

# **Gestión territorial en APS: Equipos Básicos de Salud conformación, operación y seguimiento.**

**Gina Rosa Rojas Fernandez**  
**Directora Promoción y Prevención**  
**Febrero de 2024**

# 1. MARCO CONCEPTUAL



# ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD



Universales

Con atención a toda la población sin barreras por aseguramiento, EPS y sin fraccionamiento entre lo individual y lo colectivo.



Territorializadas

Cercanas a los lugares donde viven las personas. Con adscripción de los equipos de salud a un territorio y población.



Sistemáticas

Planificadas con base en las realidades de los territorios y con establecimiento de acuerdos y reglas claras entre los actores del sistema de salud.



Permanentes

Con planes de cuidado individual, familiar y comunitario y provisión de servicios en modalidades intramural, extramural, telemedicina y comunitaria.



Resolutivas

Con equipos de salud interdisciplinarios, resolutivos e integrados, inclusión progresiva de especialidades básicas y oferta de servicios de acuerdo con las necesidades del territorio.

# REFERENTES NORMATIVOS

## ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y GARANTÍA DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN EL PAÍS

**CONSTITUCIÓN  
POLÍTICA DE  
COLOMBIA**

**1991**

**Art. 49. El Estado debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud.**

**LEY 1438**

**2011**

**Art. 12. Atención Primaria en Salud – APS como estrategia para la atención integral e integrada...en todos los niveles de complejidad.**

**LEY 1751**

**2015**

**La Salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable.**

**PLAN DECENAL  
DE SALUD  
PÚBLICA**

**2022**

**EJES ESTRATEGICOS  
S  
Atención Primaria en Salud.**

**LEY 2294**

**2023**

**Modelo de Salud preventivo y predictivo basado en APS con Equipos de Salud Territoriales.**

**RESOLUCIÓN  
295**

**2023**

**Modifica Resolución 518 de 2015  
PIC a través de Equipos Básicos de Salud**

# FINALIDAD DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LOS TERRITORIOS



**Fortalecer la gestión territorial basada en atención primaria en salud- APS.**

**Implementación del modelo de salud preventivo y predictivo para avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud en los Departamentos, Distritos y Municipios del País.**

**Fortalecer y adecuar sus servicios para dar respuesta a las necesidades de la población y del territorio con pertinencia sociocultural, incluyendo las modalidades de prestación requeridas, así como la integración de los equipos básicos de salud bajo los principios de concurrencia, subsidiariedad y coordinación.**



## GESTIÓN TERRITORIAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD



2022-2031

## ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

### RESULTADOS

El nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud.

Fortalecimiento en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud

Dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.



**COMPONENTES:**

- ❑ GESTIÓN TERRITORIAL PARA LA CONFORMACIÓN, Y OPERACIÓN DE LAS RIISS Y EL CUIDADO DE LA SALUD.
- ❑ FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO CON EBS Y CAPS.
- ❑ IPS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD FORTALECIDAS PARA EL TRABAJO EN RIISS.

**COMPONENTES:**

- ❑ FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y LA TRANSECTORIALIDAD.
- ❑ PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD.
- ❑ VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

**Redes integrales e integradas de servicios de salud**

**TALENTO HUMANO EN SALUD**

**COMPONENTES:**

- ❑ DISTRIBUCIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD, REDISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS Y TRABAJO DECENTE.

