Metodología para la definición de proyectos para la implementación de CAPS

Vigencia 2023

METODOLOGÍA PARA LA DEFINICIÓN DE PROYECTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA, VIGENCIA 2023.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ
Ministro de Salud y Protección Social

JAIME HERNÁN URREGO RODRIGUEZ
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

LIBIA ESPERANZA FORERO GARCÍA
Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria

MARTHA LILIANA CHAPARRO TRUJILLO
Subdirectora de Prestación de Servicios

YAZMIN MARIXA ROSERO ROSERO
Subdirectora de Infraestructura en Salud

© Ministerio de Salud y Protección Social

Carrera 13 No. 32 76 PBX: (57-1)
330 50 00 FAX: (57-1) 330 50 50
Línea de atención nacional gratuita: 018000 91 00 97
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m.
Bogotá D.C., Colombia

Tabla de contenido

PRESENTACIÓN 5
1.1 Alcance 5
1.2 Problemática 5
1.3 Atributos de la Caja de herramientas 7
1.4 Usos y ventajas 7
1.5 Aplicabilidad de la metodología de acuerdo al ámbito 8
1.6 Estructura general de la Caja de Herramientas 15
FASES DE IMPLEMENTACIÓN 18
Fase 1: Virtual 19
1.6.1 Adaptación al territorio – Aspectos geográficos: 19
1.6.2 Aplicación de los módulos 0, 1, 2 y 3 de la Caja de herramientas 22
1.6.3 Módulo 0 de la Caja de herramientas 22
1.6.4 Módulo 1 de la Caja de herramientas 23
1.6.5 Módulo 2 de la Caja de herramientas 29
1.6.6 Módulo 3 de la Caja de herramientas 40
Fase 2- Presencial 44
1.6.7 Módulo 4 de la Caja de herramientas 45
1.6.8 Módulo 5 de la Caja de herramientas 46
1.6.9 Módulo 6 de la Caja de herramientas 55
1.7 Taller de Alternativas para CAPS 60
Fase 3- Presencial en territorio 60
RECOMENDACIONES 61
Para la formulación de un Proyecto – modalidad obra nueva 61
Referencias Bibliográficas 62
Anexos 62

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1- Ciclo de aspectos críticos 6
Ilustración 2- ejemplo de resultado de accesibilidad geográfica 9
Ilustración 3- Sub- regionalización propuesta 10
Ilustración 4- Interfaz de los módulos de la Caja de herramientas 16
Ilustración 5- ejemplo de tablero de indicadores 17
Ilustración 6 - Mapa Urbano de ubicación de servicios de salud, urbanos y suburbanos (cercanos al casco y/o perímetro urbano). Ejemplo: Distrito de Buenaventura. 20
Ilustración 7- Ubicación de infraestructura de puestos y centros de salud rurales. ej_: Distrito de Buenaventura. 21
Ilustración 8 – módulo 4- instructivo para nivel municipal 46

Lista de Tablas

Tabla 1- Tipos de intervenciones de proyectos de infraestructura 12
Tabla 2- Tipos de intervenciones de dotación y equipamiento fijo 15
Tabla 3 – características de la Fase 1 19

Tabla 4- datos a diligenciar en el módulo 0 22
Tabla 5- datos a diligenciar en el módulo 1 23
Tabla 6- indicadores A-1 del módulo 2- Evaluación de suficiencia 29
Tabla 7- indicadores A-2 del módulo 2- Evaluación de acceso geográfico 34
Tabla 8- datos a diligenciar en el módulo 3 40
Tabla 9 – características de la Fase 2 44
Tabla 10- indicadores C-1 del módulo 5- desarrollo de infraestructura 47
Tabla 11- indicadores C-2 del módulo 5- desarrollo de infraestructura 52
Tabla 12- indicadores C-3 del módulo 5- desarrollo de infraestructura 53
Tabla 13- indicadores D-1 del módulo 6- recursos a emplear 55
Tabla 14- indicadores D-2 del módulo 6- recursos a emplear 57
Tabla 15- indicadores D-3 del módulo 6- recursos a emplear 59
Tabla 16 – características de la Fase 3 60

PRESENTACIÓN

El presente documento corresponde a una metodología general para facilitar la toma de decisiones asociadas a la determinación de proyectos correspondientes a los Centros de Atención Primaria en Salud en sus distintas tipologías (ambientes y áreas asistenciales, comunitarias y en articulación sectorial e intersectorial), de modo que, los entes territoriales y Empresas Sociales del Estado puedan establecer el tipo de proyectos de inversión a presentar, y, tras su implementación, coadyuvar a la concreción del Modelo de Atención Preventivo, Predictivo y Resolutivo basado en Atención Primaria en Salud propuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a partir de la vigencia 2023.

1.1 Alcance

Conceptualizar y definir los elementos para caracterizar los proyectos de acuerdo a su situación actual, ubicación geográfica; situación en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud REPS, contar con la información faltante en esta base de datos; y establecer otros aspectos como posibilidad de crecimiento al nuevo portafolio de servicios en el marco de redes integrales e integradas de salud. En este orden de ideas se requiere información de aspectos físicos y funcionales de cada uno de los servicios de la red de cada Departamento, región y municipio; con el fin de consolidar información con miras a planificar los proyectos en el territorio.

Incluye la definición de alternativas de gestión para la implementación de tipologías CAPS según terrenos e infraestructuras existentes.

1.2 Problemática

Considerando la experiencia de tanto el MSPS como de las entidades territoriales cuando se han venido abocadas a establecer necesidades, y en consecuencia, definir proyectos de infraestructura y dotación, se ha identificado que existen múltiples elementos que reducen la eficiencia y eficacia en la toma de decisiones. Se considera que tales elementos conforman un ciclo de aspectos críticos que afectan a su vez, el ciclo de vida de los proyectos. Dichos aspectos se sintetizan en la siguiente ilustración:

Ilustración 1- Ciclo de aspectos críticos



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

El ciclo se compone de:

- Las debilidades y/o limitaciones de información correspondientes ya sea a las fuentes oficiales de reporte, de las que tienen dificultad de ser identificadas o procesadas, o aun teniéndolas, la falta de confianza en los datos (producto de sesgos en la construcción del dato o por las dificultades técnicas que implica su generación).

- Múltiples actores involucrados: entendidos los mismos como el grupo de personas que hace parte del proceso de toma de decisiones y elaboración de documentos, como también de quienes asesoran, validan o evalúan total o parcialmente el proceso.

- Debilidades técnicas provenientes de la falta de experticia de quienes participan en el proceso, de limitaciones de equipos y software necesarias para la elaboración, o inclusive por las limitaciones de conectividad en materia de internet que limitan el acceso y flujo de información.

- Se pueden producir riesgos técnicos o jurídicos a afrontar: los primeros, asociados a:

    - Posible sobredimensionamiento o subdimensionamiento de las soluciones (lo que lleva a riesgos de sobre costos, insuficiencia o ineficiencia).

    - Posibles riesgos físicos no identificados y en consecuencia mitigados

- Posible ejecución de proyectos con limitaciones por no identificación previa de limitantes.

Los segundos deriva de la aparición de los primeros, y se entienden como posibles conflictos entre actores, demandas, reclamaciones, o acciones que limitan el desarrollo de las soluciones.

1.3 Atributos de la Caja de herramientas

Considerando las problemáticas detectadas, se formulo un taller conjunto entre diferentes actores que han hecho parte del proceso de viabilización y habilitación de servicios para establecer, que atributos debía tener la "caja de herramientas a construir", ello llevó a establecer una serie de atributos que guiaron la construcción de la herramienta, siendo ellos:

- Integralidad, continuidad, longitudinalidad
- Calidad y sus atributos
- Gestión del riesgo
- Articulación
- Pertinencia
- Racionalidad
- Suficiencia
- Referencia y contra - referencia
- Seguridad del paciente
- Eficiencia
- Innovación

No obstante, y considerando que el objetivo esencial es la conformación de Redes Integrales e Integradas Territoriales en Salud – RIITS que buscan implementar el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo, se toma en consideración los atributos de dichas redes: Modelo asistencial, Gobernanza y estrategia, Organización y gestión Asignación e incentivos

1.4 Usos y ventajas

Los contenidos de la Caja de Herramientas toman como punto de partida el elaborar un "plan de análisis", es decir, tener una definición clara de que se quiere obtener, siendo ello, cualquiera de las siguientes opciones:

- Estructuración para llevar a cabo el análisis de suficiencia, acceso geográfico por parte de las Entidades Territoriales.
- Estructuración para llevar a cabo el análisis de condiciones físicas, poblacionales, de comportamiento de trazadores.
- Estructuración para llevar a cabo la Identificación y análisis de brechas y las alternativas de solución y su priorización.

Para efectos de este documento, la Caja de herramientas se sugiere emplear para el tercer caso (Estructuración para llevar a cabo la Identificación y análisis de brechas y las alternativas de solución y su priorización), buscando como resultado el perfilamiento de las soluciones que posteriormente se convertirán en "Proyectos

de inversión” en sus diferentes fases (Pre- inversión, Inversión y Ejecución).

Ahora bien, a nivel general se consideran como ventajas de empleo de la Caja de Herramientas las siguientes:

1. Es una herramienta que busca fortalecer la toma de decisiones en materia de prestación de servicios de salud (desde confirmación de redes hasta formulación de proyectos de inversión).

2. Se puede emplear en cualquier momento de la toma de decisiones (desde etapas iniciales a fases avanzadas de formulación).

3. Busca fortalecer capacidades, es decir, no es un requisito más sino una herramienta para considerar elementos que perfilan la decisión o proyecto a formular

4. Facilita la comprensión del territorio, de las determinantes sociales y de las necesidades específicas. Su semaforización permite vislumbrar si una decisión generaría riesgos técnicos o jurídicos (entre otros).

5. Así mismo, derivada de la identificación de dichos riesgos se puede determinar que puede no ser una solución viable.

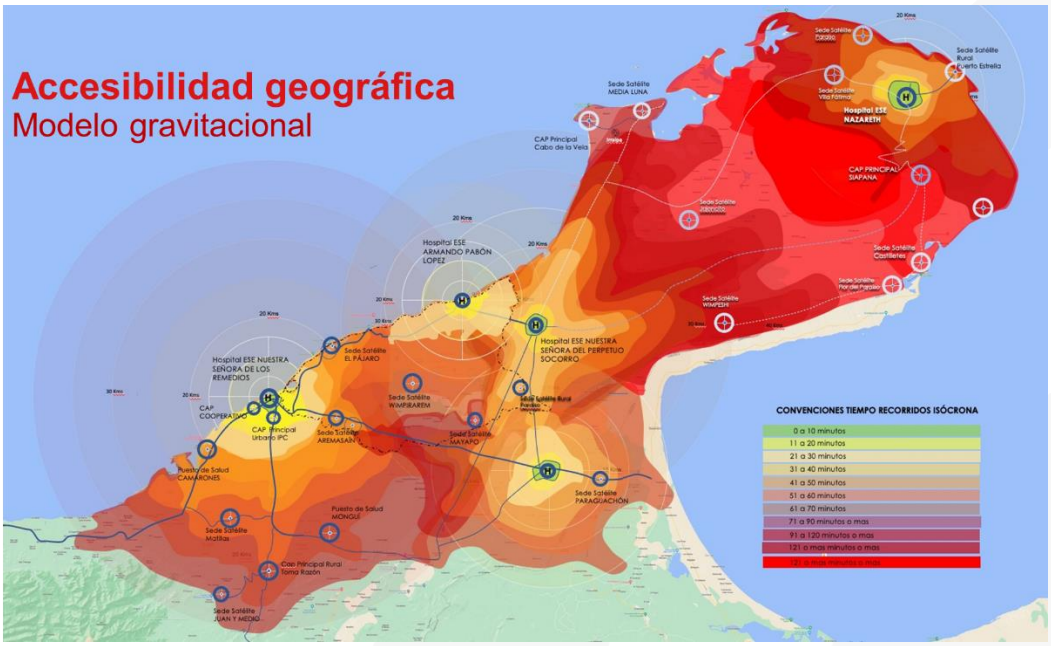
1.5 Aplicabilidad de la metodología de acuerdo al ámbito

Dependiendo del nivel de avance previo[1], la Caja de Herramientas puede ser empleada para Departamentos, Subregiones o Municipios así:

- **Nivel departamento**: Se emplean especialmente los módulos 1 a 4, como se verá más adelante en este documento. Se busca como tener como resultado la construcción de propuesta de distribución general de servicios, con análisis de accesibilidad geográfica, y planteamiento a nivel de general de la cantidad de proyectos por tipología y nivel de complejidad. Lo anterior, sintetizado en la siguiente ilustración:

[1] Si se han realizado actualizaciones recientes del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado (Documento de Red); o se han realizado asistencias técnicas recientes para la identificación de proyectos o se cuenta con documentación o ejercicios internos en el departamento de estimación de brechas o priorización de proyectos.

