ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

- Tema: __ **Seguimiento Proceso de Agendamiento en Unidades Básicas Resolutivas**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA/ SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 28 de enero de 2026			
Realizar seguimiento al proceso de agendamiento de los EMBH en UBR	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) Reunión		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 11:00 Hora Fin: 12:50			
	Notas por: Diana Velandia			
	Próxima Reunión: Por confirmar			
	Quien cita: Diana Velandia			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Introducción

En el marco del seguimiento al proceso de Agendamiento de la Unidad Básica Resolutiva (UBR), se desarrolló la presente reunión con el propósito de analizar el comportamiento de la gestión de citas, revisar los avances alcanzados, identificar las principales dificultades operativas y evaluar el estado de las solicitudes acumuladas por subred. Este espacio tuvo como finalidad consolidar insumos técnicos que permitan fortalecer la articulación con los servicios ambulatorios y orientar la toma de decisiones para el mejoramiento del modelo de atención.

Objetivo

Realizar seguimiento integral al proceso de agendamiento UBR, revisando avances, dificultades operativas, estado de solicitudes pendientes y propuesta de redistribución de gestores en línea, así como avanzar en la definición de criterios para identificar casos de alta gestión, entendidos como aquellos agendamientos que requieren mayor tiempo operativo del gestor presencial. La información obtenida servirá como insumo para una reunión posterior con las Directoras de Servicios Ambulatorios, la jefe Johanna y la doctora Gloria.

Desarrollo de la sesión

Diana Marcela Velandia Barrera dio apertura a la reunión indicando que el espacio busca consolidar información real del proceso de agendamiento para escalarla a Servicios Ambulatorios, así como avanzar en la definición de criterios de “alta

gestión". Se explicó que estos casos corresponden a usuarios que requieren trámites adicionales, reprocesos o gestiones complejas, como biopsias, colposcopias o especialidades de difícil acceso, lo cual implica mayor tiempo operativo del gestor y acompañamiento directo al usuario.

Se reiteró que dichos criterios no serán definidos de manera unilateral, sino construidos a partir de la experiencia de las subredes, quienes deberán identificar y documentar los tipos de gestiones que demandan mayor esfuerzo operativo.

- **3. Presentación SISS SUR**

Proceso operativo de agendamiento

Se detalla el flujo del proceso:

1. Descarga de planos desde Gtaps.
2. Cruce de información (alertas, caracterizaciones, servicios).
3. Asignación en Drive interno intramural.
4. Alistamiento del gestor en línea (VPN, accesos, guías, permisos).
5. Verificación de criterios del usuario (frecuencia, régimen, especialidad, orden médica).
6. Validación de disponibilidad de agenda (agendas compartidas desde las 6:00 a.m.).
7. Registro en Gtaps, Dinámica y Drive.
8. Seguimiento, recordatorios, asistencia y reporte de novedades

---

Indicadores SUR

Con corte al día anterior a la reunión:

- Total casos agendados: **2.215**
- Se evidencia incremento progresivo desde octubre hasta enero, asociado al fortalecimiento de gestores en línea.

Estado de las citas:

- Asistencias confirmadas: 787
- Canceladas: 61
- Inatención: 9
- No asistieron: 227
- Recordatorios realizados: 707
- Pendientes: principalmente citas próximas o sin recordatorio por reprocesos internos

Seguimiento Agendamiento UBR

Principales dificultades identificadas SUR

1. Cancelaciones y reasignaciones realizadas por las unidades sin notificación al equipo de agendamiento, lo cual impide recordatorios oportunos y reprocesos dentro de tiempos adecuados.
2. Alta carga operativa del sistema de información y modificaciones extemporáneas de citas.
3. Insuficiente disponibilidad en especialidades, principalmente:

- Dermatología

- Urología
- Pediatría
- Cardiología
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Optometría

Al estar las agendas compartidas, es difícil asegurar cupos y algunas órdenes llegan a vencerse. Como medida interna, se direcciona nuevamente al médico familiar o internista para evaluar renovación y posterior ingreso a lista de espera

4. Ingreso frecuente de solicitudes sin criterios de pertinencia (frecuencias incorrectas, usuarios ya atendidos, órdenes vencidas o inexistentes).
5. Dificultad persistente de los gestores en terreno para:

- Identificar vigencia de órdenes.
- Reconocer EPS capitadas con la subred.
- Diferenciar procedimientos que requieren orden médica.