**TERRITORIALIZACIÓN SOCIAL, GOBERNANZA Y GOBERNABILIDAD PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD**

**INTEGRIDAD DEL SECTOR SALUD**

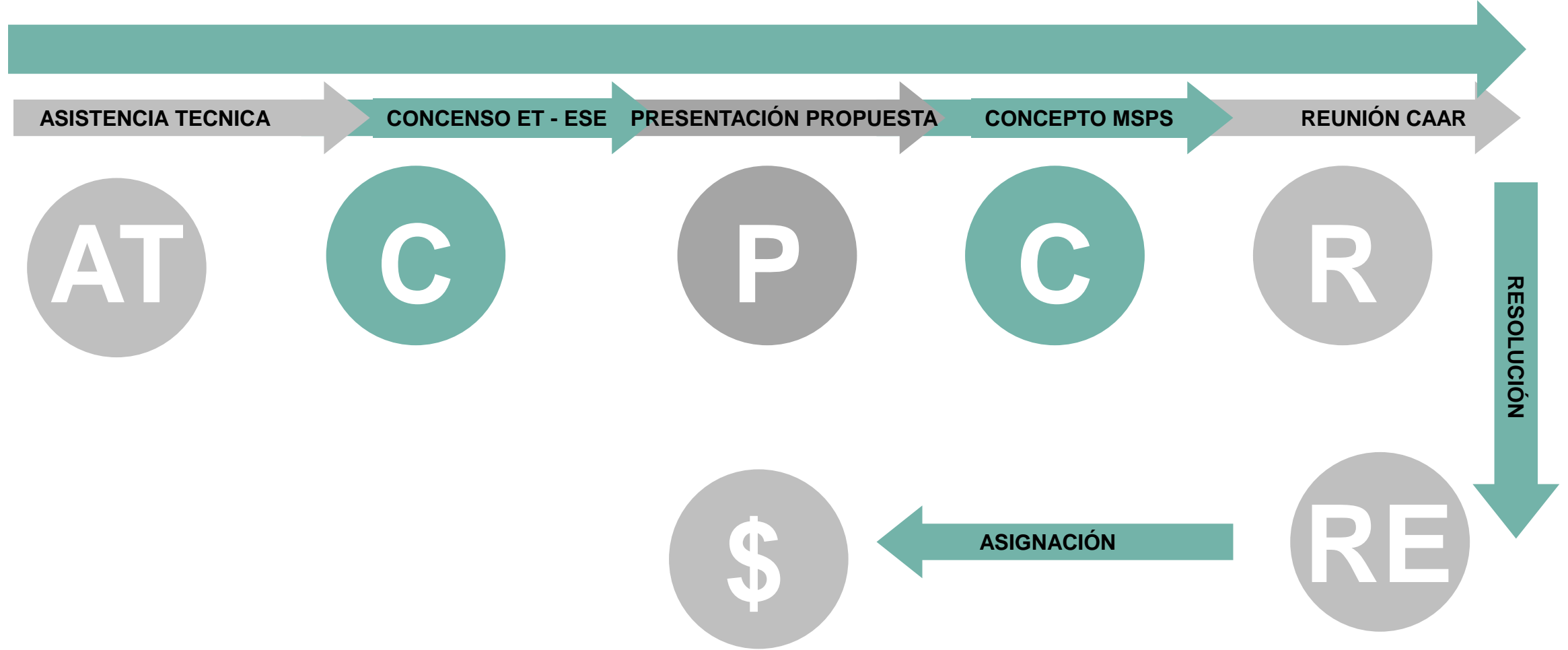
**COMPONENTES:**

- ❑ SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN EN SALUD.
- ❑ SOBERANÍA SANITARIA.
- ❑ CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN.
- ❑ CALIDAD E INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

**ATENCIÓN PRIMARIA INTEGRAL EN SALUD**



# RUTA PARA FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD



# DESDE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SE INFORMA



No existe intermediación para la entrega de propuestas y asignación de Equipos Básicos de Salud

No hay ninguna empresa contratada para la realización de fichas de caracterización por parte del Ministerio de Salud y Protección Social

Desde la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social se realizarán las asistencias técnicas EBS.

## CORRESPONDEN

A la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud

Atenciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos.

Al enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.