Ilustración 2- ejemplo de resultado de accesibilidad geográfica



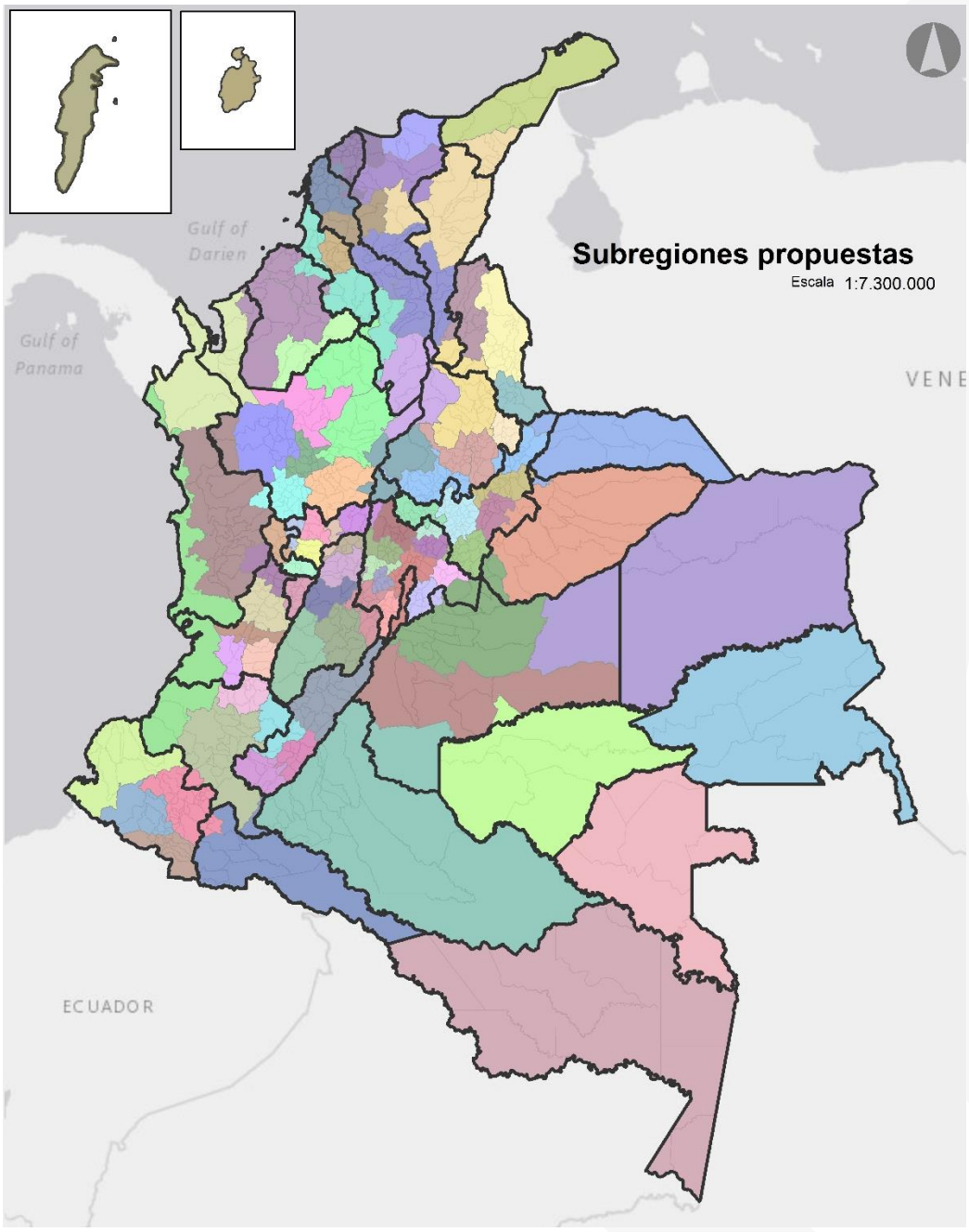
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

Para la aplicación en este nivel se sugiere que el empleo de la herramienta se realice por parte de la Secretaría de Salud departamental, fundamentado en procesos de participación e interacción con las Empresas Sociales del Estado, la Gobernación departamental y las alcaldías de los municipios.

- **Nivel subregión**: Corresponde a la aplicación de la herramienta en alguna de las subregiones propuestas en el documento “Regionalización funcional sanitaria del Territorio Colombiano” (Arango, 2022). Las mismas se ilustran a continuación[2]:

[2] Para cualquier duda se sugiere revisar el Anexo 2 en el que se identifican todas las subregiones, sus códigos y municipios

Ilustración 3- Sub- regionalización propuesta



Convenciones



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023 basado en (Arango, 2022)

Para el caso de emplear la herramienta en una subregión escogida, se emplean especialmente los módulos 1 a 4, como en el caso anterior. Se busca como tener como resultado la construcción de propuesta de distribución general de servicios, cantidad y tipos de CAPS a implementar, identificación de cuantos de dichos CAPS se localizarían en suelos rurales o urbanos, y análisis de accesibilidad geográfica.

Para la aplicación en este nivel se sugiere que el empleo de la herramienta se realice de manera mancomunada entre la Secretaría de Salud departamental, y las Empresas Sociales del Estado. Es así mismo importante considerar que algunas ESE tienen facultad de operación en más de un municipio, por lo cual se debe considerar dicha facultad, ya sea porque puede mas de una ESE ser necesaria en el ejercicio, o tener ella sola, facultades de prestación de servicios para toda una subregión.

Nivel municipio: Corresponde a la aplicación de la herramienta en un municipio en específico. En este caso se emplean especialmente los módulos 1 a 4, dando énfasis a la identificación de los niveles de intervención, es decir, a establecer si los proyectos o soluciones a proponer corresponden a alguna de las siguientes categorías:

Tabla 1- Tipos de intervenciones de proyectos de infraestructura

Tipo de intervención	Alcance
Adecuación por contingencia de infraestructura	Corresponde a la intervención física temporal de la infraestructura de ambientes o espacios para la prestación de servicios de salud, en instalaciones propias o facilitadas por la comunidad, facilitando el traslado temporal de la prestación de servicios. Para efectos de la aplicación de licenciamiento urbanístico, se entenderán como aquellas a las que resulte aplicable el concepto de “Reparaciones locativas”, en los términos del Artículo 2.2.6.1.1.10.del Decreto Nacional 1077 de 2015 Modificado por el art. 4, Decreto Nacional 1203 de 2017
Ampliación con estructuras complementarias	Corresponde a la implementación de infraestructura de tipo modular y fácil montaje, en respuesta a las necesidades de la demanda de pacientes. Estas intervenciones se pueden realizar dentro o fuera de la edificación del prestador. Para efectos de la aplicación de licenciamiento urbanístico, se entenderán como edificaciones no convencionales en los términos del numeral 2 del Artículo 2.2.6.1.1.11.del Decreto Nacional 1077 de 2015.
Obra nueva	Construcción de infraestructura física que se realice en terrenos no intervenidos facilitando la prestación de servicios que no hacen parte del portafolio actual de la red. Para efectos de la aplicación de licenciamiento urbanístico, se entenderán como aquellas a las que resulte aplicable el numeral 1 del Artículo 2.2.6.1.1.10.del Decreto Nacional 1077 de 2015 Modificado por el art. 4, Decreto Nacional 1203 de 2017.
Reposición	Construcción de infraestructura física que se realice en terrenos previamente intervenidos en los que se reponga parcial o totalmente la edificación existente. Para efectos de la aplicación de licenciamiento urbanístico, se entenderán como aquellas a las que resulte aplicable el numeral 1 del Artículo 2.2.6.1.1.10.del Decreto Nacional 1077 de 2015 Modificado por el art. 4, Decreto Nacional 1203 de

	2017.
Ampliación	Proyectos de infraestructura en los cuales se incrementa el área construida de una edificación existente, entendiéndose por área construida la parte edificada que corresponde a la suma de las superficies de los pisos, excluyendo azoteas y áreas sin cubrir o techar área física construida de una edificación existente.(numeral 2 del Artículo 2.2.6.1.1.7. del Decreto Nacional 1077 de 2015)
Ampliación de áreas para dignificación de la atención	Corresponde a las acciones de mejoramiento de enramadas o instalaciones construidas empleando técnicas constructivas propias del territorio, entre otras, destinadas a la complementación de la atención del paciente, facilitar la espera de visitantes y pacientes, a dignificar la atención, o desarrollar acciones colectivas dirigidas a las comunidades. Dichas áreas no requieren dar cumplimiento a los estándares de habilitación[3].
Reforzamiento estructural	Es la autorización para intervenir o reforzar la estructura de uno o varios inmuebles, con el objeto de acondicionarlos a niveles adecuados de seguridad sismo resistente de acuerdo con los requisitos de la Ley 400 de 1997, sus decretos reglamentarios, o las normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan y el Reglamento colombiano de construcción Sismo Resistente y la norma que lo adicione, modifique o sustituya. Esta modalidad de licencia se podrá otorgar sin perjuicio del posterior cumplimiento de las normas urbanísticas vigentes, actos de legalización y/o el reconocimiento de edificaciones construidas sin licencia, siempre y cuando en este último caso la edificación se haya concluido como mínimo cinco (5) años antes de a solicitud de reforzamiento y no se encuentre en ninguna de las situaciones previstas en el artículo 2.2.6.4.1.2 del presente decreto. Cuando se tramite sin incluir ninguna otra modalidad de licencia, su expedición no implicará aprobación de usos ni autorización para ejecutar obras diferentes a las del reforzamiento estructural (numeral 6 del Artículo 2.2.6.1.1.7. del Decreto Nacional 1077 de 2015).
Restauración	Es la autorización para adelantar las obras tendientes a recuperar y adaptar un inmueble o parte de este, con el fin de conservar y revelar sus valores estéticos, históricos y simbólicos. Se fundamenta en el respeto por su integridad y autenticidad. Esta modalidad de

[3] Son los requisitos, estándares, y criterios que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

	licencia incluirá las liberaciones o demoliciones parciales de agregados de los bienes de interés cultural aprobadas por parte de la autoridad competente en los anteproyectos que autoricen su intervención. (numeral 5 del Artículo 2.2.6.1.1.7. del Decreto Nacional 1077 de 2015).
Remodelación	Intervención de una edificación existente conservando el uso sin incrementar el área construida, mejorando las condiciones existentes de habitabilidad y tecnología, y garantizando la permanencia total o parcial del inmueble original. Para efectos de la aplicación de licenciamiento urbanístico se entienden como las definidas en el numeral 4 del Artículo 2.2.6.1.1.7. del Decreto Nacional 1077 de 2015.
Reconversión de infraestructura	Corresponde a la intervención física de la infraestructura de ambientes o espacios de una Institución, para la prestación temporal de servicios en áreas o ambientes de servicios no habilitados, requerida para facilitar la prestación complementaria de servicios. Para efectos de la aplicación de licenciamiento urbanístico, se entenderán como aquellas a las que resulte aplicable el concepto de "Reparaciones locativas", en los términos del Artículo 2.2.6.1.1.10.del Decreto Nacional 1077 de 2015 Modificado por el art. 4, Decreto Nacional 1203 de 2017
Adecuación menor	Intervención de una edificación existente conservando el uso sin incrementar el área construida, mejorando aspectos puntuales de los acabados de la edificación, propendiendo por superar limitantes existentes para el cumplimiento de los requisitos de habilitación de los servicios de salud. Para efectos de la aplicación de licenciamiento urbanístico, se entenderán como aquellas a las que resulte aplicable el concepto de "Reparaciones locativas", en los términos del Artículo 2.2.6.1.1.10.del Decreto Nacional 1077 de 2015 Modificado por el art. 4, Decreto Nacional 1203 de 2017.
Soluciones tecnológicas para el suministro de servicios públicos a las sedes de salud	Corresponde a la implementación de soluciones técnicas individuales, empleando tecnologías apropiadas para suplir el suministro de servicios públicos en áreas en las que existan limitaciones de disponibilidad o conexión. Se compone de sistemas de energía solar, sistemas de bastecimiento/generación de agua potable, tratamiento de aguas residuales, entre otros, procurando en todo caso que la solución implementada garantice el funcionamiento de las sedes y reduzca la afectación en la prestación de

	servicios de salud.
Terminación de obra	Conjunto de actividades tendientes a culminar obras ya iniciadas, las cuales deben corresponder a alguna de las previamente enunciadas.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

Tabla 2- Tipos de intervenciones de dotación y equipamiento fijo

. **Tipo de intervención**	**Alcance**
Dotación para nuevos servicios o incremento de capacidad instalada	Es la dotación requerida para poner en funcionamiento nuevos servicios que han sido construidos o ampliados en su infraestructura física
Dotación de reposición por obsolescencia	Es la dotación requerida para resarcir la caída en desuso de las máquinas, equipos y tecnologías motivada exclusivamente por un insuficiente desempeño de sus funciones en comparación con las nuevas máquinas, equipos y tecnologías introducidos en el mercado
Equipamiento fijo	Equipamiento tecno mecánico fijo requerido para el correcto funcionamiento de la edificación. Hacen parte del equipo industrial de uso hospitalario las plantas eléctricas, los equipos de lavandería y de cocina, las calderas, las bombas de agua, las autoclaves, el equipo de seguridad, el de refrigeración y aquellos equipos relacionados con servicios de apoyo hospitalario, entre otros

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

Se aclara en todo caso que se pueden combinar tipos de intervenciones de infraestructura, dotación y equipamiento fijo en etapas simultáneas o sucesivas, en un mismo punto de atención.