A pesar de capacitaciones mensuales, continúan solicitudes con órdenes vencidas o sin orden

Estado general de solicitudes acumuladas

Diana Marcela informa que, desde abril 2025 , la Subred Sur registra:

- 22.300 solicitudes de agendamiento
- Solo 5.583 citas efectivamente agendadas
- 16.717 pendientes

Esto representa menos del 50% de resolución, situación que genera preocupación y requiere revisión detallada para identificar cuáles pendientes corresponden a casos sin criterio y cuáles sí requieren gestión efectiva

Seguimiento Agendamiento UBR

Se acuerda enviar bases nominales para depuración interna por subred.

---

4. Presentación Subred Norte – Joyce Echeverri

Joyce reporta un total de **2**.813 citas agendadas, distribuidas así:

- Octubre: 230
- Noviembre: 421
- Diciembre: 1.070
- Enero (parcial): 1.092

Clasificación:

- Tipo 1,2,3: 2.409
- Tipo 4: 404

Estado por meses:

- Octubre: 141 asistidas, 8 canceladas, 77 no asistidas

- Noviembre: 307 asistidas, 16 canceladas, 12 inatención, 86 no asistidas
- Diciembre: 735 asistidas, 50 canceladas, 18 inatención, 206 no asistidas
- Enero: 473 asistidas, 36 canceladas, 13 inatención, 143 no asistidas

Se aclara que varios pendientes correspondían a citas futuras o a gestores inactivos que ya fueron regularizados

Seguimiento Agendamiento UBR

Desde agendamiento de la subred se informa que, a partir de febrero:

- Unidades de alta demanda: apertura de agenda cada 3 días
- Demanda media: cada 7 días
- Baja demanda: cada 15 días

Este ajuste busca mejorar oportunidad, ya que actualmente no se habilitan agendas cercanas si existen cupos abiertos en unidades lejanas, situación que genera rechazo del usuario

Seguimiento Agendamiento UBR

También se acuerda dejar especialidades críticas en lista de espera, para que la subred gestione directamente estos casos.

Casos de alta gestión

Se plantea construir criterios conjuntos para definir “alta gestión”, asociados a:

- Especialidades de baja oferta.
- Reprocesos por cancelaciones.
- Órdenes vencidas.
- Trámites complejos.

Estos criterios serán consolidados posteriormente para posible reconocimiento adicional de tiempos al gestor presencial.

Dificultades

• Limitada apertura de agendas y, en algunos casos, falta de disponibilidad de la agenda requerida para el servicio solicitado en centros específicos. Frente a esta dificultad, se viene trabajando de manera articulada con la subred en el aumento progresivo de la oferta de agendas.

• Identificación no oportuna de los usuarios por parte de los equipos en territorio durante los procesos de validación de órdenes médicas, condición de cápita y estado de afiliación, lo que genera reprocesos en el agendamiento. Actualmente se adelantan acciones de fortalecimiento para mejorar la oportunidad y calidad de estas validaciones.

• Proceso en curso de fortalecimiento de los gestores en línea, quienes aún presentan dificultades en el agendamiento y en la agilidad operativa requerida, propias de la etapa de adaptación y consolidación del modelo.

5.Presentación Subred Sur occidente – Sara Chavarro

Sara Chavarro expuso el proceso operativo de agendamiento desarrollado en la Subred Suroccidente, indicando que las solicitudes son realizadas por los equipos en territorio a través de Gtaps, desde donde se descarga el plano de solicitudes para iniciar la verificación de frecuencia de uso, afiliación en salud, disponibilidad de agendas en Dinámica y posterior asignación de la cita. Una vez realizada la gestión, se establece contacto con el usuario para informar el agendamiento, efectuar recordatorios y verificar la asistencia.

La subred cuenta con un Drive institucional para la asignación de casos a los gestores en línea. Actualmente dispone de 15 permisos activos de agendamiento intramural, inicialmente eran 20, pero se redujeron debido a la disponibilidad de agendas y al uso intramural. Estos gestores se encuentran centralizados bajo la dirección técnica de Sara Chavarro, quien brinda acompañamiento permanente al proceso.