# CONFORMACIÓN MÍNIMA DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

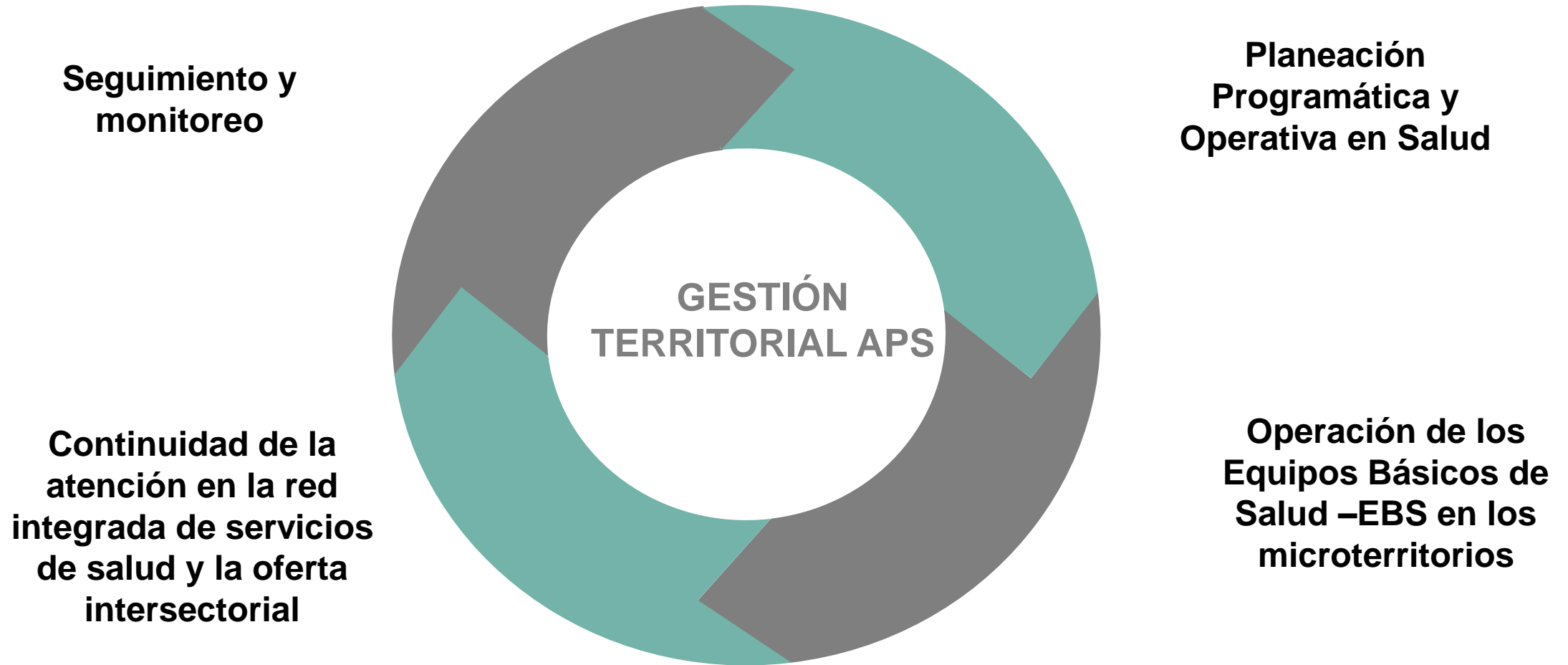
Perfiles	Número por equipo básico de salud
Auxiliar de enfermería*	4
Profesional en Psicología	1
Profesional en Medicina	1
Profesional en Enfermería	1
Profesional en Nutrición y Dietética, Odontología o Terapias**	1

\* Uno de los perfiles del Auxiliar de enfermería puede ser homologado por Auxiliar en Salud Oral, Auxiliar en Salud Pública.

\*\* El perfil se seleccionará de acuerdo con las necesidades en salud observadas en el territorio donde operará el equipo básico.

Para el caso de territorios indígenas la conformación y operación de los equipos básicos de salud deberá ser concertada con las comunidades o pueblos indígenas que habiten en este territorio y podrá incorporar otros perfiles que respondan a la salud propia e intercultural de las comunidades que allí habitan.

# COMPONENTES PARA LA OPERACIÓN DE LOS EBS FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD: CONFORMACIÓN, OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO.



**Gestión para fortalecer el acceso a servicios sociales, sociosanitarios, dispositivos y estrategias comunitarias e intervenciones ambientales**