Así mismo, se pueden considerarse el planteamiento de proyectos conjuntos, es decir que involucran más de una infraestructura, sede o instalación, estableciendo múltiples actividades que resultan complementarias entre sí.

1.6 Estructura general de la Caja de Herramientas

La Caja de herramientas cuenta con los siguientes elementos:

1. **Interfaz**: compuesta por 6 módulos de elementos que se diligencian por parte del

interesado, como se ilustra a continuación:

Ilustración 4- Interfaz de los módulos de la Caja de herramientas



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

La interfaz tiene como función realizar calificación de incidencia asociada a rangos definidos de algunos elementos incluidos por el usuario, visualizar (generar un panorama) de criticidad y realizar fortalecimiento de capacidades territoriales. Es importante recalcar que parte del diseño de la caja consiste en considerar que toda información o dato suministrado es susceptible de aclaración o descripción. Lo anterior para facilitar la documentación del ejercicio, la comprensión de quien consulte la caja en etapas posteriores, y facilitar la reflexión sobre el ejercicio mismo de construcción de la caja (facilitar la evaluación ex post).

2. **Tableros de indicadores:** compuesta por la explicación de los indicadores a diligenciar. Para efectos de este documento se incluyen en este documento los tableros de indicadores de cada uno de los módulos (según aplique). Se espera realizar complementación de los tableros como documentos independientes[4], incluyendo la siguiente información:

    a. **Descripción y utilidad:** correspondiente a una explicación corta contestando preguntas tales como "¿En qué consiste el indicador?, ¿Para qué se emplea? o ¿Qué clase de decisión permite tomar?

    b. **Valor de referencia:** correspondiente a la ruta de información para consultar en cuanto a literatura existente sobre este tipo de tema, e instrucciones de cómo se diligencia.

    c. **Ejemplo de diligenciamiento:** corresponde a un ejemplo de que clase de valores se deben incluir (alfa numéricos, de texto, con o sin decimales, etc.)

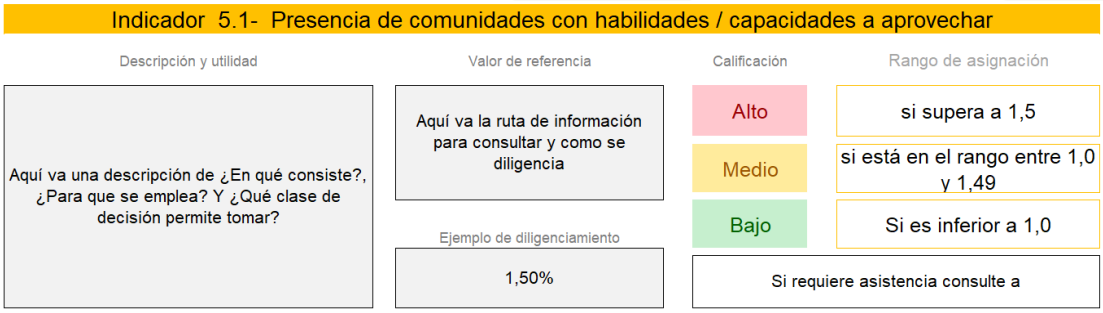
[4] En construcción.

d. **Calificación y Rango de asignación:** si el indicador es calificable se establecen 3 rangos (alto, medio y bajo) y cual es el rango de asignación que es determinado para los datos que se consignen. Por ejemplo: si el indicador es de prevalencia de atenciones a población migrante, se asigna una calificación de Alto si se supera el 25%, de medio si el valor corresponde a un porcentaje entre el 10% y el 25% y bajo si el valor es inferior al 10%.

e. **Asistencia:** se incluye una casilla informativa en la que se indica a quien consultar en caso de duda

A nivel general dichos tableros se han diseñado así:

Ilustración 5- ejemplo de tablero de indicadores



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

Eventualmente, los tableros tendrán como función la definición de formas de ingresar información, facilitar el acceso a rutas de documentación adicionales y generar apertura a posibles asesorías complementarias.

3. **Salidas:** a futuro, se contempla codificar la herramienta, de manera en que se puedan generar bases de datos de los tipos de soluciones empleadas, recolectar datos críticos de mayor incidencia y establecer patrones que permitan determinar cuales son las necesidades frecuentes de los usuarios. Ello para fortalecer futuros procesos de reformulación de políticas púbicas del sector.

   Se hace necesario aclarar, que la semaforización contemplada no busca “castigar” o limitar una solución, sino llamar la atención tanto del usuario como de un posible lector externo, sobre los factores que más inciden la toma de decisión, así como documentar elementos que eventualmente pueden estar generando riesgos técnicos o jurídicos.

   Así mismo, se recalca que el objetivo en sí no es completar todos y cada uno de los indicadores, sino hacerse preguntas “ a sí mismo” (al usuario), de manera que le sea evidente las características y necesidades a solventar.

FASES DE IMPLEMENTACIÓN

Se propone al interesado abordar la necesidad mediante 3 fases a saber:

- **Fase 1 - Virtual:** en la cual se realiza **revisión de fuentes y verificación general de indicadores relevantes** para establecer cuantitativamente las condiciones generales requeridas para la implementación de CAPS. Incluye recabar información de **manera progresiva** sobre la ubicación territorial de estrategias y dispositivos comunitarios del PIC, atenciones socio-comunitarias, ambientales y de desarrollo socioeconómico que operan a nivel municipal; así como de **carácter retrospectivo** de los requerimientos en prestación de servicios generado en el marco de sentencias, PDET-PNSR, compromisos interinstitucionales y de diálogos vinculantes, entre otros.

  Incluye la **articulación de un equipo de trabajo colaborativo** con participación social y comunitaria, de manera progresiva, por cada municipio y/o departamento. A nivel nacional el MSPS cuenta con apoyo de la academia, organizaciones humanitarias y de sociedad civil en general (Asociaciones Sociales, Comunitarias como Asociaciones de Pacientes, etc.), IPS que son centro de referencia a nivel nacional, entre otros.

- **Fase 2- Presencial:** una vez aplicados los módulos 1 y 2 de la Caja de Herramientas, y la evaluación general de condiciones territoriales, se realiza reunión presencial en instalaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, previo agendamiento, para realizar una primera revisión de alternativas y soluciones, denominado “Taller de Alternativas para CAPS”.

  A este taller podrán asistir personas del equipo de trabajo colaborativo a nivel territorial y nacional.

- **Fase 3 – Presencial en territorio:** una vez aplicados los módulos 3 a 5 de la Caja de Herramientas, y como resultado del “Taller de Alternativas para CAPS” se realiza visita al territorio en evaluación para concretar alcance, recursos, herramientas, actores a involucrar, y condiciones de operación de los CAPS en el marco de redes integrales e integradas de salud. Esta fase se agenda conforme se avance en la fase 2 con cada departamento o distrito.

  En esta fase se articula de manera importante como aliados estratégicos para el desarrollo de la Atención Primaria en Salud las personas del equipo de trabajo colaborativo a nivel territorial y nacional.

Fase 1: Virtual

Tabla 3 – características de la Fase 1

Duración:	**2-3 semanas**
Responsable:	Empresa Social del Estado o Secretaría de Salud departamental
Asesoramiento técnico – MSPS:	Subdirección de Prestación de Servicios: indicadores trazadores de Caja de Herramientas. Subdirección de Infraestructura: elaboración de mapas de ubicación. Grupo de Gestión de Atención Primaria en Salud en articulación con dependencias del MSPS corresponsables: identificación de fuentes de información sobre estructuras, servicios y dispositivos comunitarios, ambientales, socioeconómico y de carácter retrospectivo sobre requerimientos en prestación de servicios (sentencias, PDET-PNSR, compromisos interinstitucionales y de diálogos vinculantes, entre otros).
Insumos suministrados por el MSPS	Caja de herramientas Líneas base para tableros de indicadores Identificación de fuentes de información sobre estructuras, servicios y dispositivos comunitarios, ambientales, socioeconómico y de carácter retrospectivo sobre requerimientos en prestación de servicios
Recursos necesarios:	Tecnológicos: repositorios de información, sistemas de información.
Fuentes de información:	Diversas fuentes conforme lo descrito en caja de herramientas.
Resultados esperados	Definición preliminar de posibles alternativas de solución.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

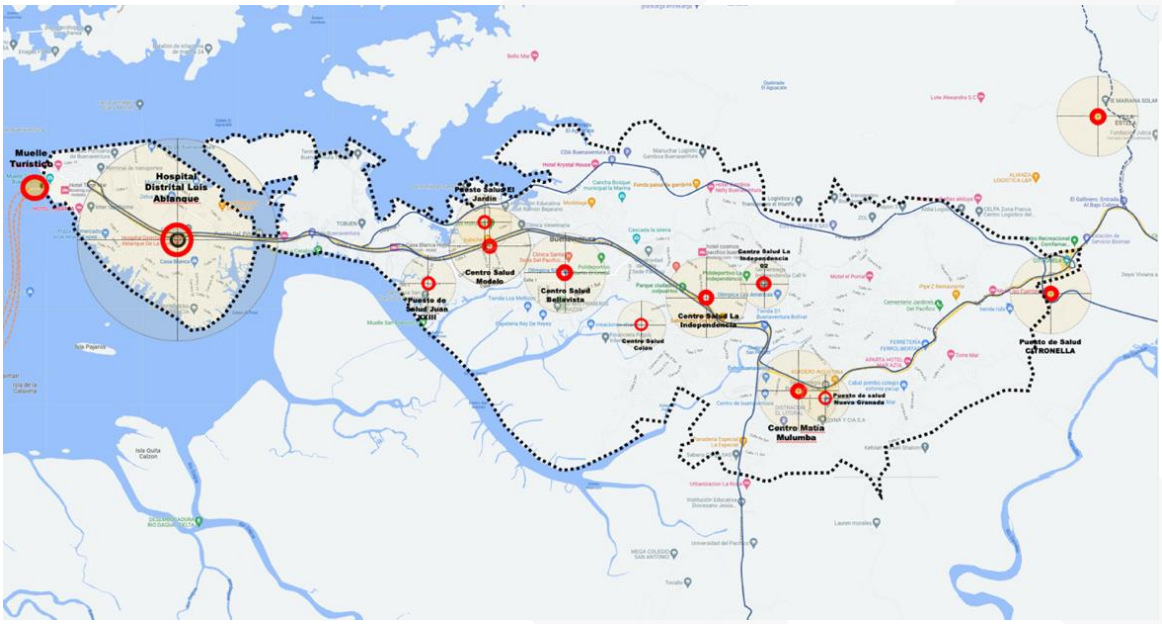
Se propone al interesado realizar una evaluación preliminar de su territorio así:

1.6.1 Adaptación al territorio – Aspectos geográficos:

Se pretende analizar, en primera instancia, el territorio desde la movilidad y la ubicación de los asentamientos con el fin de poder implantar los nuevos servicios, en forma equitativa, y poder fortalecer y evolucionar los existentes al requerimiento de las tipologías actuales. Así las cosas, se recomienda definir, actualizar y/o determinar la siguiente información:

1. Ubicar geográficamente en un plano, real o esquemático en su defecto, las ESE principales, los centros y puestos de salud, tanto urbanos como rurales. En este contexto sería importante referenciar un punto en el predio donde se ubica la infraestructura en salud (Hospital, Centro de Salud, Puesto de salud) con coordenadas geográficas[5] y dirección. Para ello se sugiere la construcción de un plano de ubicación geográfica, similar al que se presenta a continuación:

Ilustración 6 - Mapa Urbano de ubicación de servicios de salud, urbanos y suburbanos (cercanos al casco y/o perímetro urbano). Ejemplo: Distrito de Buenaventura.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

2. Es importante medir las distancias en Kilómetros (se puede usar una aplicación de mapas en internet para este efecto, determinando punto de partida y recorrido y punto de llegada), midiendo por ejemplo el punto de ubicación de la ESE Principal, con referencia a los puestos o centros de salud que pertenecen a esa red, tanto los de carácter urbano, como los de carácter y ubicación rural.