El Drive se actualiza diariamente y permite realizar seguimiento a cada gestor, incluyendo retroalimentación de casos pendientes, rechazados, usuarios con otra EAPB u otras causas que impiden la efectividad del agendamiento, lo que garantiza trazabilidad del proceso. De manera complementaria, se cuenta con un tablero de productividad construido con apoyo del ingeniero de sistemas, desde el cual se consolida diariamente información sobre: total de citas agendadas, asistencias, cancelaciones, inatenciones, no asistencias, pendientes y recordatorios, insumo utilizado también para la certificación del desempeño de los gestores en línea.

Sara Chavarro precisó que el agendamiento intramural inició formalmente en diciembre, debido a que solo desde ese mes Servicios Ambulatorios autorizó los permisos correspondientes; por esta razón no se cuenta con datos de octubre y noviembre. Para diciembre se reportaron los siguientes resultados:

- Personas agendadas: 871
- Asistieron: 547
- Canceladas: 26
- Inatención: 16
- No asistieron: 125

Se identificó que parte de las no asistencias estuvo asociada al inicio del proceso sin capacitación suficiente, motivo por el cual se iniciaron espacios de articulación y formación con Servicios Ambulatorios.

Adicionalmente, informó que recientemente se sostuvo reunión con el Director de Ambulatorios, Dr. David Peñuela, con el objetivo de establecer estrategias que permitan fortalecer el agendamiento intramural sin afectar los indicadores de oportunidad y eficiencia. En este espacio se acordó acompañamiento técnico para el manejo de tiempos de agenda.

La Subred Suroccidente implementa una estrategia de articulación intra y extramural, mediante la cual los médicos de los equipos Más Bienestar realizan agendas tipo binomio y seguimiento domiciliario posterior a hospitalización, especialmente en recién nacidos y madres, permitiendo visitas en hogar articuladas con la intramuralidad.

Se presentó igualmente el mapa de delimitación territorial por Unidades Básicas Resolutivas, cuyo objetivo es que los equipos identifiquen los territorios cercanos a cada UBR y fortalezcan el trabajo conjunto entre lo intra y extramural. La subred también avanza en la implementación del modelo MAS Bienestar, organizando los servicios resolutivos por localidad y tipología (A, B y C).

Entre las principales dificultades actuales se identificaron:

- Asignación tardía de usuarios en Dinámica, lo que impacta la productividad del agendamiento.
- Alta rotación de referentes de EPS, lo cual retrasa autorizaciones y procesos efectivos.
- Curva de aprendizaje de los gestores en línea frente al uso de frecuencias y agendamiento intramural.
- Retrasos en la respuesta a solicitudes por desconocimiento de códigos y rutas de agendamiento.

Como acción de mejora, se solicitó a Servicios Ambulatorios un instructivo o “chismoso” con códigos de búsqueda y actividades de agendamiento, con el fin de optimizar tiempos operativos y reducir reprocesos.

7.**Presentación Centro Oriente – Valeria**

Valeria presentó el flujo operativo del proceso de agendamiento desarrollado en Centro Oriente, indicando que inicia con la descarga de archivos planos desde el aplicativo GTAPS, seguido del cruce de servicios de agendamiento con el módulo de alertas y caracterizaciones. Posteriormente se realiza la asignación en la base de datos del Drive intramural, verificación de disponibilidad de agendas por unidad y horario (desde las 6:00 a.m.), validación de frecuencia de uso y revisión de afiliación por régimen y EPS.

Los casos que presentan novedades en aseguramiento son remitidos a la profesional encargada, posterior a lo cual se realiza el alistamiento del gestor en línea (acceso remoto, guías y lineamientos), asignación de citas y registro en GTABS, Dinámica y Drive. Finalmente se ejecuta el seguimiento mediante recordatorios, verificación de asistencia y reporte de novedades.

Valeria informó que, en articulación con el área de Sistemas de Información, se implementó recientemente un tablero de control que genera alertas automáticas relacionadas con las fechas de las citas, facilitando el control de recordatorios y el seguimiento oportuno.