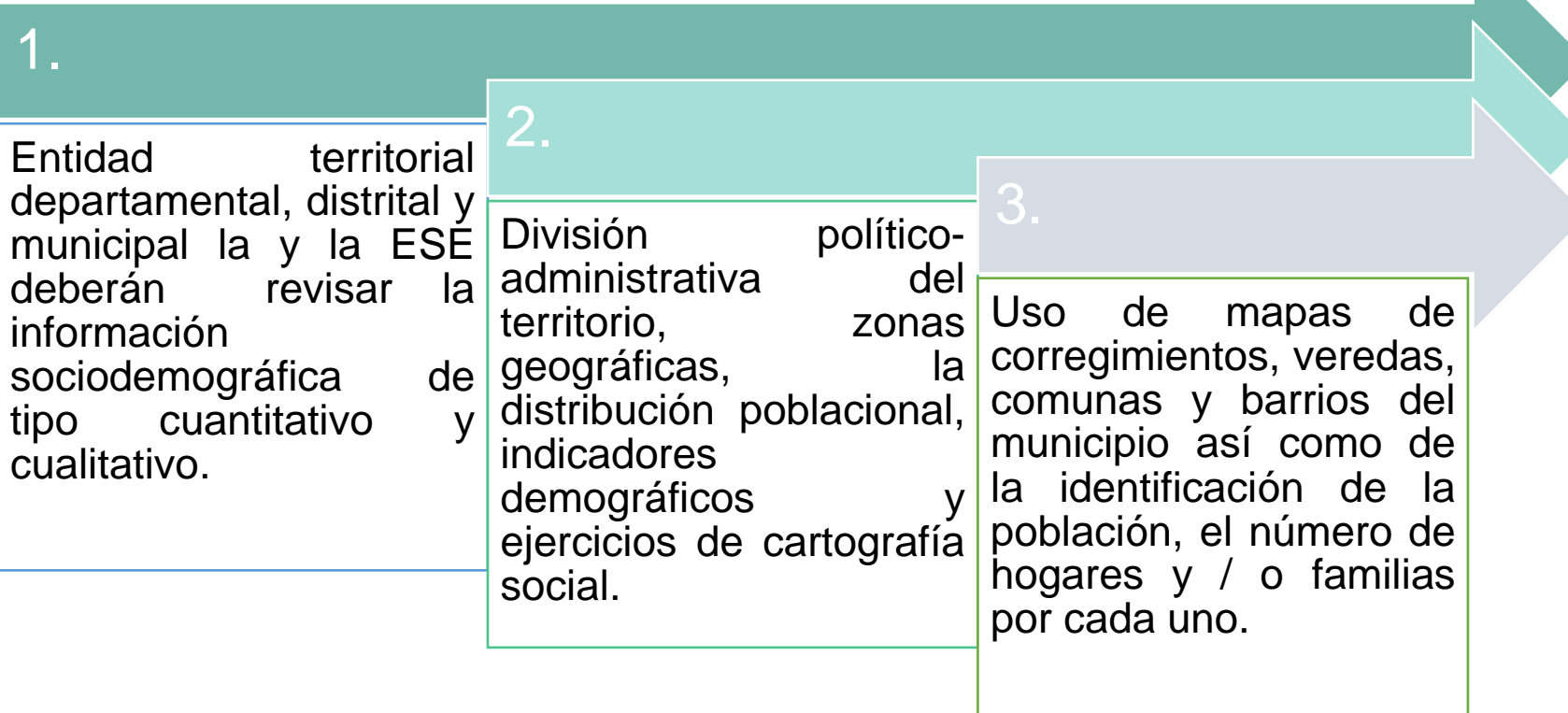
# OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LOS MICROTERRITORIOS

Tipología Territorial por dispersión geográfica	Característica	Número de familias por equipo básico de salud
Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	60 familias
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	Hasta 100 familias
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	Hasta 200 familias
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	Hasta 400 familias
Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	Hasta 500 familias

Fuente: Proyección de población DANE 2022 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, corte 10 de enero de 2024

# METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS MICROTERRITORIOS

Reconocimiento del territorio:



