

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN  
SALUD**

**LINEAMIENTOS PARA EL PROCESO DE ORDENAMIENTO  
TERRITORIAL DISTRITAL E IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS  
MODELO INCLUYENTE EN SALUD  
PRIMERA EDICIÓN**

**Guatemala, Octubre de 2016.**

## Tabla de contenido

Siglas Utilizadas .....	3
Introducción .....	4
Ordenamiento territorial .....	5
Insumos para el desarrollo del ejercicio de ordenamiento territorial .....	7
Pasos a seguir para el ordenamiento territorial .....	7
Diagnóstico de brechas .....	10
Análisis de brecha de Infraestructura y Equipamiento: .....	10
Análisis de brecha de Vehículos .....	10
Análisis de brecha Recurso Humano .....	10
Cronograma anual de implementación .....	11
Anexos .....	13
ANEXO 1 Instructivo para llenado de formatos de sectorización y territorialización, consolidado por DMS y DAS y Formato para actualización de Unidades Notificadoras. ....	14
ANEXO 2 Formato 1: Sectorización y Territorialización .....	28
ANEXO 3 Formato 2: Consolidado Sectorización y Territorialización del DMS .....	29
ANEXO 4 Croquis DMS .....	30
ANEXO 5 Formato 3: Consolidado Sectorización y Territorialización de DAS .....	31
ANEXO 6 Croquis DAS .....	32
ANEXO 7 Formato 4: Actualización o Creación de Unidades Notificadoras por Sector .....	33
ANEXO 8 Oficio de solicitud de Creación de Unidades Notificadoras de Sector .....	34
ANEXO 9 Extracto de Manual Operativo del MIS -Los equipos del primer nivel de atención y su conformación- .....	35
ANEXO 10 Instructivo para los Formatos diagnóstico de brechas de infraestructura, equipamiento y recursos humanos .....	40

### Siglas Utilizadas

<b>AEC:</b>	Auxiliar de Enfermería Comunitaria
<b>CAIMI:</b>	Centro de Atención Integral Materno Infantil
<b>CAP:</b>	Centro de Atención Permanente
<b>CC:</b>	Centro Comunitario
<b>CS:</b>	Centro de Salud
<b>DAS:</b>	Dirección de Área de Salud
<b>DMS:</b>	Distrito Municipal de Salud
<b>EAPAS:</b>	Equipo de Apoyo de Primer Nivel de Atención en Salud
<b>ECOS:</b>	Equipo Comunitario de Salud
<b>EP:</b>	Enfermera Profesional
<b>MSPAS</b>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
<b>PCOS:</b>	Programa Comunitario de Salud
<b>PFAS:</b>	Programa Familiar de Atención en Salud
<b>PIAS:</b>	Programa Individual de Atención de Salud
<b>PS:</b>	Puesto de Salud
<b>RPCOS:</b>	Responsable del Programa Comunitario de Salud
<b>RPFAS:</b>	Responsable Programa Familiar de Atención en Salud

## Introducción

La transformación del sistema de salud que propone la implementación del Modelo Incluyente en Salud -MIS-, mejora la cobertura y el acceso equitativo, mediante el ordenamiento y organización del DMS, en sectores y territorios cubiertos por puestos de salud, centros de salud y otros servicios de salud, a cargo de equipos de trabajo que laboran a tiempo completo, para brindar atención continua intra y extramuros; así como con el desarrollo de una atención integral e incluyente a nivel individual, familiar y comunitario.

Este documento describe los elementos conceptuales y metodológicos para la realización del ejercicio de ordenamiento y organización territorial, permitiéndonos obtener como productos por cada Distrito Municipal de Salud y Área de Salud:

1. La sectorización y territorialización distrital.
2. Brechas de infraestructura, equipamiento y recurso humano.
3. El croquis de sectores y territorios por Distrito y Área de Salud, en donde se identifican Puestos de Salud, centros comunitarios, centros de salud y otros servicios de salud
4. El cronograma de implementación gradual y escalonada del MIS a nivel distrital.

El documento está dirigido a las y los integrantes de los equipos técnicos de las áreas y de los distritos municipales de salud, con el objetivo de facilitar la implementación de los cambios necesarios en materia de planificación, programación y administración de los recursos humanos y financieros, para el adecuado funcionamiento de la red de servicios distrital, tanto en la gestión como en la prestación de servicios.

### **Ordenamiento territorial**

La transformación del sistema de salud que propone la implementación del Modelo Incluyente en Salud -MIS-, requiere una reorganización en el primer, segundo y tercer nivel de atención, que sea capaz de brindar una atención integral, integrada y continua a toda la población, que sea favorable a la conformación de redes y al desarrollo de acciones a nivel individual, familiar y comunitario; un elemento imprescindible para ello es el ordenamiento territorial y la reorganización de la red de servicios, en aras de asegurar la adscripción real de la población a un servicio de salud, para lo cual se requiere un sistema de información, de los individuos, familias y comunidades, que se insertan en el mismo. En este documento se describen los aspectos metodológicos para dicho ordenamiento y organización territorial.