En cuanto a resultados del proceso, Centro Oriente reportó:

- Promoción y mantenimiento: 743 asistencias, 335 inasistencias y otros estados (inatención, rechazo o incumplimiento) para un total de 1.115 citas.
- Crónicos: 166 asistencias y 36 inasistencias, para un total de 211.
- Discapacidad: 41 asistencias, 15 inasistencias y 2 en otros estados, para un total de 58.

Lo anterior representa un total de 1.473 agendamientos, con un porcentaje de citas cumplidas del 68,2% y 28,1% de inasistencias.

Respecto a los usuarios tipo 4, se reportaron 86 casos, de los cuales 72 asistieron, 4 cancelaron y 10 no asistieron.

Como principales novedades del proceso se identificaron:

- Posible duplicidad en la frecuencia de uso, dado que el sistema actualmente no alerta cuando un usuario ya fue cargado previamente.
- Hallazgos generados por citas agendadas el mismo día, en las cuales coinciden fecha de asignación, recordatorio y asistencia, a pesar de tratarse de atenciones efectivas.
- Dependencia del cargue previo de caracterización por parte del gestor de bienestar, lo cual puede generar barreras cuando esta no se encuentra registrada oportunamente.
- Reprogramación de citas desde los CAPS a fechas posteriores, lo cual afecta los tiempos de recordación y seguimiento.

Como logro relevante, se resaltó el fortalecimiento en el manejo del aplicativo, promoviendo su uso como una herramienta amigable para el proceso de agendamiento.

Valeria manifestó que, si bien se han presentado dificultades en el proceso, actualmente el equipo se encuentra reorganizando el flujo operativo con el objetivo de dar respuesta a las solicitudes de citas, en lo posible, en tiempo real, como estrategia para disminuir la inasistencia.

Frente a esta intervención, Diana Marcela Velandia Barrera enfatizó la importancia de priorizar las poblaciones especiales que requieren gestión inmediata, señalando que el proceso interno no debe convertirse en una barrera para la atención de usuarios vulnerables y flotantes. En este sentido, solicitó revisar la organización del equipo con el fin de garantizar

respuesta oportuna a este tipo de solicitudes.

Valeria indicó que revisará el caso puntual expuesto y se reunirá con los líderes operativos para redefinir acuerdos y fortalecer la respuesta inmediata a esta población.

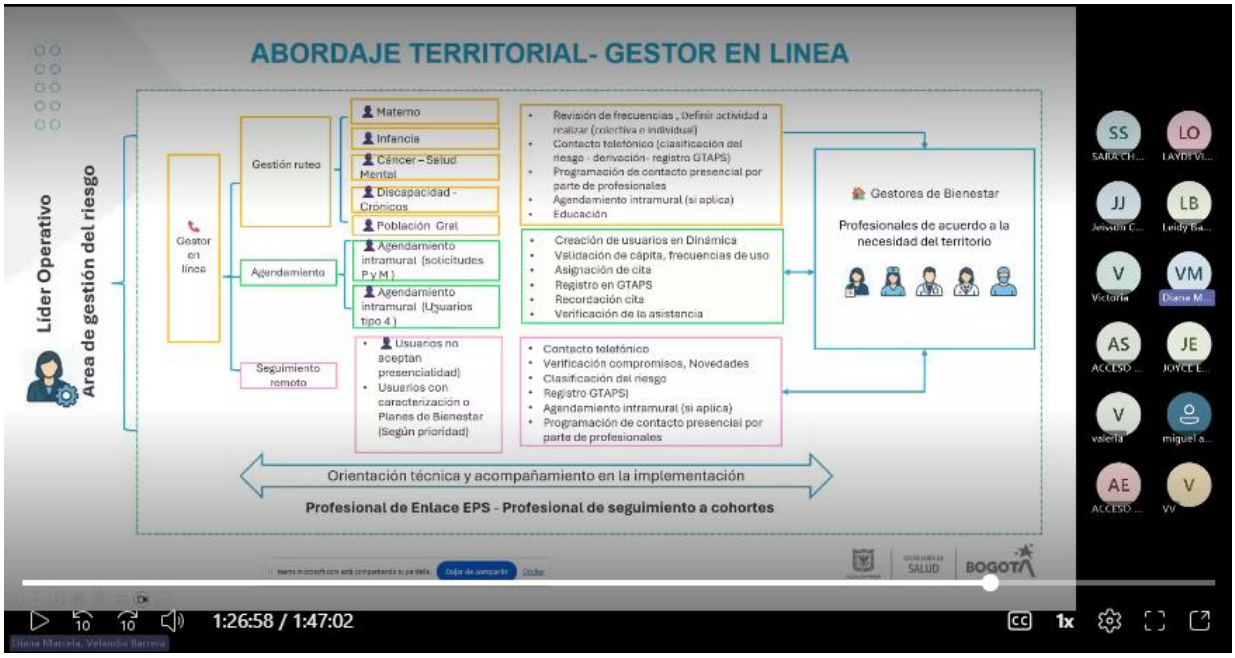
Posteriormente, Diana Marcela socializó el consolidado de solicitudes de agendamiento para la Subred Centro Oriente, informando un acumulado de 11.036 solicitudes de citas, de las cuales solo 3.533 han sido gestionadas, quedando 7.503 pendientes. Se solicitó revisar estos datos de manera prioritaria, con el fin de evitar futuros llamados de atención por usuarios sin respuesta.