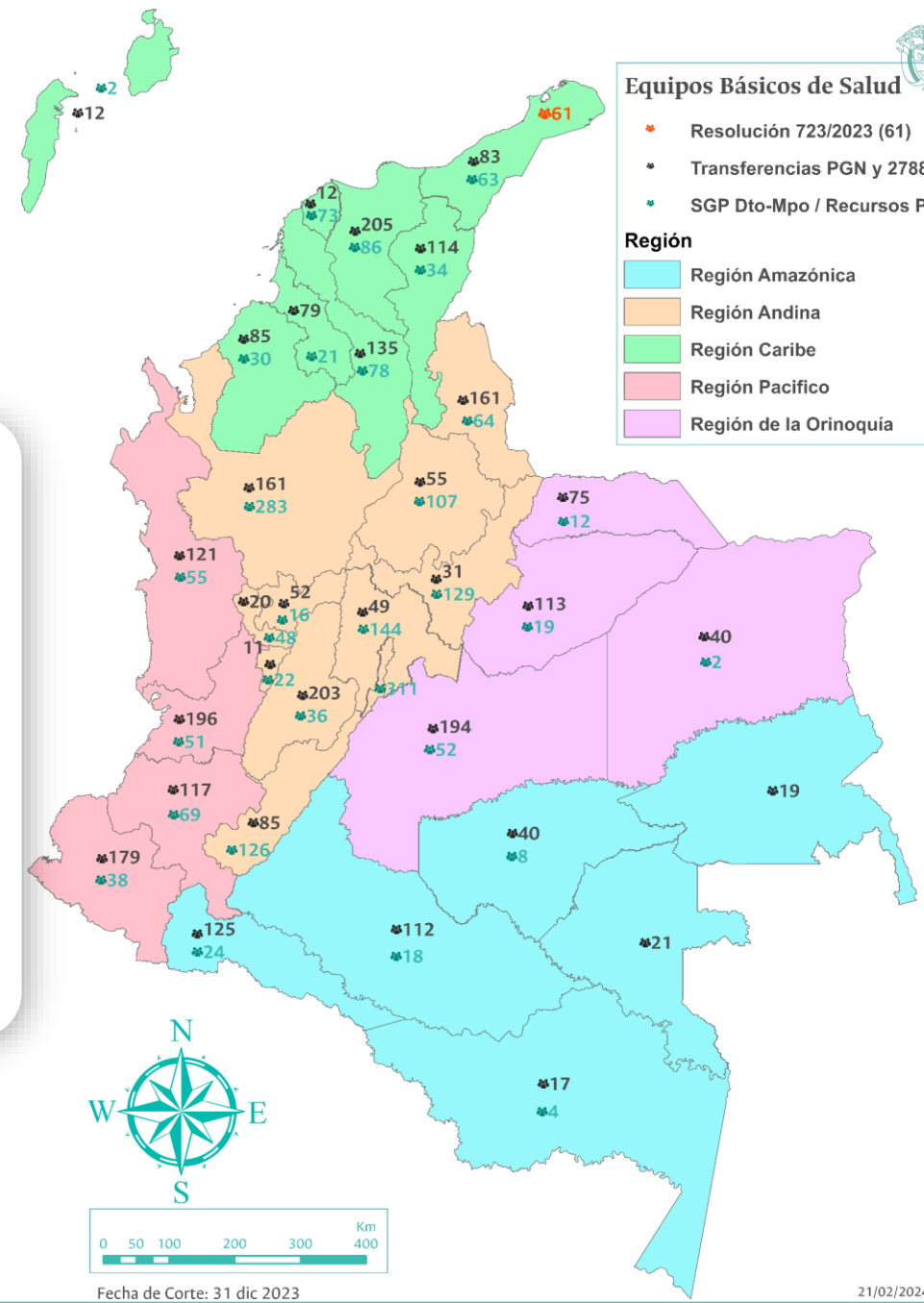
# EQUIPOS TERRITORIALES DE SALUD (ETS) IMPLEMENTADOS EN EL MARCO DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO

**Equipos Básicos de Salud**

- ★ Resolución 723/2023 (61)
- ★ Transferencias PGN y 2788/22 (2922)
- ★ SGP Dto-Mpo / Recursos Ppios (2025)

**Región**

- Región Amazónica
- Región Andina
- Región Caribe
- Región Pacífico
- Región de la Orinoquía

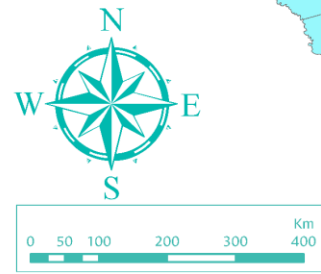


**5.008**  
Equipos Territoriales de Salud  
2.526 implementados 2023 y  
2.482 para implementación en  
2024.

**\$1,140**  
Billones invertidos

**1.353.323**  
Hogares donde operaron los  
Equipos Territoriales de  
Salud según los  
microterritorio en cada  
Departamento.