[5] Si no se cuenta con esta información, se sugiere incluir información de Número de lote (catastral), o en su defecto la localización más cercana posible de referencia (Manzana, Colindancia con elementos geográficos, vías, o referencias espaciales9.

Ilustración 7- Ubicación de infraestructura de puestos y centros de salud rurales. ej_: Distrito de Buenaventura.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

3. Ubicar territorios, asentamientos en corregimientos, veredas que no tengan servicios de salud, y que estén distantes a los servicios existente; lo anterior, empleando polígonos en el mismo mapa de ubicación de los servicios de salud.

4. Ubicar en mapa esquemático, áreas o zonas de territorio, de población dispersa que no cuentan con servicios de salud cercanos: Por ejemplo , la que no quede a menos de 15 minutos en carro entre servicio y servicio, o a menos de 30 minutos en modo peatonal en áreas urbanas consolidadas (cascos urbanos de los municipios), y la que se localice a menos de 30 minutos en modo vehicular, o a menos de (una) 1 hora en áreas rurales; especialmente en municipios con alta dispersión.

5. Posteriormente, ubicar en el mapa las estructuras, servicios y dispositivos comunitarios, ambientales, socioeconómico existentes en el territorio. Incluye la identificación de diversas formas de transporte que usan las personas y familias para el desplazamiento desde dichos dispositivos hasta el establecimiento de salud más cercano, midiendo la distancia de dicho recorrido según medio de transporte y vía de acceso (fluvial, terrestre, aéreo; tipos de vías primarias, secundarias, terciarias, etc.).

6. Finalmente, ubicar en el mapa los requerimientos en prestación de servicios derivado de sentencias y autos, PDET-PNSR, compromisos interinstitucionales y de diálogos vinculantes, entre otros.

1.6.2 Aplicación de los módulos 0, 1, 2 y 3 de la Caja de herramientas

Se suministra con esta metodología la "Caja de herramientas" para la toma de decisiones, la cual se solicita diligenciar en sus módulos 1, 2 y 3 para obtener los siguientes resultados:

- Identificación de debilidades en la información de base.
- Comportamiento general de trazadores.
- Condiciones generales poblacionales y socio económicas
- Evaluación general de las alternativas de solución

Véase Anexo 1- Caja de herramientas

La obtención de los resultados de los módulos 0, 1 y 2 son requisito para avanzar a la Fase 2 – Presencial.

1.6.3 Módulo 0 de la Caja de herramientas

Corresponde al diligenciamiento de datos generales de control, usuarios, fechas y condiciones de diligenciamiento. Requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla a continuación:

Tabla 4- datos a diligenciar en el módulo 0

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Departamento	Seleccionar de lista desplegable el departamento del país sobre el que se piensa aplicar la herramienta	El tipo de celda no permite ingresar datos distintos a los de la lista desplegable
Subregión	Seleccionar de lista desplegable la subregión sobre la que se piensa aplicar la herramienta	Si el nivel de análisis va a ser departamental se deja vacío
Municipio	Seleccionar de lista desplegable el municipio sobre la que se piensa aplicar la herramienta	Si el nivel de análisis va a ser departamental o subregión se deja vacío
Código de Municipio	Seleccionar de lista desplegable el código *Divipola*[6] sobre la que se	Si el nivel de análisis va a ser departamental o subregión se deja vacío

[6] De acuerdo al DANE el Divipola es un estándar nacional que codifica y lista las entidades territoriales a saber: departamentos, municipios, corregimientos departamentales, así como los centros poblados, tanto inspecciones de policía, como caseríos y corregimientos municipales en el área rural.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	piensa aplicar la herramienta	
Aclaraciones generales que se quieran realizar:	Indicar elementos o situaciones generales que quiera el usuario dar a conocer para comprensión de su diligenciamiento	Disponible sin limitación de diligenciamiento. Se recomienda brevedad y concreción
Responsable de elaboración:	Identificación de Persona que hace uso de la herramienta y su rol en la organización	Disponible sin limitación de diligenciamiento. Se recomienda brevedad y concreción
Revisó:	Identificación de Persona que hace revisión de la herramienta y su rol en la organización	Disponible sin limitación de diligenciamiento. Se recomienda brevedad y concreción
Fecha de elaboración	Fecha de última modificación	El tipo de celda solo permite incluir información de día- mes y año
Versión	Número de versión de diligenciamiento	El tipo de celda solo permite el ingreso de números. Sin límite
Historial de cambios	Descripción breve de los últimos cambios realizados	Disponible sin limitación de diligenciamiento. Se recomienda brevedad y concreción

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

1.6.4 Módulo 1 de la Caja de herramientas

Corresponde al diligenciamiento de datos generales de fuentes de información para la etapa de pre- inversión. Busca que el usuario auto- reconozca si ha contemplado toda la información que esté a su alcance para el empleo de la herramienta. Así mismo, si dicha información tiene las características de calidad necesarias. Requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla a continuación:

Tabla 5- datos a diligenciar en el módulo 1

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
¿El municipio cuenta con ASIS actualizado?	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	sesgos.
¿El municipio cuenta con inventario actualizado de todas las sedes en las cuales prestan servicios de salud inscritas en REPS[7]?	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos.
¿El municipio cuenta con inventario actualizado de todas las sedes en las cuales prestan servicios de salud NO inscritas en REPS?	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos.
¿El municipio cuenta con información de sedes privadas de IPS?	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos.
¿El municipio cuenta con	Marcar con "X" y en	Puede así mismo aclararse

[7] Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
información de sedes comunitarias / colectivas o generadas por ONG disponibles para la prestación de servicios?	mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos.
¿El municipio cuenta con información de sedes de IPS indígenas disponibles para la prestación de servicios?	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos. No se requiere diligenciamiento si el departamento / subregión / municipio no cuenta con este tipo de prestador
¿Se cuenta con información de posibles edificaciones que tienen potencial para ser adecuadas y sus condiciones actuales (estado, grado de deterioro)?	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos.
¿Se cuenta con información de inmuebles (lotes) que pueden ser transferidos a la ESE para construcción de sedes y sus condiciones de saneamiento predial (tenencia, prescripción adquisitiva, condiciones de dominio)?	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	conseguirla?	
¿Se cuenta con información de proyectos priorizados / intervenciones recientes?	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos. Se sugiere corroborar que dicha información corresponda a iniciativas incluidas en el Plan Bienal de Inversiones en Salud más reciente. Si se trata de información no contemplada, aclarar en el campo de observaciones.
¿Se cuenta con portafolio de servicios actualizado?	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos. Si el portafolio está en proceso de actualización se recomienda informarlo en el campo de observaciones.
¿Se cuenta con información de portafolio de servicios NO registrado?	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos. Si el portafolio corresponde a sedes no reportadas en el REPS se recomienda informarlo en el campo de observaciones.
¿Se cuenta con información de demanda insatisfecha?	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Si dicha información proviene de estudios recientes elaborados o no por entidades gubernamentales, se recomienda informarlo en el campo de observaciones
¿Se cuenta con información de demanda potencial?	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta sesgos. Si dicha información proviene de estudios recientes elaborados o no por entidades gubernamentales, se recomienda informarlo en el campo de observaciones
¿Se cuenta con información de indicador de rentabilidad social?	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	La rentabilidad social se entiende como los beneficios sociales obtenidos por efectos del cambio implementado en una situación. Una rentabilidad social medida o proyectada permite considerar los efectos a largo plazo de bienestar y calidad de vida sobre un grupo de población específico. Dado que este tipo de evaluación no es frecuente, se puede hacer referencia a la estimación general de posibles beneficiarios y sus efectos en salud.
¿Se cuenta con información catastral actualizada / confiable?	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de	Puede así mismo aclararse si no se tiene total o parcial confianza en la fuente. Si la misma presenta limitaciones o presenta

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	sesgos. Se sugiere considerar su disponibilidad, dado que permitiría establecer condiciones de titularidad o disponibilidad de suelo (verificando registros 1 y 2).
¿Se cuenta con Identificación de requerimientos en prestación de servicios derivado de Sentencias y Autos asociados al desarrollo de infraestructura?	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Resulta de alta importancia conocer si el ente territorial ha sido notificado o tiene conocimiento de este tipo de situación y sus implicaciones (responsabilidad, tiempo, nivel de exigencia u otros).
¿Se cuenta con Identificación de requerimientos en prestación de servicios derivados del Acuerdo Final de Paz (PDET-PNSR) asociados al desarrollo de infraestructura?	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Resulta de alta importancia conocer si el ente territorial tiene conocimiento de este tipo de compromiso y sus implicaciones (responsabilidad, tiempo, nivel de exigencia u otros).
¿Se cuenta con Identificación de requerimientos en prestación de servicios derivados de compromisos interinstitucionales asociados al desarrollo de infraestructura	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si" o "No", según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	Resulta de alta importancia conocer si el ente territorial tiene conocimiento de este tipo de compromiso y sus implicaciones (responsabilidad, tiempo, nivel de exigencia u otros).
¿Se cuenta con Identificación de	Marcar con "X" y en mayúscula la columna "Si"	Resulta de alta importancia conocer si el ente territorial

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
requerimientos en prestación de servicios derivados de los diálogos vinculantes desarrollados en el marco de la formulación del PND asociados al desarrollo de infraestructura?	o “No”, según corresponda. Incluir en la columna de observaciones o aclaraciones las que considere, especialmente respondiendo: si no se tiene acceso a ella, ¿De qué depende poder conseguirla?	tiene conocimiento de este tipo de compromiso y sus implicaciones (responsabilidad, tiempo, nivel de exigencia u otros).

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

1.6.5 Módulo 2 de la Caja de herramientas

Corresponde al diligenciamiento de datos generales de condiciones generales del territorio que permiten establecer si hay una situación a resolver y su nivel de criticidad. Se compone de dos grupos: Evaluación de suficiencia (en términos absolutos) y Evaluación de acceso geográfico (en términos absolutos). El primer grupo requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla de indicadores A-1 a continuación:

Tabla 6- indicadores A-1 del módulo 2- Evaluación de suficiencia

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Indicador de camas / habitante	Corresponde al indicador de la OMS de Camas hospitalarias (por cada mil personas)[8]. Se entiende como el número de camas hospitalarias (por 1.000) dividido por el número total de habitantes[9] en un año (ajustado, en general, para la mitad del año). La razón de camas a nivel Nacional es de 1,88 y como referencia se tiene que los países OCDE registran entre 3 y 8 camas por 1000 habitantes, por lo cual, si el valor ingresado corresponde es inferior a 0.5 obtiene una	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría del asesor de red departamental de la DPSAP. Otras fuentes: Orientaciones para el análisis de indicadores en el ASIS, Dirección de Epidemiología y Demografía, pág. 17

[8] Se sugiere consultar https://datos.bancomundial.org/indicator/SH.MED.BEDS.ZS
[9] Se sugiere tomar como población el valor de población proyectada por el DANE para la vigencia 2023 del ámbito que se esté evaluando (departamento, subregión o municipio).