Así mismo, se estableció como compromiso general para todas las subredes el envío de información detallada sobre:

- Restricciones o acceso limitado a consultas y especialidades.
- Número de gestores en línea habilitados para realizar agendamiento intramural.

Esta información será insumo para la articulación con Servicios Ambulatorios.

Finalmente, Diana Marcela anunció que socializaría la propuesta general de redistribución de gestores en línea, procediendo a compartir pantalla para explicar el modelo planteado.



Durante el espacio de retroalimentación, se abordó la necesidad de definir criterios claros para la identificación de casos de alta gestión, entendidos como aquellos que requieren mayor tiempo operativo por parte del gestor debido a barreras de acceso, reprocesos o baja disponibilidad de servicios.

Diana Marcela Velandia Barrera explicó que este tipo de casos no se limita únicamente a usuarios clasificados como tipo 4, sino que puede incluir, por ejemplo, usuarios con patologías de alto impacto como cáncer que, aun estando adheridos a su tratamiento, presentan dificultades para acceder a procedimientos especializados como biopsias o colposcopias. Estos escenarios implican mayor trámite administrativo y acompañamiento del gestor de bienestar, incluyendo desplazamientos adicionales y retroalimentación directa al usuario sobre el estado de su cita.

En este sentido, se solicitó a las subredes aportar desde su experiencia operativa los tipos de gestiones que demandan

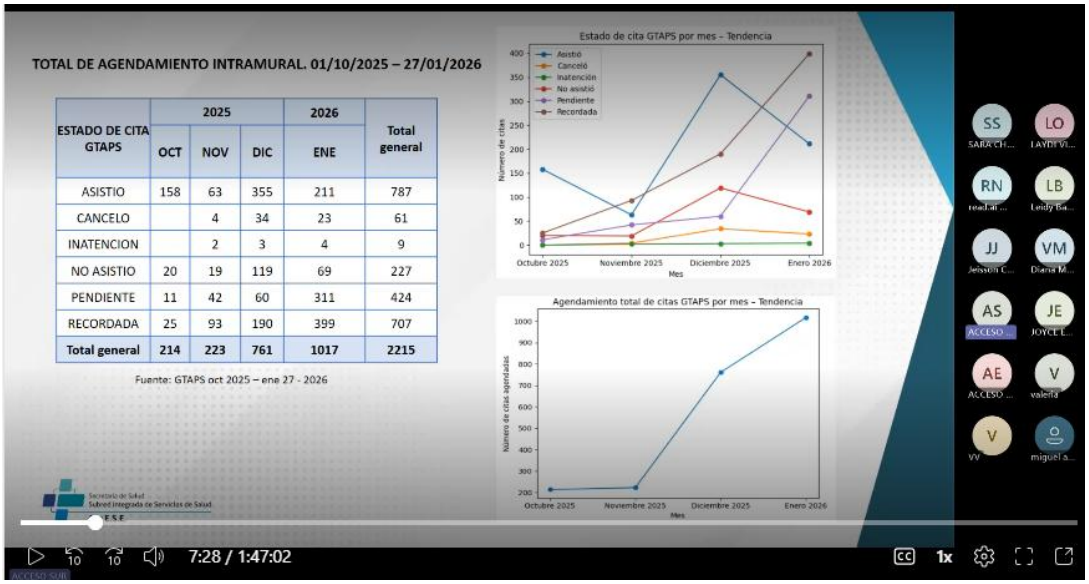
mayor tiempo, con el fin de construir de manera conjunta los criterios de alta gestión. Diana Marcela indicó que dichos criterios no serán definidos de forma unilateral, sino a partir del análisis del trabajo real realizado en territorio, quedando como tarea para las subredes identificar y documentar estos casos para su posterior consolidación.

