

**IESS****INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DIRECCIÓN NACIONAL DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y  
FAMILIAR****LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS****CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01****VERSIÓN: 1.1****FECHA: 29/JUNIO/2017****Pág. 11 de 28**

Será la encargada de organizar el cumplimiento de las normas para acceso a atención médica, así como el agendamiento de citas en los casos que establece éste lineamiento.

### **Capacidad Resolutiva**

Es el nivel de respuesta que tiene un establecimiento de salud a la demanda de atención o solución inmediata a cuadros complejos de salud de una persona o grupo de personas, con acciones integrales, inmediatas y oportunas haciendo uso de los recursos físicos y talento humano debidamente calificados, quienes prestarán diagnóstico y tratamiento oportuno. La capacidad resolutiva se expresa en la cartera de servicios del establecimiento, el talento humano calificado que dispone, la infraestructura y equipamiento en concordancia con la tipología de servicios de salud correspondiente.

### **Ampliación o sobrecarga de agenda**

Corresponde a un mecanismo planificado de modulación de agendas, que se activa con la finalidad de mejorar el acceso a los servicios de salud. En base a un análisis de ausentismo, se podrá activar este mecanismo en atenciones de todos los niveles de atención.

### **Cartera de servicios**

Define "lo que hace "un establecimiento de salud. Corresponde a los servicios/productos que el establecimiento provee a sus usuarios finales de acuerdo al modelo de atención, para dar respuesta a la demanda de los usuarios/pacientes. (Acuerdo Ministerial 00003094-2013)

### **Capacidad instalada**

Se refiere al volumen de atenciones o actividades de salud (producción) que se puede obtener con los recursos disponibles en una unidad operativa en un determinado momento. (Acuerdo Ministerial 00003094-2013)

### **Contrareferencia**

Es el procedimiento obligatorio por el cual un usuario que inicialmente fue referido/derivado es retornado luego de haber recibido la atención con la información pertinente al establecimiento de salud de menor nivel de atención correspondiente, para garantizar la continuidad y complementariedad de su atención. (Subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del sistema nacional de salud. Norma técnica – 2014)

SUMILLAS:

DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X

VERSIÓN: 1.1

FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017



LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS

CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01

VERSIÓN: 1.1

FECHA: 29/JUNIO/2017

Pág. 12 de 28

**Cita**

Procedimiento administrativo que se establece cuando el establecimiento de salud otorga al usuario/a una fecha, hora y especialidad para ser atendido. (Subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del sistema nacional de salud. Norma técnica – 2014)

**DESCRIPCIÓN NARRATIVA DEL LINEAMIENTO.-**

**5.1. Base Legal.-**

Constitución de la República	2008	32	La salud es un derecho que garantiza el Estado.
		34	El derecho a la seguridad social es irrenunciable.
		314	El estado será responsable de la provisión de servicios públicos incluido las telecomunicaciones.
		359	Sistema Nacional de Salud   Políticas y recursos
		360	Atención integral   Fortalecimiento de la atención primaria de salud   Articulación de distintos niveles de atención   Red Pública Integral de Salud
		370	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social   Prestación de contingencias
Ley Orgánica de Salud	2006	1	Derecho a la salud y la protección
		2	
		10	Atención integral   Actores del Sistema Nacional de Salud
Ley de Derechos y Amparo del Paciente	1995	2	Derecho a una atención digna
		4	Derecho a la confidencialidad
Ley de Seguridad Social	2001	103	Prestaciones de salud
		108	Lineamiento de política
		110	Asignación de funciones
		111	Administración del Seguro General de Salud
		112	Del aseguramiento de los afiliados
		114	Prestadores de servicios de salud
		115	Unidades médicas del IESS
		132	Tiempos de espera y conservación de derechos

SUMILLAS:

DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X

VERSION: 1.1

FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017



LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS

CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01

VERSIÓN: 1.1

FECHA: 29/JUNIO/2017

Pág. 13 de 28

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud	2002	4	Principios
		6	Modelo de Atención
		7	Integrantes del sistema
		10	Función de coordinación
		11	Función de provisión de servicios de salud
Resolución de Consejo Directivo Nro. 308	2010	2	Sistema de atención en salud
		11	Prestaciones de salud
		15	Sistema de referencia y contrarreferencia
		19	Funcionamiento de los servicios de salud en Red Plural
		26	Calidad de los servicios
Acuerdo Ministerial Nro. 725	2012		Modelo de Atención Integral en Salud
Convenio Marco Interinstitucional entre Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional	2015		Integración de la Red Pública Integral de Salud
Acuerdo Ministerial Nro. 5212	2015		Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles
Acuerdo Ministerial Nro. 0091	2017		Norma Técnica Sustitutiva de Relacionamento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la RPIS y de la Red Privada Complementaria y su reconocimiento económico

SUMILLAS:

DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X

VERSIÓN: 1.1

FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017



LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS

CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01

VERSIÓN: 1.1

FECHA: 29/JUNIO/2017

Pág. 14 de 28

## 5.2. Lineamientos Generales.-

### 5.2.1. De los responsables de la gestión

#### A) Coordinación o Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud

- Contar con el mapeo de servicios de referencias y derivaciones dentro de su área de influencia.
- Realizar análisis de oferta y demanda
- Generar propuestas para mejorar el servicio
- Realizar un análisis cuatrimestral de frecuencia de movimientos de agenda de los establecimientos de salud de su área de influencia.
- Aprobar la planificación anual de agendamiento y las modificaciones programadas requeridas por los establecimientos de salud.
- Aprobar el plan de contingencias antes ausencias no programadas que los establecimientos de salud deben elaborar de manera anual y de ser necesario realizar actualizaciones. Remitir a la Subdirección Nacional de Provisión de Servicios para validación.
- Aprobar los mecanismos de flexibilización de agendas que los establecimientos de salud propongan y remitir a la Subdirección Nacional de Provisión de Servicios para validación.
- Elaborar un informe trimestral sobre el análisis de la oferta y demanda, funcionamiento de macro y micro redes de su jurisdicción y aplicabilidad de los lineamientos para la gestión de citas médicas.

#### B) Dirección Médica del Establecimiento de Salud


- Coordinar la planificación para la programación de la agenda de citas en consultas externas y aprobarla.
- Análisis de oferta y demanda
- Coordinación con otros centros de atención.
- Análisis de la información e implementación de medidas para mejorar el funcionamiento
- Aprobar el Manual de procedimientos internos para el funcionamiento del servicio, el cual debe estar alineado con el presente documento en los aspectos concernientes a agendamiento.
- Establecer mecanismos de flexibilización de agendas para optimizar los horarios reales de atención (gestión de espacios disponibles).
- Aprobar los movimientos de agenda planificados o no que solicite la establecimiento de salud.
- Activar contingencias cuando se produzcan movimientos en la agenda, para evitar la interrupción de la atención programada.
- Determinar necesidades de adecuación de la oferta
- Análisis cuatrimestral de frecuencia de movimientos de agenda de su establecimiento de salud.

SUMILLAS:

DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X

VERSIÓN: 1.1

FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017

	<b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL</b> <b>DIRECCIÓN NACIONAL DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR</b>		
<b>LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS</b>			
CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01	VERSIÓN: 1.1	FECHA: 29/JUNIO/2017	Pág. 15 de 28

### C) Profesionales de salud asignados a consulta externa.

- Realizar la atención de citas agendadas.
- Aplicar mecanismos de flexibilización de agenda
- Procurar la estabilización de agendas
- Gestionar citas subsecuentes
- Trabajar de manera articulada con la unidad de admisión/gestión de pacientes, para dar información certera y oportuna a pacientes que requieran gestionar una cita de referencia/interconsulta.
- Verificar que exista coherencia entre la fecha de asignación de citas subsecuentes y cumplimiento de tratamientos, cantidad de medicación, o pruebas diagnósticas disponibles para una nueva valoración.