**2482**  
Equipos Territoriales de  
Salud



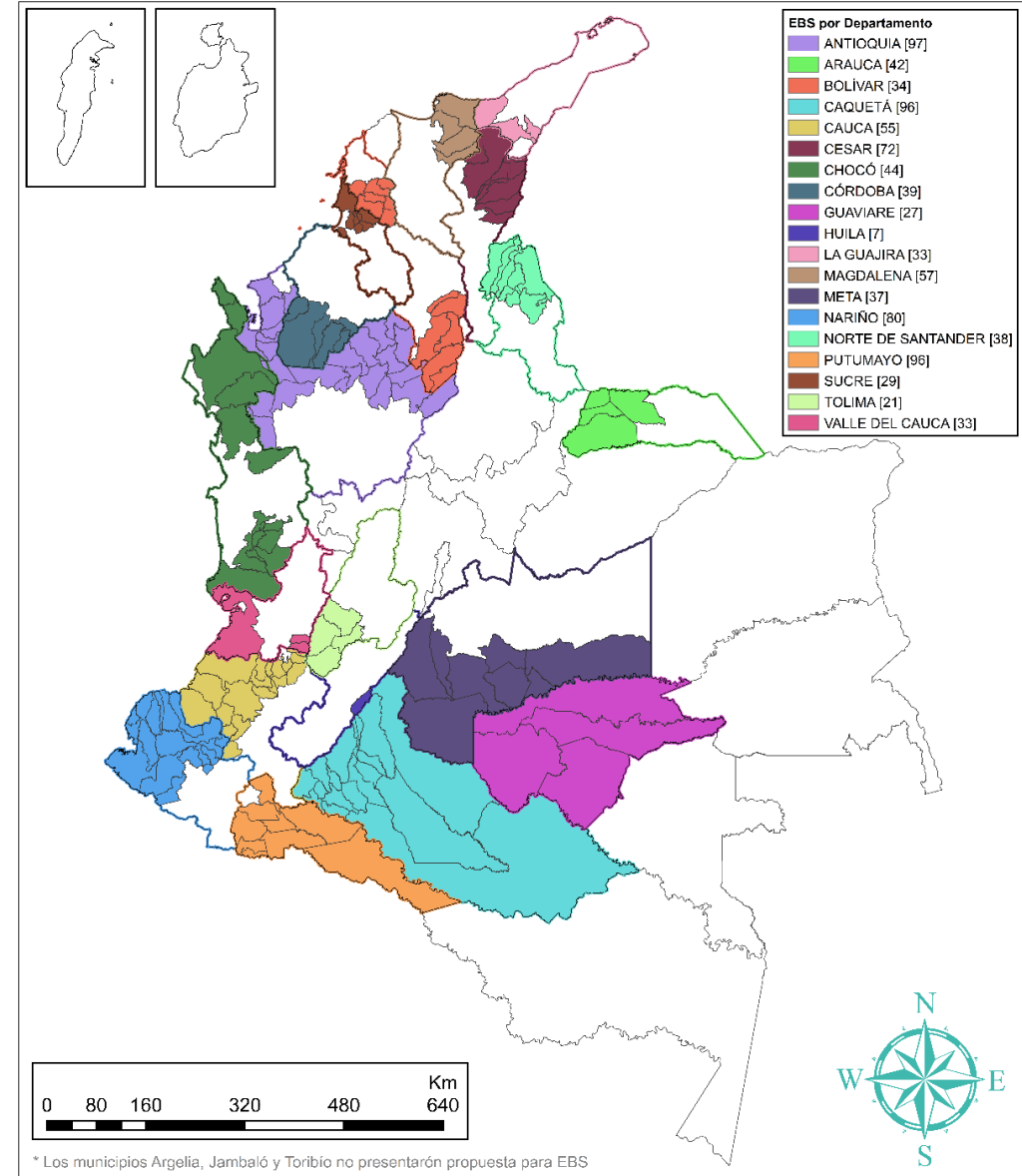
Fecha de Corte: 31 dic 2023

21/02/2024 dorjuela / amejal



## EQUIPOS TERRITORIALES DE SALUD EN MUNICIPIOS