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	calificación de “Alto”, si es entre 0.51 y 1.88 obtiene una calificación de “medio”, y si es superior a “1.88” obtiene una calificación de “Bajo”	
Indicador de consultorios / habitante	Corresponde al indicador de la OMS de Médicos (por cada mil personas)[10]. Se entiende como el número de médicos (por 1.000) dividido por el número total de habitantes[11], en un año (ajustado, en general, para la mitad del año). La razón de camas a nivel Nacional es de 2,3, por lo cual, si el valor ingresado corresponde es inferior a 0.6 obtiene una calificación de “Alto”, si es entre 0.61 y 2.3 obtiene una calificación de “medio”, y si es superior a 2.3 obtiene una calificación de “Bajo”	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría del asesor de red departamental de la DPSAP.
Indicadores de necesidades en Salud	Corresponde al indicador calculado en el marco de la actualización periódica del Análisis de Situación de Salud (ASIS) del ámbito objeto de análisis[12]. Si el valor ingresado corresponde es superior a 3 obtiene una calificación de “Bajo”, si es entre 3 y 0 obtiene una calificación de “medio”, y si es inferior a 0	Ruta: Capítulo III Anexo 25. Índice de Necesidades en Salud Ayuda priorización_ RIAS Indicadores_ASIS_Grupos_Riesgo_MIAS

[10] Se puede consultar en https://datos.bancomundial.org/indicator/SH.MED.PHYS.ZS
[11] Se sugiere tomar como población el valor de población proyectada por el DANE para la vigencia 2023 del ámbito que se esté evaluando (departamento, subregión o municipio).
[12] En este caso el dato solo existe para municipios o departamentos. Tendría que ser calculado para la subregión, empleando los parámetros señalados en la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS disponible en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Guia%20ASIS%2028112013.pdf

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	obtiene una calificación de “Alto”	
Indicador de cobertura más crítico	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Mortalidad materna • Mortalidad perinatal • Mortalidad infantil • Mortalidad por EDA • Mortalidad por IRA • Enfermedades profesionales • Mortalidad por enfermedades transmisibles • Mortalidad por VIH-SIDA • Mortalidad por vectores • Mortalidad por malaria • Mortalidad por cáncer • Mortalidad por causas externas • Enfermedades crónicas • Riesgos por nutrición Si el valor ingresado corresponde a “Mortalidad materna o Mortalidad perinatal o Mortalidad infantil" obtiene una calificación de “Alto”; si es “Mortalidad por enfermedades transmisibles o Mortalidad por vectores”, obtiene una calificación de “medio” y si se selecciona cualquier otra opción se obtiene una	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría del asesor de red departamental de la DPSAP.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	calificación de “Bajo”.	
Concentración del %[13] de atenciones	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Medicina general electiva • Medicina general urgente • Medicina especializada • Egresos obstétricos • UCI • Egresos quirúrgicos • Imágenes diagnosticas • Terapias físicas • Terapias respiratorias • Observación • Odontología Si el valor ingresado corresponde a “Medicina general urgente o a Egresos obstétricos" obtiene una calificación de “Alto”; si es “UCI o Medicina general electiva”, obtiene una calificación de “medio” y si se selecciona cualquier otra opción se obtiene una calificación de “Bajo”.	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría del asesor de red departamental de la DPSAP.
Incidencia en atenciones a migrantes	Se debe ingresar el porcentaje de atenciones realizadas en el último semestre a población migrante. Se asigna una calificación de Alto si se supera el 25%, de medio si el valor corresponde a un porcentaje entre el 10% y el 25% y bajo si el valor es inferior al 10%.	Se puede precisar si no se cuenta con completa confianza en el dato, o si no se tiene en cuenta la totalidad de atenciones por limitaciones de registro de esta población.
Necesidad de cumplimiento de	Se debe seleccionar alguna	Se puede precisar si el fallo

[13] Porcentaje

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
sentencias / fallos	de las siguientes opciones de la lista desplegable: • No existen fallos o sentencias obligatorias • Existen fallos pero no específicos • Existen fallos vinculantes en salud Se asigna una calificación de Alto si se selecciona "Existen fallos vinculantes en salud", Medio si se selecciona "Existen fallos pero no específicos" y Bajo si se selecciona "No existen fallos o sentencias obligatorias".	es sólo aplicable a un grupo de municipios, a una población en específico, o no determina con claridad que se deba desarrollar infraestructura hospitalaria.
Necesidad de cumplimiento de acuerdos interinstitucionales / PDET / diálogos vinculantes / otros compromisos	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Cumplimiento de acuerdos interinstitucionales • PDET • Diálogos vinculantes • Otros compromisos Se asigna una calificación de Alto si se selecciona "PDET", Medio si se selecciona "diálogos vinculantes o cumplimiento de acuerdos" y Bajo si se selecciona "otros compromisos".	Se puede precisar si el compromiso es sólo aplicable a un grupo de municipios, a una población en específico, o no determina con claridad que se deba desarrollar infraestructura hospitalaria
Proporción de IPM[14] en cabecera	Se debe calcular el porcentaje de población de índice de pobreza Multidimensional para el ámbito en evaluación[15]. Se sugiere consultar el	Se puede precisar si el porcentaje es superior en una subregión, grupo de municipios o área del

[14] Índice de Pobreza Multidimensional
[15] Se sugiere consultar en https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-multidimensional

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	aplicativo Territata del DNP. Se asigna una calificación de Alto si se supera el 50%, de medio si el valor corresponde a un porcentaje entre el 10% y el 50% y bajo si el valor es inferior al 10%.	municipio[16].

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

El segundo grupo requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla de indicadores A-2 a continuación:

Tabla 7- indicadores A-2 del módulo 2- Evaluación de acceso geográfico

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Clase de municipio o distrito	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Ciudades • Intermedio • Rural • Rural Disperso Si el valor ingresado corresponde a ciudades o intermedio 1,2 o 3 obtiene una calificación de “Bajo”, si es rural 1,2 o 3 una calificación de “Medio”, y si es rural disperso 1, 2 o 3 obtiene una calificación de “Alto”	Si no se tiene completa certeza del dato, se sugiere consultar el Anexo 3 - DNP Definición Categorías de Ruralidad
Densidad de población en cabecera	Se debe dividir el total de la población en cabecera [17] sobre la extensión física de la misma.	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría del asesor de red departamental de la

[16] Esto teniendo en cuenta que el IPM está calculado a nivel de manzana y disponible en el visor del DANE: https://geoportal.dane.gov.co/visipm/

[17] Se sugiere identificar el dato en el aplicativo Territata del DNP disponible en https://territata.dnp.gov.co/index-app.html#/perfiles/91000

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	Si el valor ingresado corresponde es superior a 50 obtiene una calificación de “Alto”, si el valor se ubica entre 49 y 25 se califica como “Medio”, y si es inferior a 25 una calificación de “Bajo”	DPSAP.
Densidad de población en área rural (resto)	Se debe dividir el total de la población en área rural[18] sobre la extensión física de la misma. Si el valor ingresado es superior a 10 obtiene una calificación de “Alto”, si el valor se ubica entre 10 y 5 se califica como “Medio”, y si es inferior a 5 una calificación de “Bajo”	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría del asesor de red departamental de la DPSAP.
Principal tipo de transporte hasta el municipio	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Aéreo • Fluvial • Terrestre • Otros Si el valor ingresado corresponde terrestre obtiene una calificación de “Bajo”, si es fluvial u otros una calificación de “Medio”, y si es aéreo obtiene una calificación de “Alto”	Si dos opciones se pueden calificar como “principales” se le debe dar prioridad a la que permita el mayor volumen de personas que pueden acceder. Así mismo, se puede aclarar si dicho acceso varia en el tiempo (a lo largo del año) dependiendo de las condiciones climáticas.
Tiempo promedio de desplazamiento entre sedes empleando transporte terrestre	Se debe ingresar el tiempo promedio en minutos entre sedes. Si es superior a 60	Se puede precisar si los tiempos varían de acuerdo a las condiciones climáticas, de orden público, o se

[18] Se sugiere identificar el dato en el aplicativo Terridata del DNP disponible en https://terridata.dnp.gov.co/index-app.html#/perfiles/91000

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	minutos igual se expresa en minutos (ej. 240 minutos = 4 horas) Si el valor ingresado es superior a 60 obtiene una calificación de “Alto”, si el valor se ubica entre 59 y 20 minutos se califica como “Medio”, y si es inferior a 20 una calificación de “Bajo”	proyecta mejorar con la construcción de una vía, etc.,
Tiempo promedio de desplazamiento entre sedes caminando	Se debe ingresar el tiempo promedio en minutos entre sedes. Si es superior a 60 minutos igual se expresa en minutos (ej. 240 minutos = 4 horas) Si el valor ingresado es superior a 120 obtiene una calificación de “Alto”, si el valor se ubica entre 119 y 30 minutos se califica como “Medio”, y si es inferior a 30 minutos una calificación de “Bajo”	Se puede precisar si los tiempos varían de acuerdo a las condiciones climáticas, de orden público, o se proyecta mejorar con la construcción de una vía, etc. Se debe tener en cuenta que el modo “caminar” es el más económico para la población, por lo cual debe ser prioritario. Si no hay forma de acceder caminando a alguna de las sedes por favor precisar.
Medios/ modos de transporte empleados para acceder a los servicios	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Caminando • Moto • Caballo • transporte fluvial • Vehículo • Otros Si el valor ingresado corresponde a caminando obtiene una calificación de “Bajo”, si es moto, otros o vehículo una calificación de “Medio”, y si es transporte fluvial o caballo obtiene una	Se debe precisar si se requiere más de un modo de transporte (en general o particular de una sede).

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	calificación de “Alto”	
Barreras físicas que limitan el acceso	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Cuerpos de agua • Zona boscosa • Cerros • Combinación de las anteriores Si el valor ingresado corresponde a cuerpos de agua obtiene una calificación de “Bajo”, si es zona boscosa una calificación de “Medio”, y si es cerros o combinación de las anteriores obtiene una calificación de “Alto”	Se debe precisar si existe una barrera física que limita en mayor grado el acceso (en general o particular de una sede). Se debe tener en cuenta que todas las barreras físicas son de alta importancia, pero se da prelación a las que limitan mas a los usuarios con movilidad reducida.
Barreras de orden público	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Limitaciones de acceso permanente • Limitaciones de operación recurrentes • Limitaciones de operación periódicas • Sin limitaciones Si el valor ingresado corresponde a “Sin limitaciones” obtiene una calificación de “Bajo”, si es “Limitaciones de operación periódicas” una calificación de “Medio”, y si es “Limitaciones de acceso permanente” o “Limitaciones de operación recurrentes” obtiene una calificación de “Alto”	Se debe precisar la barrera de orden público que limita en mayor grado el acceso, es de orden general o particular de una sede.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Barreras económicas que limitan el acceso	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Alto costo de transporte • Empleo de más de un transporte • Baja capacidad adquisitiva Si el valor ingresado corresponde a “Baja capacidad adquisitiva” obtiene una calificación de “Bajo”; si es “Empleo de más de un transporte” una calificación de “Medio”, y si es “Alto costo de transporte” obtiene una calificación de “Alto”	Se debe precisar la barrera económica que limita en mayor grado el acceso, es de orden general o particular de una sede. Se puede aclarar si existen otro tipo de barreras económicas y si las mismas afectan a un grupo de población particular.
Barreras culturales que limitan el acceso	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Limitaciones de uso etno culturales • Limitaciones de lenguaje • Bajo nivel de confianza • Otros Si el valor ingresado corresponde a “Bajo nivel de confianza” u “otros” obtiene una calificación de “Bajo”; si es “Limitaciones de lenguaje” una calificación de “Medio”, y si es “Limitaciones de uso etno culturales” obtiene una calificación de “Alto”	Se entienden como “Limitaciones de uso etno culturales” aquellas en la que la comunidad o usuarios prefieren no hacer uso de la instalación por diferencias ideológicas o tradiciones que les llevan a no hacer uso del servicio disponible en las condiciones que actualmente se oferta. Si se selecciona “otros” se puede precisar a qué se hace referencia.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Porcentaje de personas con discapacidad	Se debe ingresar el porcentaje de población que en el ámbito de estudio (departamento / subregión / municipio) corresponde a personas con discapacidad. Si el valor ingresado es superior a 60 obtiene una calificación de “Alto”, si el valor se ubica entre 59 y 20 minutos se califica como “Medio”, y si es inferior a 20 una calificación de “Bajo”	En lo posible se debe emplear información de fuentes oficiales (DANE u otros), aunque se puede precisar si el porcentaje de omisión censal fue alto, u otro tipo de situaciones que limiten la confianza en el dato. Se puede precisar si dicho porcentaje se concentra en áreas específicas del municipio, en zona urbana o zona rural.
Número de sedes en suelo rural	Se debe ingresar número de sedes rurales registradas en el REPS. . Si el valor ingresado es superior a 20 obtiene una calificación de “Alto”, si el valor se ubica entre 20 y 5 se califica como “Medio”, y si es inferior a 5 una calificación de “Bajo”	Se puede precisar que no se cuenta con sedes en zona rural considerando el volumen poblacional, o que se cuenta con sedes, pero no se encuentran registradas en el REPS.
Estado de implementación de rutas / esquemas para facilitar el acceso	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • No implementado • Parcialmente implementado • Si implementado • No requerido Si el valor seleccionado es “no implementado” obtiene una calificación de “Alto”, si se selecciona “parcialmente implementado” se califica como “Medio”, y si es No requerido o si implementado recibe una	No es obligatorio que los departamentos / subregiones / municipios cuenten con rutas / esquemas para facilitar el acceso. Se puede precisar si sólo se cuenta con dicho esquema en un municipio o zona en particular, o incluir las causas que han limitado dicha implementación.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	calificación de “Bajo”	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