### D) Unidad de admisión/gestión de pacientes

- Deberá localizarse en un área de público y la disponibilidad de espacios, deberá adecuarse en función de la actividad esperada. De requerirse, se deberán colocar zonas periféricas de citación estratégicamente ubicadas en el área de consultas externas, dotadas de los recursos materiales y humanos necesarios para su funcionamiento.
- Participar en la planificación de agendas, mantenimiento y actualización.
- Gestionar las citas de referencia, interconsultas, derivaciones, contrareferencias, exámenes, procedimientos, o citas de consulta externa generadas desde hospitalización o emergencia, citas subsecuentes de difícil gestión y las situaciones especiales que defina la Dirección Médica.
- Elaboración de informes de evaluación.
- Registrar los movimientos de agenda (movimientos programados y no programados)
- Aplicar manuales internos de procedimientos.
- Mantener un adecuado canal de comunicación con los servicios asistenciales.
- Verificar que exista coherencia entre la fecha de asignación de citas subsecuentes con la prioridad de atención, cumplimiento de tratamientos, cantidad de medicación, o pruebas diagnósticas disponibles para una nueva valoración.

### E) Administración Call Center

Además de todas las actividades inherentes al cumplimiento del contrato:

- Garantizar el funcionamiento ininterrumpido del servicio de agendamiento de citas
- Aplicar los lineamientos establecidos de gestión
- Generar los reportes requeridos por el IESS para evaluar el servicio de agendamiento de citas

SUMILLAS: 
DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X      VERSIÓN: 1.1      FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017



LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS

CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01

VERSIÓN: 1.1

FECHA: 29/JUNIO/2017

Pág. 16 de 28

- Monitorear la correcta transmisión de mensajes por parte de los agendadores.
- Activar las contingencias requeridas y justificadas por los establecimientos de salud en casos de reprogramaciones no planificadas de agendas, de manera inmediata desde receptada la solicitud.
- Coordinar cualquier inconveniente con las unidades de admisión de los establecimientos de salud.
- En caso de que deba dar de baja o bloquear a un prestador externo, o la agenda de un establecimiento de salud, deberá coordinar ésta actividad con la Unidad Médica involucrada y con la Subdirección de Provisión de Servicios de Salud.

**F) Establecimiento de Primer Nivel de Atención**

- Coordinar con otros niveles de atención el agendamiento de citas de referencia
- Análisis de oferta y demanda y propuestas de fortalecimiento hacia la Coordinación Provincial.
- Priorizar los criterios clínicos para la gestión de referencias/derivaciones e interconsultas.
- Verificar el adecuado manejo de solicitudes de referencia (referencias justificadas)
- Conocer la cartera de servicios de la red de servicios de su área de influencia.
- Proporcionar información adecuada a los usuario/pacientes/pacientes externos.

**5.2.2. De la asignación de citas:**

**A.** El otorgamiento de las citas deberá guardar los **principios de prelación** establecidos por el IESS

- Asignación en unidades internas del IESS
- De no existir disponibilidad en unidades internas del IESS, asignación en unidades de la Red Pública Integral de Salud
- De no existir disponibilidad en unidades de la Red Pública Integral de Salud asignación en la Red Privada Complementaria.

**B. Conformación de Micro y Macro redes de servicios de salud:**

- Cuando hay disponibilidad de citas en la misma provincia, se debe ofertar una cita en la ubicación más cercana al sector donde el usuario/paciente desee ser atendido. Caso contrario se debe ofertar una cita en el resto de cantones de la provincia.

SUMILLAS:

DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X

VERSIÓN: 1.1

FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017

**IESS**

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DIRECCIÓN NACIONAL DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y  
FAMILIAR

**LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS**

**CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01****VERSIÓN: 1.1****FECHA: 29/JUNIO/2017****Pág. 17 de 28**

- Cuando no hay disponibilidad de citas en la misma provincia, se debe ofertar una cita en las provincias contiguas geográficamente accesibles por transporte terrestre.

*Ejemplo:*

- ✓ Azuay – Azogues
  - ✓ Chimborazo- Tungurahua
  - ✓ Tungurahua- Cotopaxi
  - ✓ Pastaza - Tungurahua
  - ✓ Los Ríos – Guayas
  - ✓ Los Ríos- Santo Domingo
- Cada Coordinación o Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud debe formar redes de compatibilidad de especialidades, cuando la oferta de servicios no se encuentre disponible ya sea por tiempo prolongado de agenda o accesibilidad geográfica.