#### **Ordenamiento territorial de la Red de Servicios de Salud**

La implementación del MIS debe realizarse en forma progresiva en todo el territorio nacional, a través de la red de servicios de salud del MSPAS, la cual se organiza conformando:

1. La red Distrital de Salud
2. La red Departamental
3. La red Nacional.

Cada red se constituye, como punto focal en el que el MSPAS, ejerce la rectoría, desarrolla la gestión y presta los servicios de salud a la población guatemalteca.

#### **Red Distrital de Servicios de Salud**

El ordenamiento territorial y la distribución de la red de los servicios de salud a nivel distrital, debe realizarse tomando en cuenta los siguientes criterios:

- cantidad de población
- acceso geográfico
- respuesta social organizada
- relaciones entre comunidades y conflictos
- infraestructura del MSPAS y condiciones en que se encuentra
- articulación de la red de establecimientos de salud, por capacidad resolutoria y complejidad.

Los equipos técnicos de los distritos municipales de salud -DMS-, deberán realizar el proceso de ordenamiento territorial del cien por ciento de las comunidades (urbanas y rurales) que conforman el Distrito municipal de salud. Como primer paso del ordenamiento territorial, se deben agrupar dichas comunidades en dos unidades o ámbitos geográficos concretos: el

sector y el territorio, los cuales son unidades geográficas de agregación de la población, que permiten asegurar su adscripción real a un establecimiento de salud, bajo los siguientes conceptos y criterios.

### **Sector**

Es el espacio geográfico del distrito, que se conforma a partir de la agrupación de un conjunto de comunidades, de acuerdo a criterios de acceso, vías de comunicación, aspectos topográficos, geográficos, climáticos y de población. La población total no debe ser menor a los 1,200 habitantes, ni mayor de 4,000 habitantes, aunque este criterio no es rígido, ni el único o más importante para su conformación. Se debe definir una sede del sector, en la cual se ubica el puesto de salud y los equipos comunitarios de salud (ECOS).

### **Territorio**

Es el resultado de la agrupación de un mínimo de tres sectores y un máximo de seis sectores del ámbito distrital. La población total debe ser aproximadamente (+/-) 10,000 habitantes. El territorio comprende y delimita, el ámbito de responsabilidad de los Equipos de Apoyo al Primer Nivel de Atención (EAPAS).

### **El ordenamiento territorial permite:**

1. Agrupar las comunidades que conformarán cada uno de los sectores y territorios del DMS.
2. Identificar cuántos y cuáles sectores conformarán cada uno de los territorios
3. Identificar cuántos y cuáles territorios conformarán los Distritos
4. Establecer las modificaciones necesarias a la Red de Servicios de diferentes niveles de complejidad.
5. Establecer las brechas existentes de infraestructura y equipamiento de Puestos de Salud.
6. Estimar el recurso humano necesario, para implementar el MIS.
7. Proponer el cronograma de implementación.
8. Elaborar el presupuesto de implementación y funcionamiento anual.
9. Conformar la red articulada de servicios del territorio.
10. Operativizar el sistema de referencia y contra referencia en el territorio

### **El proceso de ordenamiento se desarrolla en momentos diferentes**

1. El ordenamiento inicial, que se realiza a partir del conocimiento previo que tiene el personal institucional y comunitario del distrito.
2. El ordenamiento que se realiza posterior a la elaboración del croquis y conteo poblacional, en el cual se confirma o modifica lo previamente definido.
3. Revisión anual: se realizan ajustes después de la actualización del croquis y conteo poblacional anual

### **Ordenamiento territorial inicial del distrito**

En este ejercicio inicial de identificación de sectores y territorios, participan los equipos técnicos de los distritos, técnicos en salud rural y los y las auxiliares de enfermería de los puestos de salud. Algunas consideraciones importantes a tomar en cuenta previo al ejercicio de ordenamiento territorial son:

1. Para poder operacionalizar de forma apropiada y eficiente una atención integral en lo individual, familiar y comunitaria; como se mencionó anteriormente, la población total que conforma un sector, no debe ser menor a los 1,200 habitantes ni mayor de 4,000 habitantes, aunque este criterio no es rígido, ni el único o más importante para su conformación; podrán existir variantes lo cual debe ser documentado describiendo los elementos del contexto, que no permitan el rango de población con base en criterios de acceso equitativo de la población.
2. Si el número de sectores excede a los seis, se debe analizar la conformación de más de un territorio.
3. Es importante tomar en cuenta las relaciones entre comunidades, organización política, conflictos u otros.

### **Insumos para el desarrollo del ejercicio de ordenamiento territorial**

1. Listado del total de comunidades distrito y su población.
2. Croquis del distrito
3. Nomina del Recurso Humano existente en el DMS.