PDET

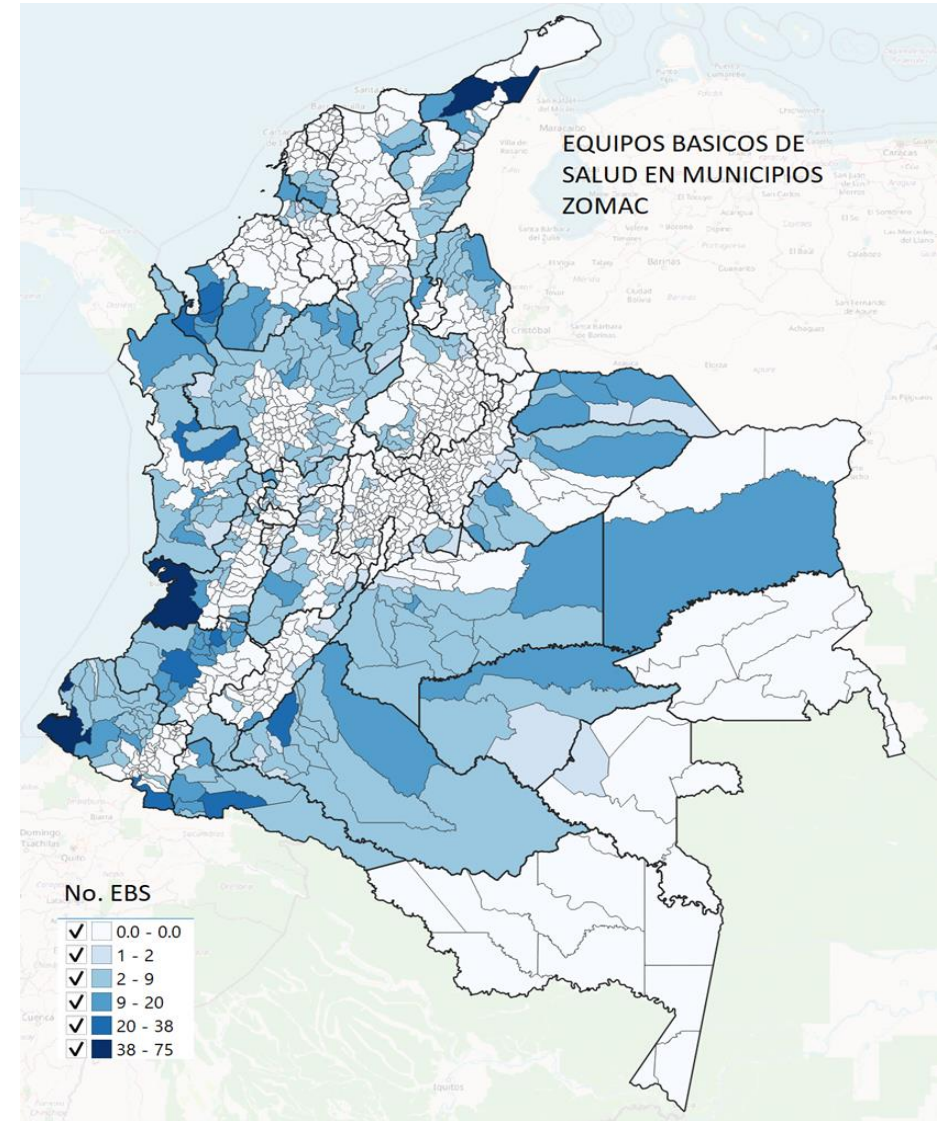
**98%** DE LOS MUNICIPIOS DE PROGRAMAS  
DE DESARROLLO CON ENFOQUE TERRITORIAL  
(PDET) CUENTAN CON RECURSOS ASIGNADOS  
POR PGN 2023 (170/167)\*



