceptada.

En el marco del modelo propuesto los planes de cuidado, gestión del riesgo y evento integran tanto las intervenciones realizadas por el médico general como por otro talento humano en salud, de acuerdo con las competencias de la formación en salud, sin perjuicio de las intervenciones y actividades establecidas en las diferentes guías, instructivos, protocolos, reglamentación general y específica y praxis médica generalmente aceptada y para el talento humano que interviene en la atención de medicina general.

~~A continuación, se presentarán los principales aspectos en los cuales el modelo de atención de Medicina General con énfasis en familia intervendrá en estos planes de cuidado y gestión del riesgo y evento.~~

A continuación, se presentan la propuesta del plan de cuidado a nivel individual y familiar correspondientes a las capas intra y extramurales de acuerdo con los perfiles y competencias de cada uno de los miembros del equipo de medicina general con énfasis en familia a cargo de la atención y seguimiento de acuerdo con la caracterización y adscripción poblacional. ~~Es importante que estos planes estén enfocados en los siguientes aspectos:~~

El Plan de cuidado de medicina general inicia por el cumplimiento de lo establecido en la resolución 3280 de 2018 relacionado con las intervenciones de protección específica y educación para la salud individual, grupal/familiar y colectiva, como se observa a continuación:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

Tabla: 14. PLAN DE CUIDADO PARA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD	PERFIL	EJES TEMÁTICOS
Sin afectación en salud	Promotor	Indicaciones para mantenimiento de la salud en paciente sano por curso de vida, según normativa vigente.
	Equipo intramural	Educación en promoción y prevención de la salud individual, familiar y grupal por curso de vida; Intervenciones de protección específica definidas en la Resolución 3280 de 2018

A continuación, se describen las + Temáticas y módulos de educación en salud:

Primera infancia e infancia:

- Acompañar a padres y cuidadores en el fortalecimiento de sus capacidades para la crianza, el cuidado de la salud y protección que promuevan la salud y el desarrollo humano integral de niños(as) mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y prácticas para el cuidado y protección propios, de sus familias y de los entornos.
- Promoción de actividad física para menores de 5 años mediante juegos interactivos en el suelo para promover el desarrollo físico y motriz, para mayores de 5 años incorporar actividades aeróbicas intensas, de fortalecimiento muscular y óseo; limitar el tiempo de actividades sedentarias, especialmente frente a una pantalla.
- Promoción de hábitos de higiene bucal con una frecuencia de tres veces al día; incentivando la responsabilidad y compromiso de padres y cuidadores para supervisar la calidad de higiene bucal de los niños y niñas que por su edad no han desarrollado la motricidad para realizar solos la higiene bucal; cuidados especiales en higiene ante presencia de aparatología de ortodoncia y otros; indicaciones en el uso de elementos de higiene bucal como cepillos de tamaño acorde a la edad, tamaño y forma de los maxilares; instrucciones para el uso de crema dental con flúor en las cantidades recomendadas.
- Fomentar el reconocimiento de su cuerpo y el respeto por el mismo, como mecanismo de prevención frente al abuso sexual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1

- h) Promoción de un adecuado estado nutricional y prevenir las enfermedades relacionadas con el régimen alimentario en niños y niñas; así como niños y niñas alimentados exclusivamente con lactancia materna hasta los 6 meses.

Adolescencia:

- Reforzar las potencialidades de todos los adolescentes, en lo relacionado con su capacidad de agencia, autonomía y construcción de identidad.
- Acompañar al adolescente en el reconocimiento, comprensión y reflexión sobre los procesos emergentes del momento vital relacionados con los cambios fisiológicos, psicológicos, proyecto de vida, la sana convivencia, la sexualidad y la reproducción.
- Desarrollar o potenciar capacidades para el ejercicio de sus derechos con el fin de que estos procesos contribuyan a su desarrollo integral y su calidad de vida presente y futura; así como en el cuidado de su salud.
- Desarrollar capacidades en los padres y cuidadores que les permitan comprender y gestionar los cambios que suceden en la adolescencia, encontrar formas de renegociar las relaciones parento-filiales, resolver los problemas de forma productiva, apoyar el desarrollo de la autonomía e identidad y mantener un vínculo positivo y de apoyo emocional; promoción de desarrollo de estrategias de afrontamiento y autorregulación.
- Promoción actividad física: fomentar la participación en actividades aeróbicas intensas que sean placenteras, variadas y aptas para su edad y su capacidad; limitar el tiempo de actividades sedentarias, especialmente frente a una pantalla.
- Fomentar el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- Fomentar en los adolescentes buenos hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.