### **Pasos a seguir para el ordenamiento territorial**

Sobre la base del conocimiento de los participantes del equipo del distrito municipal de salud, se siguen los siguientes pasos:

1. Revisar y analizar el listado del total de comunidades del DMS y su población, verificando que incluya el cien por ciento de las comunidades (urbanas y rurales).
2. Sobre un plano o croquis del distrito visualizar:
  - a. La distribución de las comunidades
  - b. Las vías de acceso y condiciones de transitabilidad durante época seca y lluviosa.
  - c. Identificar la red de servicios del distrito municipal de salud (Puestos de Salud, Centros Comunitarios, Centros de Salud, CAP CAIMI y otros).
  - d. Analizar en una primera visión de conjunto, los elementos más importantes del contexto distrital, que puedan influir en la agrupación de comunidades y conformación de sectores, por ejemplo:
    - Principales comunidades o aldeas de referencia de otras más pequeñas (mercado, u otros servicios) que podrían ser sedes de sector

-Dinámicas poblacionales: laboral, migratoria, comercial, entre otros.

3. Realizar análisis de la información de las comunidades, para agruparlas conformando sectores y territorios.
4. Haciendo uso del Instructivo de llenado de los formatos 1, 2 3 y 4 (ANEXO 1) y del "Formato 1: Sectorización y Territorialización" (ANEXO 2) registrar para cada una de las comunidades del sector las siguientes variables:
  - a. Letra de Sector
  - b. Nombre y categoría de la Comunidad
  - c. Servicios del primer y segundo nivel
    - i. Tipo de Servicio: identificar los servicios de salud del primer y segundo nivel ubicados en la comunidad.
    - ii. Sede Sector: identificar en cada sector una sede, la cual debe ubicarse en aquella comunidad que ya cuente con servicio de salud del primer o segundo nivel; en el caso que un sector, no cuente en la actualidad con este requerimiento, la sede del sector debe ser ubicada en aquella comunidad, que cuente con una infraestructura básica -Centro Comunitario-, posterior al cumplimiento de los procesos administrativos y legales de la categorización del servicio; en los sectores que no cuenten con infraestructura, la sede se ubicará en la comunidad que preste las mejores condiciones de accesibilidad, para la mayor parte de comunidades que conforman el sector.
    - iii. Unidad Notificadora: Identificar si los servicios existentes son unidades notificadoras.
    - iv. Población, número de familias, número de viviendas, tipo de dispersión de viviendas, distancias en kilómetros a los diferentes servicios de salud y sede de ECOS y EAPAS
  - d. Vías y condiciones de acceso
  - e. Medio de transporte
  - f. Recurso humano existente en sector
  - g. Estado de infraestructura de servicios del primer nivel.
  - h. Equipo y mobiliario de servicios del primer nivel.
  - i. La agrupación de comunidades, debe realizarse de forma que la mayor parte de ellas, tengan acceso a un servicio de salud de la red distrital, que no diste a más de 1 hora a pie, teniendo el cuidado que no quede fuera de este proceso, ningún núcleo poblacional de la cobertura del DMS.
5. Al concluir el llenado del Formato 1 por cada territorio, debe de realizar una revisión de los datos ingresados para corroborar que la información sea la correcta. Del "Formato 1: Sectorización y Territorialización", se generará automáticamente la mayor parte de la información de los Formato "Brecha de Recursos Humanos de



- ECOS" y el "Formato 2: Consolidado de Sectores y Territorios del DMS". (ANEXO 3) los cuales deben ser completados con base al instructivo. El equipo técnico del DMS debe hacer revisión de la información que se consolida en los formatos mencionados y verificar que sea correcta la información o realizar las correcciones necesarias en el Formato 1: Sectorización y Territorialización.
6. Elaborar croquis consolidado del Distrito, (ANEXO 3: lineamientos generales croquis DMS).
  7. El DMS debe de entregar en archivo físico y electrónico a la Dirección del Área de Salud, el Formato 1, 2 y el Croquis del DMS.
  8. Del "Formato 2: Consolidado de sectores y territorios del DMS" generado automáticamente, se generará el "Formato 3: Sectorización y Territorialización de todos los DMS de la DAS"(ANEXO 5). El equipo técnico de la DAS debe hacer una análisis y revisión de la información que se consolida en el formato 3 y verificar que sea correcta o realizar las correcciones necesarias.
  9. El equipo técnico de la DAS debe elaborar un croquis consolidado el total de DMS del Área de Salud (ANEXO 6: lineamientos generales croquis DAS).
  10. Posterior al ordenamiento territorial el DMS debe realizar la actualización y/o creación de unidades notificadoras de sector, para este proceso se utiliza el "Formato 4: Actualización o Creación de Unidades Notificadoras de Sector" y su instructivo (ANEXO 7).
  11. Posterior a la finalización de la actualización y/o creación de las Unidades notificadoras de sector la DAS procederá a conformar expediente completo que debe contener:
    - a) Oficio de solicitud de Creación de Unidades Notificadoras de Sector (ANEXO 8).
    - b) Formato 1: Sectorización y territorialización.
    - c) Formato 2: Consolidado sectorización y territorialización del DMS
    - d) Formato 3: Consolidado sectorización y territorialización de la DAS
    - e) Formato 4: Actualización o Creación de Unidades Notificadoras por sector.
    - f) Croquis de cada DMS.
    - g) Croquis de DAS.
  12. El expediente para la creación de Unidades Notificadoras debe de ser enviado en físico y electrónico, por medio de un Oficio realizado por la DAS al Primer Nivel de Atención del SIAS para su aval.
  13. Una vez se cuente con el aval del Primer Nivel de Atención, será enviado al SIGSA a través de la Dirección General del SIAS, para la asignación de código a las unidades notificadoras de sector y su registro en el sistema de información.