Así mismo, se recordó que en el marco del piloto con Virrey Solís fueron remitidos aproximadamente 5.600 usuarios, correspondientes a población menor de 5 años inadherente a la ruta de promoción y mantenimiento, gestantes inadherentes y crónicos inadherentes. No obstante, con corte a diciembre, se evidenció un número significativamente bajo de agendamientos efectivos, con apenas 13 citas gestionadas inicialmente y posteriormente solo 3 agendamientos confirmados frente a más de 1.000 caracterizaciones realizadas, situación que fue señalada como crítica y que requiere revisión por parte de las subredes, particularmente de cara al seguimiento que realizará el equipo de Virrey Solis.

Diana Marcela informó que estos datos serán socializados nuevamente en el espacio de seguimiento de ruteo, donde se revisarán específicamente los casos asignados a Virrey Solís, incluyendo el comportamiento del agendamiento, con el fin de identificar brechas y responsabilidades operativas.

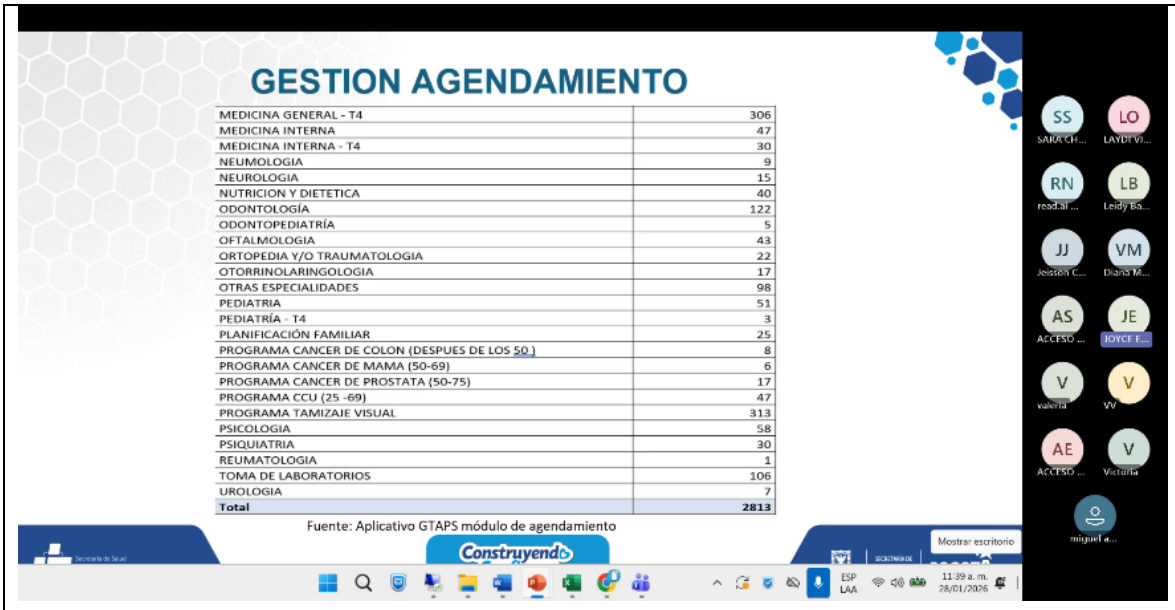
- **9. Cierre**

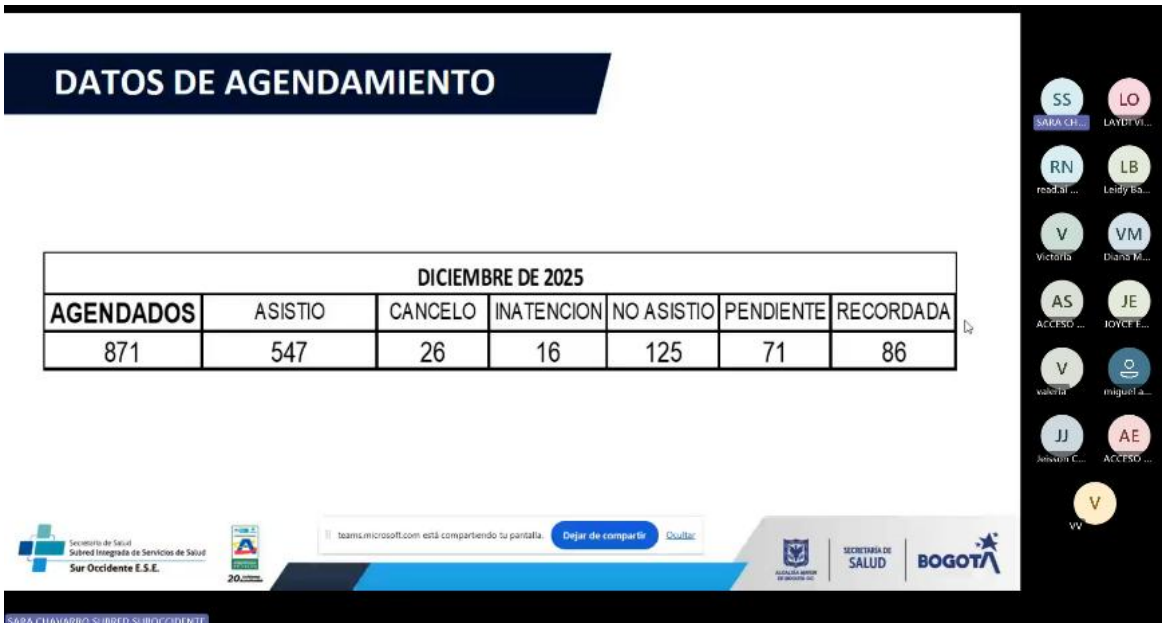
Diana Marcela Velandia Barrera da por finalizada la reunión, quedando pendiente el envío de bases de seguimiento y la consolidación de criterios de alta gestión para socialización posterior.