*Ejemplo:*

- ✓ Medicina Familiar o Interna /Endocrinología
- ✓ Medicina Familiar o Interna /Gastroenterología
- ✓ Medicina Familiar o Interna /Cardiología
- ✓ Medicina Interna o Familiar en general como opción para otras especialidades.

La red de compatibilidad de especialidades estará sujeta a la patología y capacidad resolutoria de la especialidad alternativa. Caso contrario y si no se justifica, se deberán buscar los medios para lograr una atención complementaria efectiva con la atención de especialidad correspondiente.

Las redes de articulación, deben ser organizadas de manera anual por la Coordinación o Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud respectiva, y notificadas a las Unidades de Admisión y gestión de pacientes de las unidades de salud, Call Center y Subdirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud.

### **5.3. Lineamientos Específicos :**

#### **5.3.1 Lineamientos específicos para agendamiento de citas de en especialidades básicas correspondientes al primer nivel de atención**

El agendamiento de primeras citas por este medio lo realizan directamente los usuario/pacientes/pacientes a través de dos canales de comunicación: Call Center y aplicativo web. Los canales de comunicación antes mencionados organizarán la oferta de servicios considerando los siguientes lineamientos:

**SUMILLAS:**

DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X

VERSIÓN: 1.1

FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017



LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS

CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01

VERSIÓN: 1.1

FECHA: 29/JUNIO/2017

Pág. 18 de 28

**5.3.1.1 Las especialidades disponibles para esta modalidad son:**

- ✓ Medicina General
- ✓ Medicina Familiar
- ✓ Ginecología
- ✓ Obstetricia
- ✓ Pediatría
- ✓ Psicología
- ✓ Odontología

- Cuando un usuario/paciente solicite cita para Pediatría y no exista disponibilidad, los agendadores deberán ofertar Medicina Familiar o Medicina General.
- Cuando un usuario/paciente solicite cita para Ginecología y no exista disponibilidad, los agendadores deberán ofertar Obstetricia o viceversa. Del mismo modo se podrá ofertar Medicina General o Familiar.
- Cuando un usuario/paciente solicite cita para Medicina General y no exista disponibilidad, los agendadores deberán ofertar Medicina Familiar o viceversa.

**5.3.1.2 Edad de Agendamiento:** Las especialidades de Medicina General, Medicina Familiar, Ginecología, Obstetricia, Psicología y Odontología pueden atender a pacientes durante todos los ciclos de vida, mientras que la especialidad de Pediatría atenderá los ciclos de vida de la niñez y adolescencia temprana; es decir de 0 a 14 años.

**5.3.1.3 Porcentaje disponible de agenda:** Se mantiene la relación de 85% para gestión a través de Call center (primera consulta), y 15 % para gestión de la unidad médica (citas subsecuentes, interconsultas).

**5.3.1.4 Tiempos de asignación en la atención:** Se acogen los mismos tiempos establecidos por la Autoridad Sanitaria.

Primera consulta

- ✓ Obstetricia, Medicina General, Medicina Familiar, Ginecología y Pediatría: 20 minutos.
- ✓ Odontología: 30 minutos
- ✓ Psicología: 45 minutos


SUMILLAS:

DNPR-DNPR-GP-PO1-FOR04-2017-00X

VERSIÓN: 1.1

FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017



	<b>INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL</b> <b>DIRECCIÓN NACIONAL DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR</b>		
<b>LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS</b>			
<b>CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01</b>	<b>VERSIÓN: 1.1</b>	<b>FECHA: 29/JUNIO/2017</b>	<b>Pág. 19 de 28</b>

Consulta subsecuente

- ✓ Obstetricia, Medicina General, Medicina Familiar, Ginecología y Pediatría: 15 minutos
  - ✓ Odontología: 30 minutos
  - ✓ Psicología: 45 minutos
- De requerirse flexibilizar los mecanismos de agendamiento por temas relacionados a acceso, los tiempos de atención pueden ajustarse en la parametrización. Este ajuste, requiere validación previa por parte de la Dirección Médica de los Establecimientos de Salud, Coordinación o Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud respectiva y Subdirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud.

**5.3.1.5 Plazo de disponibilidad:** Para agendamiento de citas de primera vez a través de Call Center y aplicativo web el límite de verificación de plazo es dentro de los 10 días posteriores a la solicitud.