### **Diagnóstico de brechas**

Posterior a la realización del ordenamiento territorial, se debe hacer un ejercicio de reorganización de los recursos, el primer paso es analizar brechas existentes entre los recursos necesarios y los recursos existentes, a ese análisis se le denomina diagnóstico de brecha, el cual identifica las brechas de infraestructura, equipamiento y recursos humanos.

### **Análisis de brecha de Infraestructura y Equipamiento:**

Infraestructura: Para el análisis se determinarán las infraestructuras existentes y en buen estado, infraestructuras a remozar o remodelar e infraestructuras nuevas por construir.

Equipamiento: se determinará el equipamiento y mobiliario mínimo requerido. Estos procesos de análisis de brecha deben seguir los estándares definidos por el MSPAS.

Adicionalmente, se deberá estimar habilitación o ampliación de infraestructura y equipamiento para la oficina del EAPAS, en la cual debe existir equipo de cómputo para el procesamiento de información.

### **Análisis de brecha de Vehículos**

Para identificar las necesidades de transporte de dos ruedas, se desarrollara diagnóstico por DMS.

### **Análisis de brecha Recurso Humano**

Para el análisis de brecha de recursos humanos es necesario hacer lectura del Extracto del Manual Operativo del MIS "**Los equipos del primer nivel de atención y su conformación**" (Anexo 9), lo cual permitirá profundizar en la comprensión de la forma de integración de los equipos de trabajo del MIS.

### **Formatos diagnóstico de brechas de infraestructura, equipamiento y recursos humanos**

Para facilitar el análisis de brecha se definieron formatos en hojas de cálculo en Excel, que facilitarán el registro y la consolidación de la información del diagnóstico de Brechas por cada uno de los servicios de salud del primer nivel de atención; para fines de facilitar la comprensión y la utilización se organizaron así:

Infraestructura: En el Formato de brecha de infraestructura se registrará y consolidará las brechas. Deberá consolidarse por sector, territorio, distrito y área de salud la siguiente información:
---

<p>a) PS adecuados  b) PS inadecuados o a remozar  c) PS a construir</p> <p>El resultado del análisis de la brecha de infraestructura debe agregarse al "Formato 1: Sectorización y Territorialización" en la variable Estado de infraestructura.</p>
<p><b>Vehículos:</b> en el formato para la identificación de brechas de vehículos de dos ruedas y equipo de seguridad.</p>
<p><b>Equipamiento:</b> en el formato de equipamiento se registrará y consolidará el equipamiento y mobiliario mínimo requerido.</p> <p>El resultado del análisis de la brecha de equipamiento debe agregarse al "Formato 1: Sectorización y Territorialización" en la variable de equipo y mobiliario".</p>
<p><b>Recurso Humano: ECOS y EAPAS</b></p> <p>Para registrar y consolidar el análisis de brechas del personal existente y el requerido en función del recurso humano que delinea el MIS. Deberá consolidarse por sector, territorio, distrito y área de salud la siguiente información:</p> <p>a) ECOS existentes: número de auxiliares de enfermería  b) ECOS requerido: número de auxiliares de enfermería  c) EAPAS existentes: responsables del programa individual, responsable del programa familiar, responsable del programa comunitario y asistentes de información.  d) EAPAS requeridos: responsables del programa individual, responsable del programa familiar, responsable del programa comunitario y asistentes de información.</p> <p>Para realizar este ejercicio se debe contar con la nomina o inventario de recurso humano del DMS, es importante tomar en cuenta que el análisis de personal no debe circunscribirse únicamente al que está asignado al primer nivel, sino que se puede reorganizar personal del DMS o del segundo nivel.</p>

De los Formatos de diagnóstico de brechas de infraestructura, equipamiento y recursos humanos se elaboró un instructivo para facilitar su uso, el cual se adjunta en el ANEXO 10.