Juventud:

- Desarrollar capacidades en las y los jóvenes para transformar saberes y prácticas en pro de una vida saludable, relacionadas con el ejercicio de la sexualidad y reproducción libre e informada, la sana convivencia, la educación para el trabajo y el desarrollo humano en los diferentes escenarios durante el curso de vida, la capacidad política y la autonomía para agenciarse y relacionarse con otros/as.
- Promoción actividad física: fomentar actividades aeróbicas intensas, de fortalecimiento muscular, limitar el
- tiempo dedicado a actividades sedentarias.
- Fomentar el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1

- e) Fomentar en los jóvenes buenos hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.

Adulthood:

- Desarrollar capacidades con los adultos para la promoción y mantenimiento de su salud, con la finalidad de aportar al goce efectivo del derecho a la salud mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y prácticas.
- Promoción actividad física: fomentar actividades aeróbicas intensas, actividades de fortalecimiento muscular, incluyendo todos los grandes grupos musculares; comenzar con pequeñas dosis de actividad física, e ir aumentando gradualmente su duración, frecuencia e intensidad, limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias.
- Afianzamiento de proyecto de vida, construcción de estrategias de afrontamiento, resiliencia, reconocimiento y gestión de emociones.
- Fomentar en los adultos buenos hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.

Vejez:

- Desarrollar capacidades con las personas adultas mayores para la promoción y mantenimiento de su salud, con la finalidad de aportar al goce efectivo del derecho a la salud, mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y prácticas.
- Mantener conservadas, el mayor tiempo posible las habilidades intelectuales de atención, memoria, funciones ejecutivas, aprendizaje, razonamiento, percepción, cálculo, praxias, así como la autonomía en las personas adultas mayores, a través del entrenamiento cognitivo y emocional, el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento del estrés, el fortalecimiento de lazos familiares y la promoción de la participación en redes sociales.
- Promoción actividad física: fomentar actividades con multicomponente variadas y con diversos componentes, aeróbicas intensas, actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada a vigorosa que incluya todos los grandes grupos musculares para mejorar la capacidad funcional, equilibrio funcional, coordinación y prevenir las caídas.
- limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias.
- Fomentar en el curso de vida vejez buenos hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.

Intervenciones de protección específica:

- Vacunación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

- b) Asesoría en anticoncepción y entrega de método anticonceptivo.
- c) Profilaxis, remoción de placa bacteriana, aplicación de sellantes y flúor.
- d) Fortificación casera con micronutrientes en polvo
- e) Suplementación con micronutrientes, suplementación con hierro, desparasitación intestinal antihelmíntica, de acuerdo con el esquema adoptado por la Resolución 3280 de 2018 en primera infancia.

El Plan de cuidado para la gestión del riesgo de medicina general, inicia por la determinación del riesgo mediante la APS Social con la identificación y abordaje anticipado de los factores de riesgo en la capa extramural del modelo + Bienestar y se complementa con la detección y clasificación de riesgos con base en lo establecido para la RPMS en las Resolución 3280 de 2018 en lo intramural así:

Tabla 15. PLAN DE CUIDADO DE RIESGO

VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD	PERFIL	EJES TEMÁTICOS
Posible afectación en salud	Promotor	• Aplicación de escalas e instrumentos de tamizaje y evaluación de riesgo de acuerdo con su competencia • Indicaciones para mantenimiento de la salud en paciente sano por curso de vida, según normativa vigente.
	Equipo intramural	• Aplicación de escalas e instrumentos de tamizaje y evaluación de riesgo definidos en la Resolución 3280 de 2018 de acuerdo con su competencia • Detección y clasificación del riesgo • Educación en promoción y prevención de la salud individual, familiar y grupal por curso de vida • Seguimiento predictivo a cohortes para el mantenimiento de la salud.