1.6.6 Módulo 3 de la Caja de herramientas

Corresponde al diligenciamiento de datos generales de posibles alternativas de solución, indistinto de los proyectos o iniciativas que ya estén proceso de formulación o maduración. Busca que el usuario, indistinto a sus avances, evalúe si ha considerado todas las alternativas para plantear proyectos, y si es así, ha considerado las limitaciones de dichas alternativas. Requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla a continuación:

Tabla 8- datos a diligenciar en el módulo 3

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
¿Existen sedes con baja o parcial utilización? Si se contestó si, se contestan las siguientes preguntas: • El área no utilizada no puede ser habilitada • La sede con baja o parcial utilización no se puede ampliar • La sede con baja o parcial utilización no cuenta con condiciones de sismorresistencia • La sede con baja o parcial utilización no cuenta con condiciones para el acceso • de transporte medicalizado • La sede con baja o parcial utilización no se encuentra a distancia adecuada	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda.	Se puede aclarar que sedes cumplen con dichas características y en que porcentaje no se encuentran utilizadas. En todas las sub- preguntas se puede precisar la sede o condición limitante.
¿Existen sedes no	Marcar con “X” y en	Se puede aclarar que sedes

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
utilizadas? Si se contestó si, se contestan las siguientes preguntas: • La sede no utilizada no puede ser habilitada • La sede no utilizada no es de tamaño adecuado • La sede no utilizada no cuenta con condiciones de sismorresistencia • La sede no utilizada no se encuentra a distancia adecuada	mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda.	cumplen con dichas características. En todas las sub- preguntas se puede precisar la sede o condición limitante.
¿Existen infraestructuras sociales no utilizadas? Si se contestó si, se contestan las siguientes preguntas: • La infraestructura social no puede ser habilitada • La infraestructura social no es de tamaño adecuado • La infraestructura social no cuenta con condiciones de sismorresistencia • La infraestructura social no se encuentra a distancia adecuada	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda.	Se entienden como infraestructuras sociales aquellas sedes de instituciones públicas pertenecientes a otros sectores de la administración pública, tales como colegios, ancianatos, guarderías, sedes administrativas, etc., que eventualmente puedan utilizarse como sedes de prestación de servicios de salud, estén disponibles y en lo posible haya un ofrecimiento explícito de la entidad a la que pertenecen. En todas las sub- preguntas se puede precisar la condición actual.
¿Existen bienes fiscales / públicos aprovechables? Si se contestó si, se contestan las siguientes preguntas:	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda.	Se entienden como bienes fiscales / públicos bienes construidos o no pertenecientes a otros sectores de la administración pública, que eventualmente puedan utilizarse como sedes de prestación de

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
• Los bienes fiscales / públicos no se encuentran a distancia adecuada. • La localización de los bienes fiscales / públicos no podrían cumplir con condiciones de acceso universal		servicios de salud, estén disponibles y en lo posible haya un ofrecimiento explícito de la entidad a la que pertenecen. En todas las sub- preguntas se puede precisar la condición.
¿Conviene la implementación de soluciones móviles / itinerantes? Si se contestó si, se contestan las siguientes preguntas: • Las vías de acceso limitan el acceso a un alto porcentaje de la población objeto • Se debe emplear más de un modo de transporte para poder acceder • Las condiciones de orden público limitan el acceso	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda.	Se entienden como soluciones móviles / itinerantes son vehículos espacialmente adaptados para la prestación temporal de servicios de salud, que , por su naturaleza no requieren infraestructuras mayores. Las mismas complementan la cobertura de servicios, especialmente es entornos rurales articulándose con rutas de la salud, o, pueden complementar las redes de prestación de servicios en entornos urbanos de forma temporal. En todas las sub- preguntas se puede precisar la condición de utilización o implementación de este tipo de soluciones.
¿Conviene la implementación de rutas de salud ? Si se contestó si, se contestan las siguientes preguntas: • Las vías de acceso limitan la implementación de rutas de salud • Las condiciones climáticas limitan	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda.	Se entienden como rutas de la salud los servicios de transporte para el traslado de las personas desde sus domicilios hasta las sedes de prestación de servicios, buscando disminuir la inasistencia a citas médicas y generar mayor adherencia a tratamientos médicos de la población vulnerable. En todas las sub- preguntas se puede precisar la condición de utilización o implementación de

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
temporalmente la implementación de rutas • Las condiciones de orden público limitan la implementación de rutas		rutas de la salud.
¿Conviene la implementación de telemedicina? Si se contestó si, se contestan las siguientes preguntas: • Las condiciones de conectividad limitan el acceso al servicio • No se cuenta con recurso humano suficiente / capacitado para la prestación del servicio	Marcar con “X” y en mayúscula la columna “Si” o “No”, según corresponda.	Telemedicina[19] significa medicina a distancia (diagnóstico, tratamiento, etc.), mediante recursos tecnológicos que optimizan la atención, ahorrando tiempo y costes y aumentando la accesibilidad. la Organización Mundial de la Salud (OMS)[20] la define como “*Aportar servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, investigación y evaluación, y educación continuada de los proveedores de salud, todo con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades*”. Para evaluar la implementación del servicio de telemedicina se debe considerar que ello es un mecanismo alternativo y complementario, pero no suple por completo la prestación de

[19] Casado García ME, Santervás Sanz A. Estado del arte de la Telemedicina en España y Europa. DSSI-1.3 I.T.T. Sistemas de Telecomunicación [consultado 8 Jul 2012]. Disponible en: http://www.mecg.es/archivos/DSSI1%20-%20Bloque3.pdf

[20] WHO (World Health Organization). Telemedicine. Opportunities and developments in member states. Report on the second global survey on eHealth. Global Observatory for eHealth series. Volume 2. ISBN 978 92 4 156414 4 ISSN 2220-5462© World Health Organization 2010 [consultado 8 Jul 2012]. Disponible en: http://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
		servicios. En todas las sub- preguntas se puede precisar la condición limitante de prestar el servicio (¿es permanente? ¿periódico?)

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

Fase 2- Presencial

Tabla 9 – características de la Fase 2

Duración:	**2-3 semanas**
Responsable:	Empresa Social del Estado
Asesoramiento técnico – MSPS:	Subdirección de Prestación de Servicios: módulo 4 5 Subdirección de Infraestructura: módulo 3 y 4 Grupo de Gestión de Atención Primaria en Salud: transversal a módulos 3, 4 y 5
Insumos suministrados por el MSPS	Caja de herramientas Líneas base para tableros de indicadores Identificación de fuentes de información sobre estructuras, servicios y dispositivos comunitarios, ambientales, socioeconómico y de carácter retrospectivo sobre requerimientos en prestación de servicios
Resultados esperados	Definición de alternativas de solución y definición de agenda de visita a territorio.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

Una vez se cuente con los resultados de los módulos 0, 1, 2 y 3 de la Caja de Herramientas, el desarrollo de insumos enumerados en el alistamiento (ítem 1.6.1), y contando con información general de documento de red (y en particular de la proyección de sedes indistinto de que hoy dichos documentos no hagan referencia explícita a CAPS), se procede a solicitar reunión con el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de las Subdirecciones de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

Posterior a dicha reunión, y ajustados los módulos 0,1, 2 y 3 se procede a diligenciar los módulos 4, 5 y 6 para obtener los siguientes resultados:

- Condiciones de distribución en el territorio
- Valoración de las condiciones físicas, otras territoriales, poblacionales, y de comportamiento específico de trazadores.
- Recursos a emplear.

Véase Anexo 1- Caja de herramientas

1.6.7 Módulo 4 de la Caja de herramientas

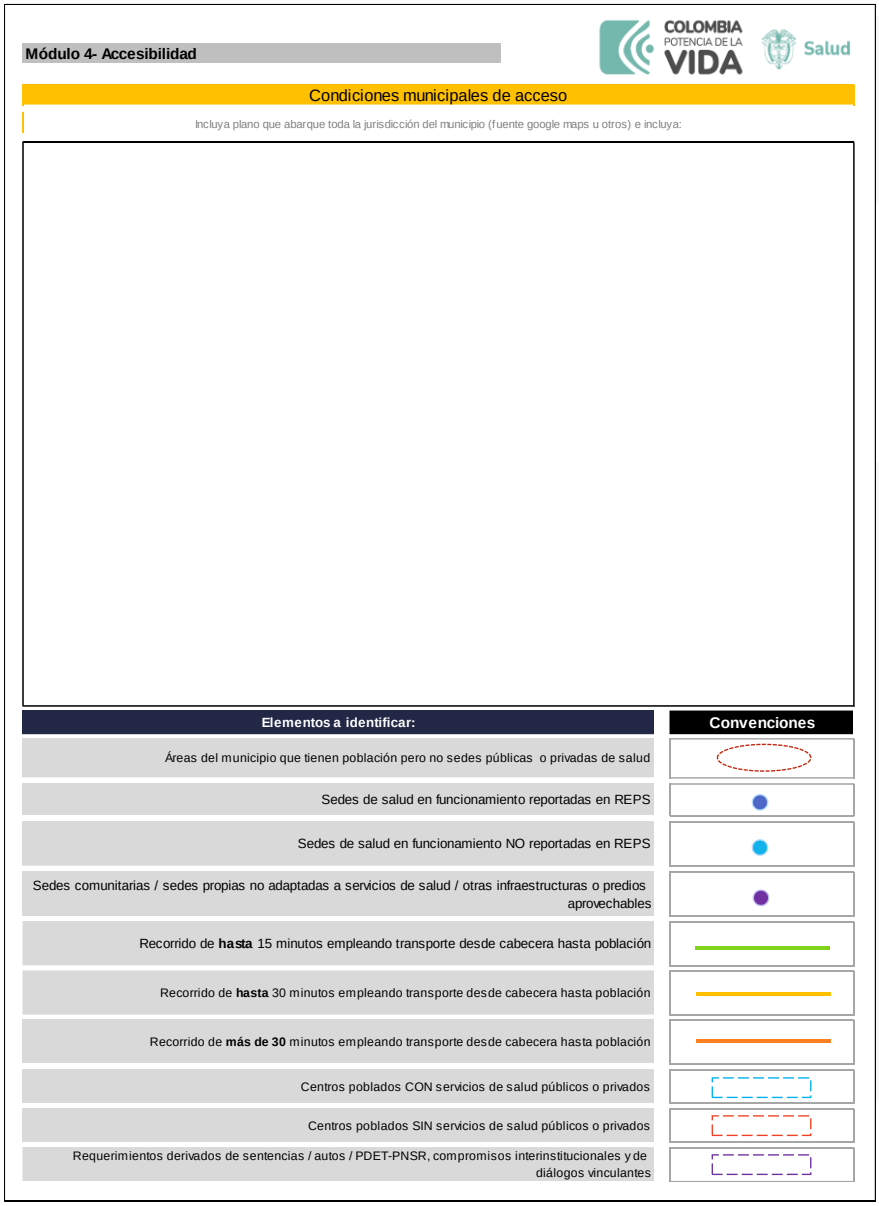
Corresponde al ejercicio de construcción preliminar de mapa de acceso geográfico. Para cada uno de los ámbitos enunciados en el ítem 1.5, se elabora con los siguientes alcances:

- **Nivel departamento**: Se evalúa principalmente tiempos generales de acceso de la población a las sedes de prestación de servicios de acuerdo a su nivel de complejidad, y comprendiendo las acciones de referencia y contra- referencia que ello implica. En tal sentido, no se hace necesario detallar la localización específica de cada sede, pero si se debe considerar que el volumen propuesto genere la cobertura de servicios necesaria y adecuada a las proyecciones poblacionales.
- **Nivel subregión**: Se evalúan tiempos a mayor grado de detalle, identificando cuales tipologías de CAPS se emplearían, y la necesidad de elementos complementarios de transporte, ambulancias y/o soluciones móviles para garantizar el acceso, la referencia y la contra- referencia.
- **Nivel municipal**: Se evalúa distribución detallada de sedes existentes y propuestas, estableciendo tipología, nivel de complejidad, tipo de intervención, coherencia con respecto a la localización de la población, y medios /modos de transporte necesarios para el acceso.