### **Cronograma anual de implementación**

De no ser posible el cierre de brecha de personal, infraestructura y/o equipamiento, se debe hacer una implementación gradual y escalonada, que permita identificar el o los territorios más factibles para iniciar, debiendo identificar para el resto de territorios la planificación anual de implementación. A continuación se presenta un formato donde debe registrarse la planificación de implementación.

**Cronograma de Implementación del MIS a nivel de DMS**

Departamento:		Municipio:															
Área de Salud:		Distrito de Salud:															
Total de Sectores del DMS:		Total de Territorios de DMS:				Total de Población de DMS:				Total de Viviendas del DMS:							
Código del Territorio	Fases de implementación	Tiempo en trimestres por Año															
		Trimestres año 1				Trimestres Año 2				Trimestres Año 3				Trimestres Año 4			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Territorio 1	<b>Fase 1: Inicial, Reorganización distrital:</b>																
	▪ Sectorización/territorialización																
	▪ Aanalysis de brecha																
	<b>Fase 2: Preparación de condiciones:</b>																
	▪ Contratación/Formación de personal nuevo																
	▪ Capacitación e inducción de personal existente																
	▪ Construcción y/o habilitación de PS y sedes EAPAS																
	▪ Equipamiento																
	▪ Agenda técnica Operativa local																
	▪ Creación de plazas 011																
▪ Contratación y conformación del EAPAS																	
▪ Contratación de AEC y conformación de ECOS																	
<b>Fase 3: Acercamiento y negociación comunitaria</b>																	
▪ Croquis,																	
▪ Coteo Poblacional																	
▪ Línea basal																	
<b>Fase 4: Provisión de servicios.</b>																	
▪ Implementación de programas (PI, PF y PC)																	
▪ sistema de información y vigilancia																	
Territorio 2	<b>Fase 1: Inicial, Reorganización distrital:</b>																
	▪ Sectorización/territorialización																
	▪ Aanalysis de brecha																
	<b>Fase 2: Preparación de condiciones:</b>																
	▪ Contratación/Formación de personal nuevo																
	▪ Capacitación e inducción de personal existente																
	▪ Construcción y/o habilitación de PS y sedes EAPAS																
	▪ Equipamiento																
	▪ Agenda técnica Operativa local																
	▪ Creación de plazas 011																
▪ Contratación y conformación del EAPAS																	
▪ Contratación de AEC y conformación de ECOS																	
<b>Fase 3: Acercamiento y negociación comunitaria</b>																	
▪ Croquis,																	
▪ Coteo Poblacional																	
▪ Línea basal																	
<b>Fase 4: Provisión de servicios.</b>																	
▪ Implementación de programas																	
▪ sistema de información y vigilancia																	

Firma y sello Coordinador/a de Distrito de Salud Responsable:	Firma Vo. Bo. Director/a de Área de Salud:
Nombre:	Nombre:

# Anexos

## **ANEXO 1 Instructivo para llenado de formatos de sectorización y territorialización, consolidado por DMS y DAS y Formato para actualización de Unidades Notificadoras.**

A continuación se describe el uso y forma de llenado de los formatos electrónicos (Hojas de Excel) que permitirán obtener la información automatizada de la sectorización y territorialización distrital. Para poder realizar el ingreso de la información es necesario revisar y comprender la totalidad del documento "Lineamientos para el proceso de ordenamiento territorial distrital e identificación de brechas", lo cual permitirá comprender todas las variables y los criterios de cada uno de los instrumentos electrónicos.

Se han definido 4 formatos para obtener la información de sectores y territorios del DMS, los cuales se describen a continuación:

- a) Formato 1 : Sectorización y Territorialización
- b) Formato 2 : Consolidado Sectorización y Territorialización del DMS
- c) Formato 3 : Consolidado Sectorización y Territorialización de DAS
- d) Formato 4: Actualización o Creación de Unidades Notificadoras.

La o el Coordinadora/or del Distrito de Salud recibirá el archivo electrónico por parte del Área de Salud, en una carpeta con el nombre del Distrito de Salud que le corresponde, éste organizará a su equipo técnico y personal de los servicios de salud para el ingreso de la información en cada territorio. La carpeta contendrá 35 archivos de sectorización y territorialización, nombrados con un numeral correlativo, los cuales serán ingresados por territorio, al final de los 35 archivos está uno con nombre **Cons\_1**, este consolidará la información ingresada en los 35 archivos o los que el Distrito Municipal de Salud haya trabajado de acuerdo a la cantidad de territorios identificados. El nombre del archivo consolidado no deberá ser modificado y al entregar la información, el responsable del Distrito deberá colocarle nombre únicamente a la Carpeta, es decir en lugar de TERRITORIALIZACIÓN DMS, el Distrito le pondrá un nombre, por ejemplo: TERRITORIALIZACIÓN DISTRITO RABINAL. El archivo que aparece con nombre "**Brechas\_RRHH\_(Nombre\_Distrito)**", este únicamente deberá abrirse e ingresar la información del encabezado y la columna descrita en este manual con relación a Brechas de Recursos Humanos ECOS, los demás cálculos se harán automáticamente. Puede ser agregado el nombre del Distrito en sustitución del texto entre paréntesis ( ): ejemplo "Brechas\_RRHH\_(DISTRITO RABINAL).