Principales acciones para la detección del riesgo:

- a) Detección de riesgo producto de la APS Social en la capa extramural

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

- b) Intervención de atención en salud por enfermería, medicina general, pediatría o medicina familiar adoptada mediante la Resolución 3280 de 2018 (Consulta de valoración integral-CVI)
- c) Intervenciones de detección temprana establecidas en la Resolución 3280 de 2018 (exámenes de tamizaje)

Tabla 16. PLAN DE CUIDADO DE PACIENTES CON EVENTOS

PATOLOGÍAS	PERFIL	EJES TEMÁTICOS
AGUDAS	Promotor	Indicaciones para mantenimiento de la salud, seguimiento a signos de alarma por curso de vida según caso y cumplimiento de citas de control.
	Equipo Intramural	- Atención Resolutiva en salud - Ejecución de las intervenciones definidas en los modelos específicos de evento que hacen parte del modelo de atención +BIENESTAR EN SALUD para realización por médico general - Educación en promoción y prevención secundaria y terciaria
CRÓNICAS	Promotor	Indicaciones para mantenimiento de la salud, seguimiento a signos de alarma por curso de vida según caso y cumplimiento de citas de control.
	Equipo Intramural	- Atención de seguimiento y control - Ejecución de las intervenciones definidas en los modelos específicos de evento que hacen parte del modelo de atención +BIENESTAR EN SALUD para realización por médico general - Educación en promoción y prevención secundaria y terciaria

Cabe anotar que los eventos específicos definidos para la atención intramural en prestador primario y que se articulan con las intervenciones de medicina general con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

énfasis en familia, son complementarias en el manejo integral y seguimiento de los usuarios en el marco de los modelos definidos a continuación:

- Cardiocerebro vascular y metabólica
- Ginecobstetricia
- Salud Oral
- Salud Infantil
- Salud Mental
- Nutrición
- Salud Visual
- Rehabilitación
- Otorrinolaringología
- Neurología
- Ortopedia
- Gastroenterología
- Cirugía General
- Dolor y Cuidados Paliativos
- Neumología
- Oncología
- Dermatología
- Urología
- Urología

—Otorrinolaringología

- a) ~~Salud infantil~~
- a) ~~Visual~~
- a) ~~Auditivo~~
- a) ~~Cáncer~~
- a) ~~Salud bucal~~
- a) ~~Salud mental~~
- a) ~~Rehabilitación~~
- a) ~~Neurología~~
- a) ~~Nutrición~~
- a) ~~Dolor~~
- a) ~~Ortopedia~~
- a) ~~Gastroenterología~~
- a) ~~Materno perinatal~~
- a) ~~Neumología~~
- a) ~~Cardiovascular y metabólico~~
- a) ~~Cirugía~~

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1

b) Dermatología

2.42.9. ACCIONES COLECTIVAS Y POBLACIONALES

Las intervenciones colectivas buscan involucrar no solo al paciente, sino también a la familia, los cuidadores, la comunidad y los equipos interdisciplinarios para garantizar un apoyo social integral.

Estas acciones están diseñadas para abordar las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales en un entorno colaborativo.

A continuación, se presentan las intervenciones colectivas:

- Identificación de factores de riesgo y factores protectores
- Educación comunitaria para el cuidado de la salud.
- Conformación de grupos de apoyo para pacientes y familias según condiciones crónicas identificadas por los entornos.
- Desarrollo de talleres para cuidadores según condiciones crónicas identificadas por los entornos.
- Intervenciones interdisciplinarias para coordinar esfuerzos entre diferentes profesionales de la salud intersectorial para brindar atención social integral.
- Intervenciones intersectoriales de apoyo psicosocial, según necesidades de la población.
- Desarrollo de espacios intersectoriales: culturales, recreativos, deportivos o espirituales según las necesidades de los pacientes y sus familias.