A la fecha[21], la Caja de herramientas cuenta en el módulo 4, con una herramienta para construir dicho análisis para el nivel municipal, así:

[21] Se contempla elaborar instructivos adicionales del módulo 4 para los otros 2 niveles.

Ilustración 8 – módulo 4- instructivo para nivel municipal



Módulo 4- Accesibilidad

Condiciones municipales de acceso

Incluya plano que abarque toda la jurisdicción del municipio (fuente google maps u otros) e incluya:

Elementos a identificar:	Convenciones
Áreas del municipio que tienen población pero no sedes públicas o privadas de salud	
Sedes de salud en funcionamiento reportadas en REPS	
Sedes de salud en funcionamiento NO reportadas en REPS	
Sedes comunitarias / sedes propias no adaptadas a servicios de salud / otras infraestructuras o predios aprovechables	
Recorrido de **hasta** 15 minutos empleando transporte desde cabecera hasta población	
Recorrido de **hasta** 30 minutos empleando transporte desde cabecera hasta población	
Recorrido de **más de 30** minutos empleando transporte desde cabecera hasta población	
Centros poblados CON servicios de salud públicos o privados	
Centros poblados SIN servicios de salud públicos o privados	
Requerimientos derivados de sentencias / autos / PDET-PNSR, compromisos interinstitucionales y de diálogos vinculantes	

Nota: este plano no necesariamente debe ser elaborado en excel, puede ser elaborado en cualquier otro software o a mano pero se solicita mantener las convenciones

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

Una vez se cuente con el mapa y se consignen en el las propuestas de localización de sedes, se remite al Ministerio de Salud y Protección Social para la elaboración en sistemas de información geográfica del mapa de isócronas correspondiente.

1.6.8 Módulo 5 de la Caja de herramientas

Corresponde al diligenciamiento de datos específicos para cada una de las soluciones a adoptar, es decir, se debe diligenciar este módulo para cada uno de los CAPS o soluciones que impliquen la inversión de recursos de infraestructura y/o dotación. Se compone de tres (3) grupos: Condiciones físicas que configuran el proyecto, Condiciones poblacionales que configuran el proyecto y Comportamiento de trazadores de servicios de salud que configuran el proyecto. El primer grupo requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla de indicadores C-1 a continuación:

Tabla 10- indicadores C-1 del módulo 5- desarrollo de infraestructura

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Condiciones topográficas	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Plano (predominante) • Entre el 25y 50% (predominante) • Entre el 25y 50% (NO predominante) • Superior al 50% (predominante) • Superior al 50% (NO predominante) Si el valor ingresado corresponde a "superior al 50% (NO predominante)" o a "superior al 50% (predominante)" obtiene una calificación de "Alto"; si es "entre el 25y 50% (NO predominante)" o "entre el 25y 50% (predominante)", obtiene una calificación de "medio" y si se selecciona "Plano (predominante" se obtiene una calificación de "Bajo".	Para diligenciar este dato no se hace necesario contar con un levantamiento topográfico detallado, sino contar con información de registro fotográfico y/o reconocimiento general del terreno. Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.
Titularidad de inmueble	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • A favor de la ESE • Comodato[22]	Para diligenciar este dato no se hace necesario contar con certificado de libertad, pero se recomienda contar con soportes que aporten certeza sobre la situación predial.

[22] Sí existe un documento jurídico en que una de las partes (alcaldía, Gobernación, privado u otro) entrega a la otra (ESE) gratuitamente una especie mueble o raíz, para que haga uso de ella, y con cargo de restituir la misma especie después de terminar el uso

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	• Sana posesión[23] Si el valor ingresado corresponde a “sana posesión" se obtiene una calificación de “Alto”; si es “comodato” se obtiene una calificación de “medio” y si se selecciona “a favor de la ESE” se obtiene una calificación de “Bajo”.	Si no se tiene completa certeza del dato, se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.
Estado de titularidad	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • En proceso de saneamiento • Saneado • Sin información • Sin iniciar saneamiento Si el valor ingresado corresponde a “Sin iniciar saneamiento” o “sin información” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “En proceso de saneamiento” se obtiene una calificación de “medio” y si se selecciona “saneado” se obtiene una calificación de “Bajo”.	Para diligenciar este dato se recomienda contar con soportes que aporten certeza sobre la situación predial. Si no se tiene completa certeza del dato, se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.
Distancia hasta vía vehicular de acceso	Se debe incluir el dato en kilómetros de la distancia entre el acceso principal de la sede hasta la vía vehicular de acceso. Si el valor ingresado es superior a 1 km se obtiene una calificación de “Alto”; si está entre 0,99 y 0,1 km se obtiene una calificación de “medio” y	Se puede precisar si el predio no tiene construcciones; si las tiene, pero requiere relocalizarse al interior del terreno, o cualquier otra condición singular. Se puede precisar si la vía más cercana no es

[23] Cuando la ESE aún no culmina el proceso para obtener el CERTIFICADO DE POSESIÓN DE PREDIO, entendiendo POSESIÓN como: la presunción en la cual el poseedor es considerado el dueño mientras no se compruebe lo contrario; esta figura jurídica creada por el legislador es muy importante ya que si una persona propietaria abandona una cosa y la deja a su suerte, pero otra persona la posee, la cuida, la conserva, la mejora, es justo que con el transcurrir del tiempo exista una figura que le permita adquirir la propiedad de ese bien al cual le ha dado una utilidad. Es la posesión el camino para que con el transcurrir del tiempo se adquieran los bienes por prescripción adquisitiva de dominio

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	si es inferior a 0,1 km se obtiene una calificación de “Bajo”.	vehicular, o su existen otros tipos de vías por donde se podría habilitar el acceso vehicular. Si no se tiene completa certeza de como diligenciar el dato, se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.
Localización en zona de riesgo	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Alto riesgo - inundación • Alto riesgo - deslizamiento • Medio riesgo- inundación • Medio riesgo- deslizamiento • Alto- otros tipos de riesgo • Medio- otros tipos de riesgo Si el valor ingresado corresponde a “Alto riesgo – inundación, deslizamiento u otros tipos de riesgo se obtiene una calificación de “Alto”; si es “medio riesgo – inundación” o “Alto riesgo – deslizamiento, , deslizamiento u otros tipos de riesgo se obtiene una calificación de “medio” y si no se selecciona ninguna opción se obtiene una calificación de “Bajo”.	La determinación del nivel de riesgo corresponde al que así determine el Esquema , Plan Básico o plan de ordenamiento territorial vigente para el municipio. Si no se cuenta con revisión reciente, estudios de riesgo de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 1807 del 19 de septiembre de 2014 (compilado en el Decreto 1077 de 2015), se puede realizar consulta a la autoridad de planeación municipal. Pueden precisarse otros fenómenos aplicables tales como la presencia de fallas geológicas, vulcanismo, huracán, avenida torrencial, ruido, encharcamiento, remoción en masa, sísmico, o incendio forestal, y su nivel de amenaza.
Posible mitigación de riesgo identificado	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Posible mitigación- alto costo • Mitigación parcial- alto costo • Posible mitigación- costo medio	La mitigación del riesgo, y su estimación de costo no necesariamente requiere de un estudio detallado, pero se recomienda contar con soportes correspondientes. Para etapas posteriores de evaluación este tipo de estudios si son obligatorios.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	• Mitigación parcial- costo medio • No mitigable Si el valor ingresado corresponde a “No mitigable” o “Posible mitigación- alto costo” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “Mitigación parcial- alto costo”, “Posible mitigación- costo medio. “Mitigación parcial- costo medio” se obtiene una calificación de “medio” y si no se selecciona ninguna opción se obtiene una calificación de “Bajo”.	
Cercanía a generadores de vectores	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Si - inmediatos • No- inmediatos • Si- temporal • No- temporal • Si - inmediatos Si el valor ingresado corresponde a “Si inmediatos” o “Si temporal” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “No temporal”, “se obtiene una calificación de “medio” y si se selecciona “No inmediatos” se obtiene una calificación de “Bajo”.	Se entienden como vectores[24] todo organismo vivo con la capacidad de transportar (movilizar) y transmitir de forma activa y constante cualquier microorganismo desde un hospedero vertebrado e infectado hacia otro susceptible. Cuando se plantea cercanía a vectores, se hace referencia a lugares que por su actividad son foco o facilitan su propagación. En términos de la Res. 4445 de 1996 estos corresponden a lugares de disposición de basuras, criaderos de artrópodos y roedores, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad .
Posibilidad de acceso a transporte público	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable:	Si no se tiene completa certeza del dato, se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de

[24] https://www.uacj.mx/ICB/UEB/documentos/20_ARTROPODOS_VECTORES_DE_VIRUS.pdf

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	• Si- frecuencia regular • Si- inconstante • No Si el valor ingresado corresponde a "No" se obtiene una calificación de "Alto"; si es "si - inconstante", "se obtiene una calificación de "medio" y si se selecciona "Si- frecuencia regular" se obtiene una calificación de "Bajo".	infraestructura.
Condiciones climáticas	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Cálido húmedo • Cálido seco • Templado- húmedo • Templado- seco • Frío- húmedo • Frío - seco Si el valor ingresado corresponde a "Cálido (húmedo o seco)" se obtiene una calificación de "Alto"; si es "templado (húmedo o seco"", "se obtiene una calificación de "medio" y si se selecciona "Frío (húmedo o seco)" se obtiene una calificación de "Bajo".	Si no se tiene completa certeza del dato, se sugiere solicitar consultar la clasificación Caldas Lang del IDEAM[25] disponible en http://www.ideam.gov.co/documents/21021/21789/climas+%5BModo+de+compatibilidad%5D.pdf/d8c85704-a07a-4290-ba65-f2042ce99ff9
Posibilidad de dar cumplimiento a requerimientos de accesibilidad universal	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Sin limitación • Con restricciones • Muy limitado Si el valor ingresado corresponde a "Muy limitado" se obtiene una calificación de "Alto"; si es "con restricciones", "se obtiene una	Si no se tiene completa certeza del dato, se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.

[25] Se aclara que la Clasificación Caldas – Lang incluye mas subcategorías pero puede orientar el tipo de clima a consignar.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	calificación de “medio” y si se selecciona “Sin limitación” se obtiene una calificación de “Bajo”.	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

El segundo grupo (Condiciones poblacionales que configuran el proyecto) requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla de indicadores C-2 a continuación:

Tabla 11- indicadores C-2 del módulo 5- desarrollo de infraestructura

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
• Proporción de mujeres cabeza de hogar • Proporción de población sujeta de cuidado • Proporción de personas con discapacidad	Se debe ingresar el porcentaje de población solicitado, calculado en comparación con el total de la población del área que se considera será cubierta por el servicio (vereda, centro poblado, barrio, comuna, u otra unidad geográfica) Se asigna una calificación de Alto si se supera el 25%, de medio si el valor corresponde a un porcentaje entre el 10% y el 25% y bajo si el valor es inferior al 10%.	En lo posible se debe emplear información de fuentes oficiales (DANE u otros), aunque se puede precisar si el porcentaje de omisión censal fue alto, u otro tipo de situaciones que limiten la confianza en el dato. Se puede precisar si dicho porcentaje se concentra en áreas específicas del área que se considera será cubierta por el servicio Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de prestación de servicios.
• Presencia de víctimas del conflicto • Presencia de comunidades indígenas • Presencia de población afrodescendiente • Presencia de otros grupos	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Alta presencia • Media presencia • Baja presencia • Presencia irregular Si el valor ingresado corresponde a “Alta presencia” se obtiene una	En lo posible se debe emplear información de fuentes oficiales (DANE u otros), aunque se puede precisar si el porcentaje de omisión censal fue alto, u otro tipo de situaciones que limiten la confianza en el dato. Se puede precisar si dicho

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
poblacionales	calificación de “Alto”; si es “media presencia”, “se obtiene una calificación de “medio” y si se selecciona “Baja presencia” o “ Presencia irregular” se obtiene una calificación de “Bajo”.	porcentaje se concentra en áreas específicas del área que se considera será cubierta por el servicio Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de prestación de servicios.
Capacidad adquisitiva	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Baja- predominante • Media- predominante • Alta- predominante Si el valor ingresado corresponde a “Baja predominante” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “media predominante”, “se obtiene una calificación de “medio” y si se selecciona “Alta predominante” se obtiene una calificación de “Bajo”.	En lo posible se debe emplear información de fuentes oficiales (DANE u otros), aunque se puede precisar si el porcentaje de omisión censal fue alto, u otro tipo de situaciones que limiten la confianza en el dato. Se puede precisar si dicho porcentaje se concentra en áreas específicas del área que se considera será cubierta por el servicio Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de prestación de servicios.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