### **Instrucciones Generales:**

1. Debe llenarse un Formato 1: Sectorización y Territorialización, por cada territorio.
2. La responsabilidad de consolidar la información en los formatos 1, 2 y 4 es del Equipo del DMS, con la asistencia técnica de la DAS.
3. La responsabilidad de revisar los formatos 3 y 4 es del equipo técnico de la DAS.
4. Los cuatro formatos serán actualizados posterior a la finalización del levantamiento del croquis y conteo poblacional inicial y a la actualización anual del croquis y conteo poblacional.
5. Al tener la información completa, deben imprimirse para colocar firmas y sellos del responsable de la información (Coordinador del DMS) y visto bueno del Director de la DAS.

## **Formato 1: Sectorización y Territorialización**

### **Lineamientos para Uso**

- a) Revisar previamente las instrucciones del Formato 1 “Sectorización y Territorialización”.
- b) Llenar un Formato 1 por territorio, haciendo uso del instructivo y tomando en cuenta las anotaciones descritas dentro del mismo, que orientan al llenado correcto de las variables.
- c) No deberá crearse copias ni guardar los archivos en otras versiones que no sean de Excel 97-2003 (**IMPORTANTE**).
- d) Si el distrito requiere de un nuevo archivo para agregar información de otro territorio, deberá solicitar la asistencia técnica al personal del Primer Nivel de Atención de la DG-SIAS.

### **Instrucciones de llenado: Formato 1 “Sectorización y Territorialización”.**

Este es el instrumento por medio del cual se obtiene la información primaria de la sectorización, el cual permite recolectar datos de comunidades, poblaciones, número de familias, número de viviendas, tipos de dispersión de las viviendas, distancias en kilómetros de los diferentes servicios de salud, vías, condiciones de acceso, medios de transporte, recurso humano, infraestructura de los servicios y equipamiento. Con la finalidad de hacer más ágil el proceso del ingreso de datos al Formato 1 “Sectorización y Territorialización” se ha creado una Hoja Electrónica (Excel), la cual permite de forma dinámica el ingreso de los datos antes descritos.

A continuación, se describe el llenado correcto de la misma.

#### **a) Encabezados.**

- ✓ **Área de Salud:** para esta variable seleccione en la celda la DAS a la que pertenece el DMS.
- ✓ **Distrito Municipal de Salud:** Escriba el nombre completo del DMS.
- ✓ **Departamento:** Deberá seleccionar el departamento al que corresponde el Área de Salud.
- ✓ **Municipio:** Escriba el/los municipios que conforman el DMS.
- ✓ **Número de Territorio:** cada DMS asignará de manera provisional, el número correlativo de sus territorios iniciando con el número 1, hasta completar el total de sus territorios. Cuando el proceso haya finalizado en todos los DMS, la DAS asignará, el número correlativo a los territorios de los DMS del área. Dichos códigos serán los oficiales y se colocarán en este formato antes de enviarlos a la Coordinación del Primer Nivel del SIAS. Este campo está habilitado para que se agregue el número correlativo corresponda al territorio que se está ingresando.
- ✓ **Total de Sectores del DMS:** Este campo se calcula automáticamente, como resultado del ingreso de la información de cada uno de los sectores creados, más adelante se describirá, por tal razón y para evitar la manipulación del campo, éste está protegido para evitar modificación o borrar la fórmula.
- ✓ **Total de Población del Territorio:** Se calcula automáticamente como resultado del ingreso de la población de cada comunidad y sector dentro del formato, este campo está protegido para evitar modificación o borrar la fórmula.
- ✓ **Total de viviendas del Territorio:** De igual forma como la variable descrita anteriormente, este se calcula automáticamente como resultado del ingreso de viviendas por comunidad dentro de cada sector.
- ✓ **Sede del EAPAS:** En este campo debe escribir el tipo de servicio de salud y el nombre completo de la comunidad donde se ubica la sede del EAPAS.

- ✓ **Categoría del territorio (urbano o rural):** En este campo se selecciona la categoría del territorio.
- ✓ **Fecha de realización:** Se deberá agregar la fecha en que se concluyó el proceso de ingreso de la información al Formato 1.
- ✓ **Fecha de aprobación:** Se deberá ingresar la fecha de aprobación del DMS de la información del territorio digitado.