Las intervenciones poblacionales en este grupo de eventos buscan impactar a comunidades completas, promoviendo la educación, la accesibilidad y la sensibilización sobre el cuidado y la gestión integrales del riesgo. Estas acciones se dirigen no solo a pacientes y cuidadores, sino también al sistema de salud, las políticas públicas y la sociedad en general, con un enfoque preventivo, predictivo y educativo.

A continuación, se detallan ejemplos de este tipo de intervenciones:

- Campañas de sensibilización y educación masiva sobre promoción y mantenimiento de la salud.
- Programas de educación en salud en instituciones académica
- Implementación de políticas públicas en el marco de la normativa vigente.
- Programas de fortalecimiento de competencias para el talento humano en salud enfocados en la promoción y mantenimiento de la salud en el marco del enfoque diferencial



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

2-52.10. INDICADORES

Tabla 17. Indicadores Priorizados

INDICADORES MODELO DE MEDICINA GENERAL	INDICADOR	FUENTE	PERIODICIDAD	DESAGREGACION 1	DESAGREGACION 2
EXCLUSIVOS DE LA RPMS* (Fase inicial Res 202 de 2018)	Resultado tamizaje alteración escala abreviada del desarrollo motricidad gruesa	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	MCV	EAPB
	Resultado tamizaje escala abreviada del desarrollo motricidad fina adaptativa	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	MCV	EAPB
	Resultado tamizaje escala abreviada del desarrollo personal social	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	MCV	EAPB
	Resultado tamizaje escala abreviada del desarrollo audición y lenguaje	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	MCV	EAPB
	Cohorte de población en riesgo alteraciones en el desarrollo	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	MCV	EAPB
	Cobertura consulta de lactancia materna	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL		EAPB
	cobertura asesoría- consulta en anticoncepción femenina	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL		EAPB
	cobertura asesoría- consulta en anticoncepción masculina	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL		EAPB
	intensidad de uso en asesoría o consulta de anticoncepción	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL		EAPB
	Cobertura suministro de método anticonceptivo por tipo de método	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL		EAPB
	Cobertura suministro micronutrientes	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL		EAPB
	Cobertura suministro antiparasitarios	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL		EAPB
Indicadores opcionales RPMS	Cumplimiento de esquema CVI Primera infancia menores de 1 año	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI Primera infancia menores de 1 a 2	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

INDICADORES MODELO DE MEDICINA GENERAL	INDICADOR	FUENTE	PERIODICIDAD	DESAGREGACION 1	DESAGREGACION 2
	años				
	Cumplimiento de esquema CVI Primera infancia menores de 3 a 5 años	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI Infancia de 6 a 11 años	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI adolescencia de 12 a 17 años	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI juventud de 18 a 23 años	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI juventud de 24 a 28 años	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI adultez de 29 a 34	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI adultez de 35 a 49	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI adultez de 50 a 55	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI adultez de 56 a 59	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
	Cumplimiento de esquema CVI vejez de 60 años en adelante	Res. 202 de 2018	ANUAL		EAPB
OTRAS RIAS Y EVENTOS * (Fase inicial Res 202 de 2018)	Cobertura tamizaje salud mental	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	Resultado tamizaje salud mental	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	18 SINTOMÁTICO RESPIRATORIO	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	19 CONSUMO DE TABACO	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	21 OBESIDAD O DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	22 RESULTADO DE TACTO RECTAL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	24 SANGRE OCULTA M FECAL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	26 CÁNCER DE CÉRVIX	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	27 AGUDEZA VISUAL LEJANA OI	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	28 AGUDEZA VISUAL	Res. 202	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/0406/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-------------	-----------------	---