\*MUNICIPIOS SIN ETS: ARGELIA, JAMBALÓ Y TORIBÍO (DEPARTAMENTO DE CAUCA)

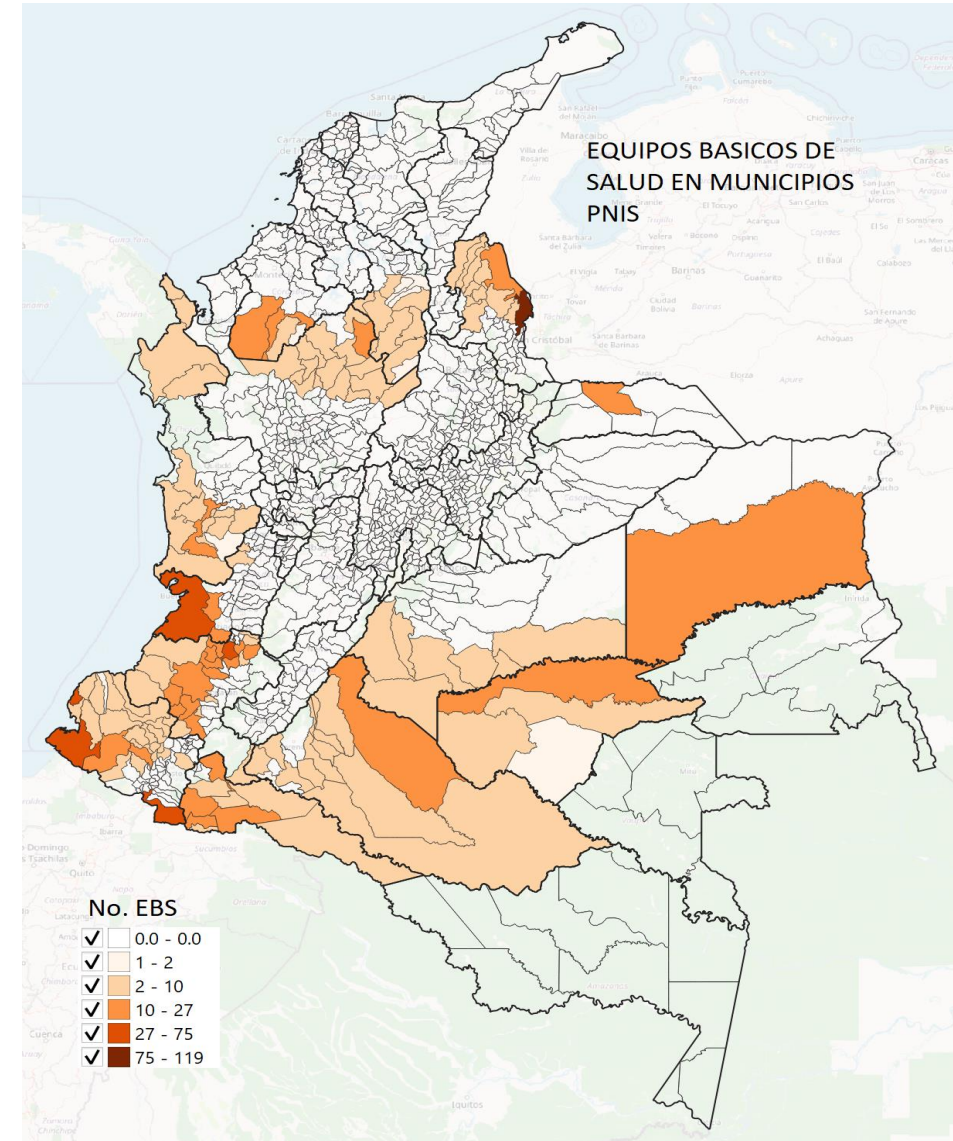
## EQUIPOS TERRITORIALES DE SALUD EN MUNICIPIOS ZOMAC

**77%** DE LOS MUNICIPIOS CATALOGADOS  
COMO LAS ZONAS MÁS AFECTADAS POR EL  
CONFLICTO ARMADO (ZOMAC) 2023 CUENTAN  
CON RECURSOS ASIGNADOS POR PGN (344/264)



## EQUIPOS TERRITORIALES DE SALUD EN MUNICIPIOS CON PNIS

**93%** DE LOS MUNICIPIOS INCLUIDOS EN EL  
PROGRAMA NACIONAL INTEGRAL DE  
SUSTITUCIÓN DE CULTIVOS ILÍCITOS (PNIS) 2023  
CUENTAN CON RECURSOS ASIGNADOS POR PGN  
(52/56)



# RESULTADOS ESPERADOS POR LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LOS TERRITORIOS

Aumentar coberturas en promoción y prevención

Disminuir la inequidad en salud

Contribuir al mejoramiento de los indicadores de salud pública en los territorios

Fortalecer la gestión territorial basado en atención primaria



## ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES

1.

- Integrar la operación de los equipos básicos de salud en el proceso de formulación e implementación del Plan Territorial de Salud- PTS y el Plan de Acción en Salud - PAS.

2.

- Planear y ejecutar las intervenciones de salud pública de acuerdo con las necesidades de la población garantizando la concurrencia de actores y recursos en el territorio

# RESPONSABILIDADES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO

## ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES

- Realizar el seguimiento técnico, financiero y administrativo eficaz y oportuno de los recursos asignados para la operación de los equipos básicos de salud a través del mecanismo y los indicadores descritos en el lineamiento Fortalecimiento de la Gestión Territorial En APS Equipos Básicos de Salud: conformación, operación y seguimiento.

## ENTIDADES TERRITORIALES MUNICIPALES

- Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través de la operación de los equipos básicos de salud, en coordinación con el departamento.

# RESPONSABILIDADES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO

## **EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO**

Realizar el seguimiento técnico, financiero y administrativo eficaz y oportuno de los recursos asignados para la operación de los equipos básicos de salud a través del mecanismo y los indicadores descritos en el presente documento.

Realizar el seguimiento técnico, financiero y administrativo eficaz y oportuno de los recursos asignados para la operación de los equipos básicos de salud a través del mecanismo y los indicadores descritos en el presente documento.



Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la secretaría de salud departamental, distrital y municipal la información que se requiera, que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los equipos básicos de salud operan

# SEGUIMIENTO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA PISIS SISPRO



**DESDE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SE ESTABLECE QUE DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2361 DE 2026, DEBERÁN INFORMAR LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS.**



## Superintendencia Nacional de Salud

- En el marco de las competencias asignadas a través de la Ley 715 de 2001, Artículo 68, la Superintendencia Nacional de Salud desarrollará las siguientes funciones.
- Ejercer funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Empresas Sociales del Estado, secretarías de salud departamentales, municipales y distritales de acuerdo con las acciones establecidas en el presente lineamiento.

## Veeduría y control social

- Veeduría y control social que permitan fortalecer los procesos de implementación de la atención primaria en salud, así como la participación social en salud conforme lo dispuesto por la Resolución 2067 de 2018.

# ESTAMOS TRANSFORMANDO LOS TERRITORIOS CON LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, MEJORANDO EL BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA DE LOS HABITANTES