## b) Información General del Territorio:

### a. SECTOR.

- ✓ **Letra del Sector:** en este campo se deberá seleccionar una letra con mayúscula del abecedario iniciando con la A, (ejemplo A, B, C etc.) que se le asigne a cada sector. Se deberá seleccionar **obligatoriamente** en la primera celda de color amarillo, la letra que corresponda al sector, esta celda contiene fórmula y forma parte del consolidado de “**Total de Sectores del Distrito**”; en las siguientes filas es opcional si se desea copiar la letra.
- ✓ **Nombre de Comunidad:** escriba el nombre correcto y completo de cada comunidad que corresponda al sector, todo texto deberá escribirse con inicial mayúscula.
- ✓ **Categoría de Comunidad:** En este campo seleccione la categoría de la comunidad. Ejemplo: Aldea, Finca, Caserío, Barrio, Cantón, Paraje, Zona, Colonia, otros.

### b. SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

- ✓ **Tipo de Servicio:** En esta celda se identifica todos los servicios de salud del primer y segundo nivel existentes por comunidad dentro del sector. En esta celda deberá seleccionarse por cada comunidad ingresada la opción que corresponda.
  - PS: Puesto de Salud, CC: Centro Comunitario, CAP: Centro de Atención Permanente, CAIMI: Centro de Atención Integral Materno Infantil, C/S: Centro de Salud, C/S TIPO “B”, CENAPA: Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios, MATERNIDAD, CUM: Centro de Urgencias Medicas, CLINICA PERIFERICA.
  - **S/INF:** Se deberá seleccionar esta opción, cuando la comunidad no cuente con infraestructura.
- ✓ **Sede del SECTOR:** En esta celda se deberá seleccionar la opción “SI”, cuando la comunidad descrita en la fila corresponda a la SEDE donde se ubica el puesto de salud o centro comunitario y el Equipo Comunitario de Salud (ECOS), de lo contrario se deberá seleccionar la opción “NO”.
- ✓ **Unidad Notificadora:** Se deberá seleccionar la opción “SI”, cuando la comunidad sea una Unidad Notificadora, es decir que dentro de la red de servicios este categorizada como un servicio que reporta información al Sistema de Información Gerencial, de lo contrario se deberá seleccionar la opción “NO”.

### c. INFORMACIÓN DE LA COMUNIDAD.

- ✓ **Población de la Comunidad:** En esta celda se deberá ingresar la población total que tiene la comunidad, según la información con la que cuente el DMS. Esta celda permite que únicamente se ingresen números.



- ✓ **Número de Familias:** Se deberá ingresar en esta celda el número de familias que tenga la comunidad, según la información con la que cuente el DMS, este dato no deberá ser mayor al número de población ingresado anteriormente. Esta celda permite que únicamente se ingresen números.
- ✓ **Número de Viviendas:** Se deberá ingresar en esta celda el número de viviendas que tenga la comunidad, según la información con la que cuente el DMS, de igual forma se debe realizar análisis para que el número de familias y viviendas tenga coherencia y que permita obtener información congruente. Esta celda permite que únicamente se ingresen números.
- ✓ **Tipo de dispersión de viviendas:** En esta celda se deberá seleccionar la letra que identifique al tipo de dispersión de las viviendas.  
Escribir una de las siguientes letras en cada comunidad, según sea el caso:
  - A) Dispersas: más de 1 hora a pie entre una vivienda y otra.
  - B) Medianamente dispersa: de 20 minutos a menos de 1 hora a pie entre una y otra vivienda
  - C) Concentradas: menos de 20 minutos entre una vivienda y otra
  - D) Mixta: que presente dos o más opciones de las anteriores.

#### **d. DISTANCIA EN KILOMETROS DE LA COMUNIDAD A:**

Para esta sección del formato, cuando la comunidad este a una distancia menor o igual a 1 kilómetro de distancia, deberá de escribir 1, esta instrucción aplica para las siguientes variables que hacen referencia a distancia en kilómetros.

- **SEDE DEL SECTOR:** Se deberá ingresar en números, la distancia en kilómetros de la comunidad a la sede del sector.
- **SEDE DE EAPAS:** Se deberá ingresar en números, la distancia en kilómetros de la comunidad a la sede del EAPAS.

#### **e. DISTANCIA EN KILÓMETROS DE LA COMUNIDAD AL SERVICIO DE REFERENCIA.**

- **Segundo Nivel:**
  - **Tipo de Servicio:** Se deberá seleccionar el tipo de servicio de salud del Segundo Nivel de Atención que este próximo a la COMUNIDAD.  
El servicio de referencia puede estar ubicado fuera de: la comunidad, el sector, el territorio, el Municipio, el DMS, el Área de Salud y el Departamento.
  - **Ubicación:** Se deberá escribir la ubicación del servicio del Segundo Nivel de Atención que se indicó en la columna anterior.  
El servicio de referencia puede estar ubicado fuera de: la comunidad, el sector, el territorio, el Municipio, el DMS, el Área de Salud y el Departamento. **Por lo que debe escribir el nombre completo del lugar donde está ubicado el servicio.**
  - **Distancia:** En este campo se deberá ingresar en números, la distancia en kilómetros que exista de la comunidad al servicio de referencia del Segundo Nivel de Atención indicado con anterioridad.
- **Tercer Nivel Hospitales:**
  - **Ubicación:** Se deberá escribir la ubicación del Hospital que esté más inmediato a la comunidad, como se indicó anteriormente no estrictamente deberá ser el que este dentro de la red de servicios del distrito, área o departamento, sino el que esté más próximo.