INDICADORES MODELO DE MEDICINA GENERAL	INDICADOR	FUENTE	PERIODICIDAD	DESAGREGACION 1	DESAGREGACION 2
	LEJANA OD	de 2018			
	29 FECHA DE PESO	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	30 PESO EN KG	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	31 FECHA DE TALLA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	32 TALLA EN CMS	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	36 RESULTADO DE COLONOSCOPIA TAMIZAJE	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	40 RESULTADO VALE	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	57 RESULTADO GLICEMIA BASAL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	62 FECHA DE VALORACIÓN DE AGUDEZA VISUAL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	63 FECHA DE TAMIZAJE VALE	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	64 FECHA DE TACTO RECTAL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	66 FECHA DE REALIZACIÓN COLONOSCOPIA TAMIZAJE	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	67 FECHA PRUEBA DE SANGRE OCULTA MATERIA FECAL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	70 SUMINISTRO DE FORTIFICACIÓN CASERA PRIMERA INFANCIA (6 A 23 M3ESES)	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	71 SUMINISTRO DE VITAMINA A EN LA PRIMERA INFANCIA (24 A 60 MESES)	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	72 FECHA DE TOMA DE LDL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	73 FECHA DE TOMA DE PSA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	77 SUMINISTRO DE HIERRO EN LA PRIMERA INFANCIA (24 A 59 MESES)	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	86 TAMIZAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	87 FECHA DE TAMIZAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	3/04/2025	Versión:	1
----------------	--	---------------	-----------	-----------------	---

INDICADORES MODELO DE MEDICINA GENERAL	INDICADOR	FUENTE	PERIODICIDAD	DESAGREGACION 1	DESAGREGACION 2
	88 RESULTADO DE TAMIZAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	89 CALIDAD MUESTRA DE CITOLOGÍA CERVICOUTERINA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	90 CÓDIGO HABILITACIÓN DONDE SE REALIZA TAMIZAJE DE CÁNCER CERVICOUTERINO	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	91 FECHA DE COLPOSCOPIA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	92 RESULTADO LDL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	93 FECHA DE BIOPSIA CERVICOUTERINA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	94 RESULTADO DE BIOPSIA CERVICOUTERINA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	95 RESULTADO DE HDL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	96 FECHA DE TOMA DE MAMOGRAFÍA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	97 RESULTADO DE MAMOGRAFÍA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	98 RESULTADO DE TRIGLICÉRIDOS	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	99 FECHA DE TOMA DE BIOPSIA DE MAMA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	100 FECHA DE RESULTADO DE BIOPSIA DE MAMA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	101 RESULTADO DE BIOPSIA DE MAMA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	102 COP POR PERSONA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	103 FECHA DE TOMA DE HEMOGLOBINA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	104 RESULTADO DE HEMOGLOBINA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	105 FECHA DE TOMA DE GLICEMIA BASAL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	106 FECHA DE TOMA DE CREATININA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	107 RESULTADO DE CREATININA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	109 RESULTADO DE PSA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	111 FECHA DE TOMA DE HDL	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	112 FECHA DE TOMA	Res. 202	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

INDICADORES MODELO DE MEDICINA GENERAL	INDICADOR	FUENTE	PERIODICIDAD	DESAGREGACION 1	DESAGREGACION 2
	DE BACILOSCOPIA DIAGNOSTICA	de 2018			
	113 RESULTADO DE BACILOSCOPIA DIAGNOSTICA	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	114 CLASIFICACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	117 CLASIFICACIÓN DEL RIESGO METABÓLICO	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB
	118 FECHA DE TOMA DE TRIGLICÉRIDOS	Res. 202 de 2018	TRIMESTRAL	Por RGR	EAPB

* Los indicadores de la RPMS que corresponden a tamizajes de patologías de las Rutas de Riesgo y eventos priorizadas están incluidos en los modelos de cada una de ellas

* En la medida que se desarrolle la interoperabilidad de datos se podrán incluir otros indicadores que se prioricen.

2.3. PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Cuál es el Papel del médico especialista medicina familiar?

El médico especialista en Medicina Familiar cumple un rol estratégico y articulador dentro del Modelo de Atención, el cual está centrado en la persona, la familia y la comunidad. En este contexto, el médico familiar se convierte en el eje fundamental del equipo de especialistas, gracias a la capacidad de abordar la salud desde una perspectiva integral; su mirada holística no se limita al aspecto clínico, sino que incorpora de manera activa los determinantes sociales, culturales y familiares, reconociendo su impacto en el proceso salud-enfermedad. Esta visión amplia permite ofrecer una atención más cercana y alineada con los principios del modelo Más Bienestar.