El tercer grupo (Comportamiento de trazadores de servicios de salud que configuran el proyecto) requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla de indicadores C-3 a continuación:

Tabla 12- indicadores C-3 del módulo 5- desarrollo de infraestructura

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Comportamiento de indicadores de mortalidad materno infantil	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable: • Creciente • Decreciente • Estable Si el valor ingresado corresponde a "Creciente" se obtiene una calificación de "Alto"; si es "Estable" se califica como medio y si se selecciona "Decreciente" se obtiene una calificación de "Bajo".	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de prestación de servicios.
Razón de mortalidad materna	Corresponde al número de muertes maternas por el número de nacidos vivos. Es una medida indirecta (proxis) de la incidencia (riesgo de una embarazada de morir por causas asociadas directamente con el embarazo, en la población base y en un período determinado) Se sugiere ingresar el dato correspondiente al municipio de acuerdo a la versión más reciente del ASIS Si el valor ingresado es superior a 100 se obtiene una calificación de "Alto"; si se ubica entre 99 y 10 se califica como "medio", y si es inferior a 10 se obtiene una calificación de "Bajo".	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de prestación de servicios.
Razón de morbilidad materna extrema	Corresponde al número de casos de morbilidad materna extrema[26] en el periodo/ total de nacidos vivos en el	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la

[26] Se define un caso de morbilidad materna extrema como una mujer con una complicación durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo su vida pero sobrevive y que cumple con al menos uno de los criterios de inclusión establecidos. 1. INS | Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Morbilidad Materna Extrema [Internet]. [citado 16 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/PRO%20%20Morbilidad%20materna%20extrema.pdf.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	mismo periodo)* 1.000 Se sugiere ingresar el dato correspondiente al municipio de acuerdo a la versión más reciente del ASIS Si el valor ingresado es superior a 40 se obtiene una calificación de “Alto”; si se ubica entre 39 y 10 se califica como “medio”, y si es inferior a 10 se obtiene una calificación de “Bajo”.	subdirección de prestación de servicios.
Prevalencia de enfermedades respiratorias	Se debe ingresar el porcentaje de consultas asociadas a enfermedades respiratorias, Si el valor ingresado es superior a 50% se obtiene una calificación de “Alto”; si se ubica entre 49% y 10% se califica como “medio”, y si es inferior a 10% se obtiene una calificación de “Bajo”.	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de prestación de servicios.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

1.6.9 Módulo 6 de la Caja de herramientas

Corresponde al diligenciamiento de datos específicos de potenciales a capturar y recursos a emplear, es decir, se debe diligenciar este módulo para cada uno de los CAPS o soluciones que impliquen la inversión de recursos de infraestructura y/o dotación. Se compone de tres (3) grupos: Potenciales a capturar, Condiciones complementarias y Condiciones particulares de habilitación. El primer grupo requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla de indicadores D-1 a continuación:

Tabla 13- indicadores D-1 del módulo 6- recursos a emplear

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Presencia de comunidades con habilidades / capacidades a aprovechar	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable, de acuerdo a la mayor (alta) o menor (baja) presencia de comunidades en el entorno al proyecto que cuentan con	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	habilidades / capacidades a aprovechar : • Alta • Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a “Alta” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “Media” se califica como medio y si se selecciona “Baja” se obtiene una calificación de “Bajo”.	
Potencial aprovechamiento de materiales	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable, de acuerdo al mayor (alto) o menor (bajo) potencial de aprovechamiento de materiales : • Alta • Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a “Alta” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “Media” se califica como medio y si se selecciona “Baja” se obtiene una calificación de “Bajo”.	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.
Tecnologías alternativas	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable, de acuerdo al mayor (alto) o menor (bajo) potencial de uso de tecnologías alternativas: • Alta • Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a “Alta” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “Media” se califica como medio y si se selecciona “Baja” se obtiene una calificación de “Bajo”.	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.
Potencial aprovechamiento de condiciones	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
naturales	desplegable, de acuerdo al mayor (alto) o menor (bajo) potencial de aprovechamiento de condiciones naturales tales como energía solar, eólica, reciclaje de agua, o la presencia de condiciones de arborización o topográficas en beneficio del proyecto: • Alta • Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a "Alta" se obtiene una calificación de "Alto"; si es "Media" se califica como medio y si se selecciona "Baja" se obtiene una calificación de "Bajo".	solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

El segundo grupo (Condiciones complementarias) requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla de indicadores D-2 a continuación:

Tabla 14- indicadores D-2 del módulo 6- recursos a emplear

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Presencia de instituciones / organizaciones comunitarias a vincular	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable, de acuerdo a la mayor (alta) o menor (baja) presencia de instituciones / organizaciones comunitarias a vincularen el entorno al proyecto que pueden ser vinculadas al proyecto: • Alta • Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a "Alta" se obtiene una calificación de "Alto"; si es "Media" se califica como medio y si se selecciona "Baja" se obtiene una calificación de "Bajo".	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Posible relacionamiento para la implementación de Prácticas comunitarias para el cuidado de la salud	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable, de acuerdo al mayor (alta) o menor (baja) potencial de relacionamiento para la implementación de prácticas comunitarias para el cuidado de la salud que pueden ser vinculadas al proyecto: • Alta • Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a “Alta” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “Media” se califica como medio y si se selecciona “Baja” se obtiene una calificación de “Bajo”.	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.
Posible relacionamiento para la captación de Recursos y Capacidades Comunitarias	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable, de acuerdo al mayor (alta) o menor (baja) potencial de relacionamiento para la captación de Recursos y Capacidades Comunitarias que pueden ser vinculadas al proyecto: • Alta • Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a “Alta” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “Media” se califica como medio y si se selecciona “Baja” se obtiene una calificación de “Bajo”.	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.
Cercanía de áreas para implementar campañas / usos temporales	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable, de acuerdo al mayor (alta) o menor (baja) cercanía de áreas que pueden ser aptas para implementar campañas / usos temporales: • Alta	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
	• Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a “Alta” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “Media” se califica como medio y si se selecciona “Baja” se obtiene una calificación de “Bajo”.	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

El tercer grupo (Condiciones particulares de habilitación) requiere del diligenciamiento de los datos descritos en la tabla de indicadores D-3 a continuación:

Tabla 15- indicadores D-3 del módulo 6- recursos a emplear

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Limitaciones para el acceso a recursos físicos[27] Limitaciones para el acceso a dotación[28] Limitaciones para el acceso a insumos[29] Limitaciones para implementar mantenimiento[30] Limitaciones para el manejo de residuos especiales[31]	Se debe seleccionar alguna de las siguientes opciones de la lista desplegable, de acuerdo al grado de limitación que implica para el proyecto cualquiera de las limitaciones descritas: • Alta • Media • Baja Si el valor ingresado corresponde a “Alta” se obtiene una calificación de “Alto”; si es “Media” se califica como medio y si se selecciona “Baja” se obtiene una calificación de “Bajo”.	Si no se tiene completa certeza del dato, o su forma de cálculo se sugiere solicitar asesoría de la subdirección de infraestructura.

[27] Entendidas como la restricción de acceso a materiales de construcción o similares, permanente o específica producto de los tiempos de traslado. También pueden estar relacionadas con la escases o falta de proveedores o distribuidores.
[28] Entendidas como la restricción en la disponibilidad de equipos biomédicos tanto a nivel general, como de ciertas marcas en específico.
[29] Entendidas como la restricción en el acceso a insumos y consumibles requeridos para la atención, o para el correcto funcionamiento de los equipos.
[30] Entendidas como la imposibilidad permanente, recurrente o periódica en el acceso a personal calificado para desarrollar acciones de mantenimiento preventivo.
[31] Entendida como la imposibilidad, permanente o periódica, de contar con un proveedor especializado que pueda realizar manejo de los residuos hospitalarios.

Dato a diligenciar	Tipo de información a ingresar	Observaciones o consideraciones
Limitaciones etno - culturales[32] Limitaciones en el acceso a servicios públicos		

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

1.7 Taller de Alternativas para CAPS

Una vez se cuente con los resultados de los módulos 4, 5 y 6, se agenda reunión en el Ministerio de Salud y Protección Social para desarrollar taller de evaluación de alternativas, el cual tendrá participación de las Subdirecciones y Grupos de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, representantes de la ESE, equipo de trabajo colaborativo con participación social y comunitaria, por cada municipio y/o departamento, y del nivel nacional[33].

Durante el taller se evaluarán las alternativas propuestas y producto de ello se concertarán los tipos y características de los proyectos de inversión a formular.

Fase 3- Presencial en territorio

Tabla 16 – características de la Fase 3

Duración:	**2-3 semanas**
Responsable:	Empresa Social del Estado
Asesoramiento técnico – MSPS:	Subdirección de Prestación de Servicios: portafolio y capacidad instalada. Subdirección de Infraestructura: condiciones técnicas de proyectos. Grupo de Gestión de Atención Primaria: transversalización de la atención primaria en salud para la conformación y operación de CAPS en el

[32] Entendidas como limitaciones en el relacionamiento entre el prestador y la comunidad derivada de su cosmogonía, prácticas sociales, prácticas políticas, de lenguaje, entre otras.
[33] A nivel nacional el MSPS cuenta con apoyo de la academia, organizaciones humanitarias y de sociedad civil en general (Asociaciones Sociales, Comunitarias como Asociaciones de Pacientes, etc.), IPS que son centro de referencia a nivel nacional, entre otros.

	marco de redes integrales e integradas de salud.
Resultados esperados	Presentación de proyectos de inversión al MSPS

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023

Como resultado del Taller de Alternativas para CAPS, y en el marco de la formulación de los proyectos de inversión concertados, se realizará visita a territorio por parte de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social y equipo de trabajo colaborativo del nivel nacional, en la cual se verificarán las alternativas de proyectos, sus condiciones de intervención y se realizarán recomendaciones técnicas para la definición de los proyectos de inversión a presentar.

RECOMENDACIONES

Para la formulación de un Proyecto – modalidad obra nueva

La gestión fundamental del proyecto parte de dos hechos específicos: El predio donde se ubicará el proyecto y la norma específica que sustenta el desarrollo del proyecto desde su análisis primario hasta la gestión de la licencia para su construcción.

Es importante establecer de manera general los tiempos de la gestión que se asocian a la unidad predial, y al proyecto en sí mismo, aspecto que en determinados casos puede ser subjetivo debido a que en estos procesos se involucran terceros, que no son dolientes ni gestores directos del proyecto y sus procesos; factor que genera dificultad para establecer tiempos precisos en la planeación y cronogramas previos.

En el contexto de los actores que hacen parte de la gestión del proyecto; las consultas previas relacionadas con la implementación del proyecto estarán a cargo del estructurador del mismo con la anuencia del propietario o del gestor de la estructuración; y a su vez lo estudios técnicos definitivos, diseños, trámites y licencias, estarán a cargo del concesionario u operador; debido a que es consecuente con el proyecto definitivo e integral. Existen procesos que hacen parte de la transición de la fase de pre factibilidad a factibilidad, y de esta a fase de operación[34], relacionados generalmente con el predio; procesos que dependen del estado legal de la unidad, de aspectos físicos como el área, de su condición debido a encontrarse en proceso de convertirse en suelo urbano, entre otros aspectos.

En lo relacionado con el proceso de consulta previa con grupos étnicos cuando la

[34] Fase que incluye los procesos de diseño, gestión de las licencias de urbanismo, y licencia urbanística modalidad de licencia de construcción obra nueva.

infraestructura esté en área de influencia de los mismos, se tendrán en cuenta las orientaciones que para el efecto se concreten con la Dirección de Consulta Previa del Ministerio del Interior, la Agencia de Renovación del Territorio (mecanismos especial de consulta -MEC en territorios PDET-PNSR) y la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se tiene en cuenta que en el caso de IPS indígenas y estructuras de salud propia y comunitarias, que también deben hacer parte de las redes integrales e integradas debe resolverse normativa y jurídicamente la inversión de recursos públicos para su adecuación, ampliación o construcción nueva. Igual sucede en el caso de predios de las entidades territoriales (no de la ESE), terrenos baldíos y aquellos con sana posesión.

Referencias Bibliográficas

Arango Bautista, C.H. (2022). Modelo de regionalización funcional del territorio colombiano, estudio de referencia para el desarrollo de la propuesta de reorganización de hospitales públicos DPSAPS-MSPS. Bogotá DC, Colombia.

Anexos

Anexo 1- Caja de herramientas

Anexo 2- subregiones

Anexo 3 - DNP Definicion Categorías de Ruralidad y su complemento en excel