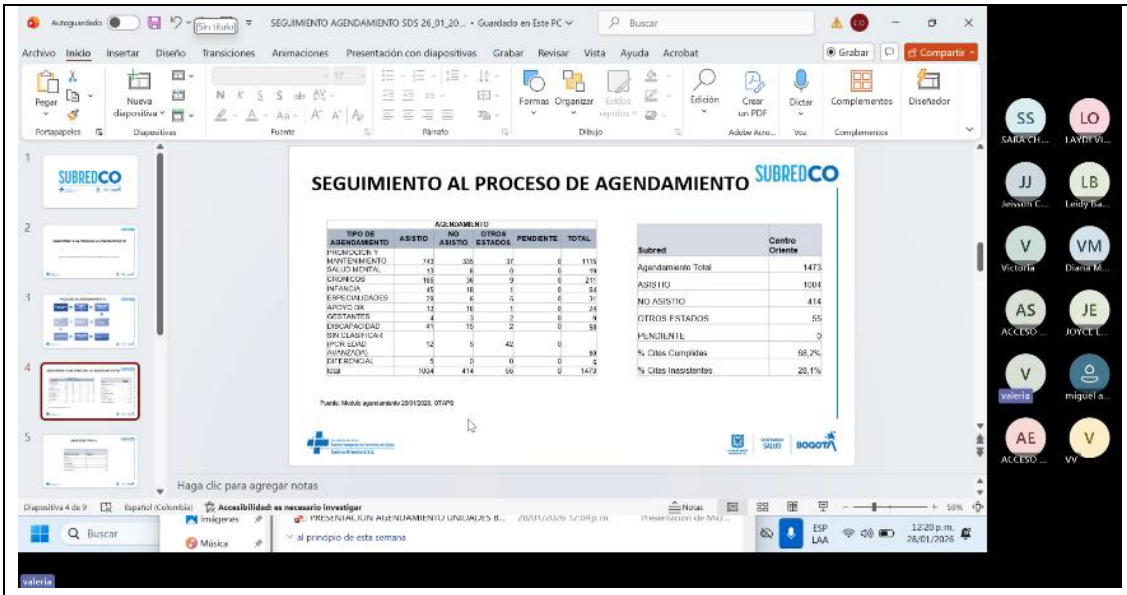


ESTADO DE CITA GTAPS	2025			2026	Total general
	OCT	NOV	DIC	ENE	
ASISTIO	158	63	355	211	787
CANCELO		4	34	23	61
INATENCION		2	3	4	9
NO ASISTIO	20	19	119	69	227
PENDIENTE	11	42	60	311	424
RECORDADA	25	93	190	399	707
Total general	**214**	**223**	**761**	**1017**	**2215**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				







1. Resumen						
Título de la reunión	Seguimiento Agendamiento UBR					
Participantes que asistieron	14					
Hora de inicio	1/28/26, 10:33:08 AM					
Hora de finalización	1/28/26, 5:07:56 PM					
Duración de la reunión	6 h 34 min 47s					
Tiempo medio de asistencia	1 h 55 min 34s					
2. Participantes						
Nombre	Primera entr	Última salid	Duración de	Correo electr	Id. de partici	Rol
Diana Marcela, Velandia Barrera	1/28/26, 11:0	1/28/26, 12:5	1 h 51 min 21	DMVelandia	DMVelandia	Organizador
Jeisson Currea Jimenez (No comprobado)	1/28/26, 11:0	1/28/26, 12:5	1 h 52 min 45s			Moderador
ACCESO SUR (No comprobado)	1/28/26, 11:0	1/28/26, 12:5	1 h 53 min 7s			Moderador
Leidy Bautista (No comprobado)	1/28/26, 11:0	1/28/26, 1:24	2 h 17 min 23s			Moderador
read.ai meeting notes (No comprobado)	1/28/26, 11:0	1/28/26, 12:0	58 min 20s			Moderador
LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS (Externo)	1/28/26, 11:0	1/28/26, 12:5	1 h 51 min 40	dir.riesgo.pr	dir.riesgo.pr	Moderador
JOYCE ECHEVERRI (No comprobado)	1/28/26, 11:0	1/28/26, 12:5	1 h 50 min 59s			Moderador