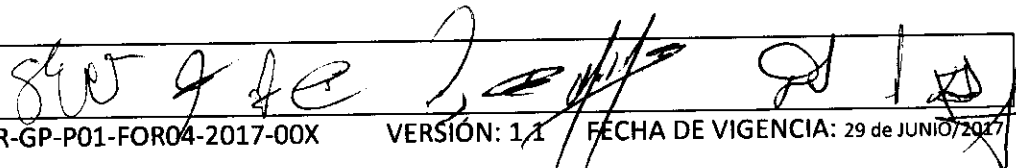
Se analizará periódicamente la demanda insatisfecha para verificar si la capacidad instalada de oferta de servicio debe ampliarse.

**5.3.1.6 Insumos:** Las unidades de salud deberán remitir la planificación de agendas de consulta externa de manera anual al Call Center para que se parametrize el aplicativo correspondiente.

**5.3.1.7 Citas subsecuentes:** La gestión de citas subsecuentes es responsabilidad del profesional que genera la solicitud. De requerirse agendamiento en plazos mayores, o de no existir disponibilidad en los plazos requeridos, la gestión será realizada por parte de la Unidad de admisión/gestión de pacientes, considerando la toma de decisiones clínicas y la continuidad de la atención.

**5.3.1.8 Interconsulta:** La gestión de interconsultas es responsabilidad del establecimiento de salud. El plazo de verificación es de 10 días.

De no existir disponibilidad en los plazos requeridos, la gestión será realizada por parte de la Unidad de admisión/gestión de pacientes, considerando la toma de decisiones clínicas. En caso de no existir disponibilidad se generará una referencia.

SUMILLAS:	
DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X	VERSIÓN: 1.1      FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017

**IESS**

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DIRECCIÓN NACIONAL DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y  
FAMILIAR

**LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE AGENDAMIENTO DE CITAS MÉDICAS EN LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL IESS**

CÓD: DSGSIF-SDNPS-GPSS-L01

VERSIÓN: 1.1

FECHA: 29/JUNIO/2017

Pág. 20 de 28

**5.3.1.9 Referencia:** La gestión de referencia es responsabilidad del establecimiento de salud. El plazo de verificación es de 10 días. De no existir disponibilidad en los plazos requeridos, la gestión será realizada por parte de la Unidad de admisión/gestión de pacientes, considerando la toma de decisiones clínicas, la continuidad de la atención, y el orden de prelación.

**5.3.1.10 Derivación:** La gestión de derivación es responsabilidad del establecimiento de salud. El plazo de verificación es de 10 días. De no existir disponibilidad en los plazos requeridos, la gestión será realizada por parte de la Unidad de admisión/gestión de pacientes, considerando la toma de decisiones clínicas, la continuidad de la atención, y el orden de prelación, para lo cual se activará de manera obligatoria la RPIS. Para RPC se aplicará lineamiento vigente.

**5.3.2 Lineamientos Específicos para agendamiento de citas en Especialidades de segundo y tercer nivel de atención:**

El agendamiento de éste tipo de citas es responsabilidad de los establecimientos de salud de acuerdo a los siguientes lineamientos:

**5.3.2.1 Citas subsecuentes:** Las agendará directamente el profesional que realiza la atención inicial

**5.3.2.2 Referencias/Derivaciones/Interconsultas/Contrareferencias:** Deberán ser gestionada por la unidad de admisión/gestión de pacientes y gestión de pacientes.

**5.3.2.3 Porcentaje disponible de agenda:** Se mantiene la relación de 60% para citas primeras (generadas por referencias, interconsultas o altas), y 40 % para citas subsecuentes.

- Los lineamientos están direccionados a cumplir el objetivo de incremento de la productividad del establecimiento. En los casos en los cuales la distribución de la proporción de la atención no dé cumplimiento a éste objetivo se debe documentar y justificar una nueva distribución en un plazo no menor a un trimestre. Los casos deben ser analizados de manera individual y los ajustes sujetos a aprobación por parte de la Subdirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud.

SUMILLAS:

DNPR-DNPR-GP-P01-FOR04-2017-00X

VERSIÓN: 1.1

FECHA DE VIGENCIA: 29 de JUNIO/2017