2. ¿Qué papel cumple el talento humano en el modelo atención Mas Bienestar?

Dentro del modelo de atención Mas Bienestar, el talento humano juega un papel fundamental al adoptar una nueva visión centrada en la resolutiveidad de necesidades en salud para la población. Esta nueva perspectiva transforma la forma en que se llevan a cabo actividades esenciales como la valoración, el diagnóstico y el seguimiento de las atenciones, lo que permite ofrecer respuestas más rápidas, integrales y efectivas a las necesidades de la población generando impacto directo en la calidad de vida de los usuarios.

Comentado [NB1]: Por favor incluir 4 o 5 preguntas frecuentes relacionadas con el contenido del documento para orientar al lector

Comentado [OP2R1]: ok

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX				
	Código: <u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha: 3/0406/2025	Versión: 1		

3. ¿Qué retos enfrenta el talento humano en la implementación?

Los retos relevantes del talento humano se enmarcan en el desarrollo de capacidades y habilidades que apoyen el enfoque modelo de atención Mas Bienestar el cual implica transformar rutinas tradicionales por prácticas más integrales, preventivas y orientadas a la solución oportuna de problemas de salud, para este cambios e requiere disposición, formación continua y apertura al aprendizaje, a su vez reiterar aspectos como:

- Reconocimiento de los protocolos de atención y guías clínicas
- Enfoque de atención primaria social
- Capacidad de trabajo en equipo interdisciplinario
- Comunicación efectiva con el usuario y demás Profesionales en salud .

4. ¿Como se garantiza la resolutiveidad en la aplicación del Modelo Más - Bienestar?

La garantía de la resolutiveidad de atención se puede garantizar con el fortalecimiento y disposición de los Equipos Básicos de Atención Intramural; el objetivo es abordar la mayoría de los problemas de salud comunes que enfrenta la población, ofreciendo una atención integral y oportuna, para lograr esto, se fomenta una buena comunicación y colaboración con el equipo de especialistas del mismo nivel de atención, lo que ayuda a evitar remisiones innecesarias y a mejorar la continuidad y la oportunidad en el tratamiento.

3.4. BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud y Protección Social (2018) Resolución 3280 de 2018: Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2019) Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. Páginas 64-135

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVO				
	Código:	SDS-GSP-DO- XXXSDS-GTS-GUI- XXX	Fecha:	3/0406/2025	Versión: 1

- Ministerio de Salud y Protección Social (2022) PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 – 2031

4.5. CONTROL DE CAMBIOS

(Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada.)

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	2025/05/26	Se construye documento para orientar técnicamente a los actores sectoriales frente a la operación de los Servicios de Dolor y Cuidados Paliativos en el Prestador Primario Resolutivo, en el marco de la construcción y puesta en operación del Modelo de Salud de Bogotá +MAS-Bienestar. Estas orientaciones están dirigidas a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de brindar apoyar el proceso de Gestión Integral del Riesgo en Salud de la población habitante del D.C.		
VERSIÓN			dd/mm/aaaa	xxxxxx
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA OPERACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL CON ÉNFASIS EN FAMILIA EN
EL PRESTADOR PRIMARIO RESOLUTIVOXXXXXXXX**

Código:	<u>SDS-GSP-DO-</u> <u>XXXSDS-GTS-GUI-</u> <u>XXX</u>	Fecha:	<u>3/0406/2025</u>	Versión:	1
----------------	--	---------------	--------------------	-----------------	----------

1

2025/06/XX

Se construye documento para orientar técnicamente a los actores sectoriales frente a la operación de los Servicios de Medicina General con énfasis en Familia en el Prestador Primario Resolutivo, en el marco de la construcción y puesta en operación del Modelo de Salud de Bogotá +MAS-Bienestar. Estas orientaciones están dirigidas a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de brindar apoyo al proceso de Gestión Integral del Riesgo en Salud de la población habitante del D.C.