SARA CHAVARRO SUBRED SUROCCIDENTE (No	1/28/26, 11:0	1/28/26, 12:5	1 h 50 min 56s			Moderador
ACCESO EMBH (No comprobado)	1/28/26, 11:1	1/28/26, 12:5	1 h 40 min 49s			Moderador
valeria (No comprobado)	1/28/26, 11:1	1/28/26, 12:5	1 h 43 min 39s			Moderador
VV (No comprobado)	1/28/26, 11:1	1/28/26, 5:07	5 h 51 min 31s			Moderador
miguel angel villota rios	1/28/26, 11:1	1/28/26, 12:5	1 h 41 min 24s			Moderador
Victoria (No comprobado)	1/28/26, 11:1	1/28/26, 11:2	3 min 35s			Moderador
Victoria (No comprobado)	1/28/26, 11:2	1/28/26, 12:5	1 h 30 min 32s			Moderador

COMPROMISOS*

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Remitir bases nominales de pendientes y consolidar insumos para reunión con servicios ambulatorios.	Diana Velandia	29-01-2026
Revisar pendientes y depurar solicitudes sin criterios	Todas las subredes	6-02-2026
Fortalecer la verificación previa de: • Vigencia de órdenes médicas. • EPS capitadas con la subred. • Pertinencia de las solicitudes antes de remitirlas a agendamiento	Todas las subredes	Permanente
Revisión del piloto con Virrey Solís, especialmente el bajo número de agendamientos efectivos frente a las caracterizaciones realizadas.	Todas las subredes	6-02-2026
los tipos de gestiones que demandan mayor tiempo, con el fin de construir de manera conjunta los criterios de alta gestión	Todas las subredes	3-02-2026

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	Se cumplió con el objetivo de la reunión.

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.