

A GLOSARIO



ACCESIBILIDAD

Posibilidad que tiene el usuario para utilizar los servicios de salud.



ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.



AFILIADO

Es la condición que adquiere la persona al afiliarse en El Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), allí se brinda un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, colombianos y extranjeros por medio de una Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) ya sea en el régimen subsidiado o régimen contributivo.



AUTOCAUIDADO

Un proceso en el que la propia persona actúa para promover la salud, identificar, prevenir la enfermedad y aplicar su tratamiento en un nivel primario de atención.



ATENCIÓN AMBULATORIA

Son aquellas intervenciones que pueden hacerse sin que tengas que quedarte en una clínica u hospital.



ATENCIÓN HOSPITALARIA

Contrario a lo anterior, son las intervenciones que le exigen estar hospitalizado en una clínica u hospital por más de 24 horas.



ATENCIÓN A URGENCIA

Toda condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, la atención de urgencia o emergencia vital ante un hecho de tal envergadura debe ser inmediata e impostergable. Ninguna institución de salud puede negarle a un paciente la atención rápida a una urgencia vital ni exigir un cheque o documento en garantía para otorgarla.



ARL

Administración de Riesgos Laborales.



AFP

Modelos Integrales de Atención.



CCF

Caja de Compensación Familiar.



ATENCIÓN PRIORITARIA

Es aquella que recibes si estás enfermo y tu vida no corre peligro, pero no puedes esperar hasta una cita programada.

B



BENEFICIARIO

- **En el régimen contributivo:** los familiares en primer grado de consanguinidad, el cónyuge y los hijos menores de 18 años o menores de 25 años estudiantes y dedicación exclusiva a dicha actividad.
- **En el régimen subsidiado:** son beneficiarios todos los afiliados con su grupo familiar.

C



CONTINUIDAD

Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.



COBERTURA

Es total, absoluto, completo goce de salud, bienestar biológico, mental y social.



COTIZANTE

Todos los asalariados o pensionados, al igual que todos los trabajadores independientes con ingresos iguales o superiores a un salario mínimo, tienen la obligación de afiliarse al RC. Para hacerlo, pueden elegir libremente una EPS pública o privada.

E



ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

Son las que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento y una gran carga emocional y económica: VIH-SIDA, insuficiencia renal crónica, cáncer con los ciclos de radio y quimioterapia; prótesis en reemplazos articulares de cadera y/o rodilla, trasplantes de médula ósea, corazón y/o riñón, procedimientos por enfermedad coronaria como angioplastia coronaria, corrección de cardiopatías congénitas; gran quemado; entre otros.



EPS

Entidad Promotora de Salud. Para el caso del Régimen Subsidiado y Contributivo son las responsables de prestar el servicio de aseguramiento y de la prestación del Plan de Beneficios a sus aliados.



EDAD

Tiempo que ha vivido una persona.

I



LIBRE ESCOGENCIA

Elegir la Empresa Promotora de Salud cuyas características satisfagan de la mejor manera sus expectativas.



ICBF

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, es la entidad del estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia.



INSCRIPCIÓN A LA EPS

Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional por una única vez y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud o Entidad Obligada a Compensar EOC.



IDIOMA

Lengua de un pueblo o nación o modo particular de hablar de algunos o en algunas ocasiones.



IDENTIDAD DE GÉNERO

Es la percepción y manifestación personal del propio género. Es decir, cómo se identifica alguien independientemente de su sexo biológico. La identidad de género puede fluir entre lo masculino y femenino, no existe una norma absoluta que lo defina.

L



IPS

Institución Prestadora de Servicios de Salud. Son las encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los aliados.

M



MOVILIDAD

Es la garantía que tiene el afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.



MOVILIDAD ASCENDENTE

Es cuando un usuario pasa del régimen subsidiado al régimen contributivo por vínculo laboral o capacidad de pago.



MOVILIDAD DESCENDENTE

Es cuando un usuario pasa del régimen contributivo al régimen subsidiado por terminación de su vínculo laboral o capacidad de pago.

Nota: para la movilidad descendente el usuario debe cumplir con los niveles 1 y 2 del Sisbén.



MIPRES

Es una herramienta tecnológica que permite a los profesionales de salud reportar la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.



MÍAS / MAITE

Modelos Integrales de Atención.

N

NOVEDADES

Cambios transitorios o permanentes que afectan el estado de la afiliación como movilidad ascendente y descendente, todas aquellas actividades que afectan el valor de los aportes que realiza una persona al sistema de seguridad social en el régimen contributivo y reporte de inclusión, exclusión y actualización de datos en el régimen subsidiado.

PLAN DE BENEFICIOS

Conjunto de actividades, servicios, insumos, medicamentos, procedimientos e intervenciones, a los cuales tienen derecho los aliados al sistema de salud.

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Busca la construcción de un sistema de acciones públicas dirigidas a fomentar la movilidad social de personas y colectivos en condiciones de precario reconocimiento de derechos, extrema pobreza y exclusión social. Se orienta hacia la igualdad de los derechos en salud y la democratización, la ampliación de oportunidades, realizaciones y capacidades y el reconocimiento de diversidades sociales y culturales mediante estrategias, políticas, planes, programas y proyectos públicos dirigidos a personas, familias y comunidades insertas en procesos de exclusión social.

PBS Plan de Beneficios en Salud.

PBS UPC Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (Unidad de Pago por Capitación).

PERÍODO DE CARENCIA Es el tiempo que tiene que transcurrir desde que entra en vigor tu seguro hasta que puede comenzar a utilizar el servicio contratado.

O

OPORTUNIDAD

Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se le presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

ORIENTACIÓN SEXUAL

Patrón de atracción sexual, erótico o amoroso hacia un determinado grupo de personas definidas por su género o su sexo. Es importante mencionar, que las orientaciones sexuales son totalmente independientes de la identidad de género de cada individuo, es decir, que esta no define hacia quiénes nos sentimos atraídos.

P

PERTINENCIA Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.

R



RELIGIÓN

Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.



REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la cantidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable.

- **Referencia:** (sinónimo de derivación) es la solicitud de evaluación diagnóstica y/o tratamiento de un paciente derivado de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad, con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación del servicio.
- **La contrarreferencia:** es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.



RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.



RÉGIMEN SUBSIDIADO

Se encarga del aseguramiento de todas las personas sin capacidad de pago y no cubiertas por el régimen contributivo. La identificación de dicha población es competencia municipal y se lleva a cabo mediante la aplicación de la encuesta del Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales (SISBÉN).

S



SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)

Es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procura la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención, bajo el fundamento de garantizar la atención integral a toda población.



SERVICIO O TECNOLOGÍA EN SALUD NO INCLUIDA EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC

Corresponde a aquella tecnología que no se encuentra incluida o descrita en la Resolución 3512 de 2019, con sus anexos 1, 2 y 3 y demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.



SEXO

Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. Sexo masculino, femenino.

T



TRASLADOS

Es el cambio de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o el cambio de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del SGSSS siempre que se cumplan las condiciones previstas para el mismo.



TRIAGE

Es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia.



TECNOLOGÍA EN SALUD

Es toda actividad, intervención, insumo, medicamento, procedimiento, dispositivo médico o servicios usados en la prestación de servicios de salud, así como sistemas organizativos y de soporte con lo que se presta la atención en salud.

U



UPC

Unidad de Pago por Capitación.

Es el valor anual que se reconoce por cada uno de los aliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para cubrir las prestaciones del Plan de Beneficios de Salud (PBS), en los regímenes contributivo y subsidiado.