- **Distancia:** En este campo se deberá ingresar en números, la distancia en kilómetros que exista de la comunidad al servicio de referencia más inmediato del Tercer Nivel de Atención.

**f. VÍAS DE ACCESO DE LA COMUNIDAD AL SERVICIO DE REFERENCIA DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.**

Puede ser que exista recorrido en carretera y en vereda, por lo que deberá de colocar la distancia en Km. de carretera y la distancia en Km. de vereda.

- **Carretera (km.):** Se deberá ingresar la cantidad de kilómetros que se transita en carretera para llegar al servicio de referencia que eligió del Segundo Nivel de Atención. Si no hay acceso en carretera debe de colocar 0.
- **Veredas (km):** Se deberá ingresar la cantidad de kilómetros que se transita por vereda para llegar al servicio de referencia del Segundo Nivel de Atención, donde aplique, caso contrario debe de colocar 0.
- **Acuático (tiempo):** En este campo deberá seleccionar entre las opciones que se despliega en la celda, el tiempo que utiliza para llegar al servicio de referencia del Segundo Nivel de Atención, si hace uso de lanchas, botes, canoas, etc. Si esta variable no aplica, se deberá seleccionar la opción **N/A**.

**g. Condiciones de Acceso.**

- **Invierno:** Se deberá seleccionar la opción que haga referencia a la accesibilidad a la comunidad en época de invierno, las opciones son: A) Bueno, B) Regular, C) Malo
- **Verano:** Se deberá seleccionar la opción que haga referencia a la accesibilidad a la comunidad en época de verano, las opciones son: A) Bueno, B) Regular, C) Malo

- ✓ **Medios de Transporte:** seleccionar el tipo de vehículo con el que se puede llegar a la comunidad: **A) vehículo de 4 ruedas; B) vehículo de 2 ruedas; C) Lancha y D) mixta (más de 1 de las opciones anteriores).** Si la comunidad es totalmente inaccesible con algún medio de transporte seleccionar la opción NINGUNO.

**h. Número de RRHH existente en el Sector:**

- **AE, TSR, Enfermeras/os, Médicos/as, EPS Medicina, ISA:** en la fila, que corresponda a la comunidad del servicio de salud o sede del sector deberá ingresar, la cantidad en número del recurso humano según su especialidad. Tomando en cuenta, no duplicar la información.
- **Otros:** Se deberá ingresar la cantidad en número de todo aquel recurso humano que está asignado dentro del sector y que no se hizo referencia en los ítems anteriores, y luego en la fila de observaciones se hará referencia a que tipo de recurso humano se refiere.

**i. Estado de la Infraestructura: PARA INGRESAR ESTA INFORMACIÓN, PREVIAMENTE SE DEBE REALIZAR EL ANALISIS DE BRECHAS DE INFRAESTRUCTURA, el cual se describe en el anexo 10.**

Elegir una de las siguientes letras, según sea la condición de la infraestructura del servicio existente en el sector:

**A) Adecuada:** aquella infraestructura que está completa con base a criterios definidos.

**B) Remozamiento:** aquella infraestructura que necesita ampliación o mejoras con base a criterios definidos.

**C) Por construir,** cuando no exista infraestructura y sea necesaria según sectorización.

**N/A:** se coloca en las comunidades que no cuentan con infraestructura y no fueron identificadas como sede del sector.

- j. **Equipo y Mobiliario: PARA INGRESAR ESTA INFORMACIÓN, PREVIAMENTE SE DEBE REALIZAR EL ANALISIS BRECHAS DE EQUIPO Y MOBILIARIO el cual se describe en el anexo 10.** En esta celda se deberá seleccionar la opción que corresponda y haga referencia al equipo y mobiliario del servicio de salud dentro del sector. Elegir una de las siguientes letras
- A) Equipados:** Cuando el servicio de salud cuente con la existencia de los 36 equipos y mobiliarios definidos como Prioritarios.
- B) No Equipado:** Cuando el servicio de salud tenga pendiente algún equipo o mobiliario de los 36 definidos.
- C) Sin equipamiento:** Cuando el servicio de salud o la sede del sector identificada no tenga ningún equipo y mobiliario.
- N/A:** se coloca en las comunidades que no cuentan con infraestructura y no fueron identificadas como sede del sector.
- i. **Observaciones:** En esa fila se deberá describir cualquier tipo de información que se considere importante de los sectores y territorio.
- j. **Nombre, Firma y Sello del Coordinador (a) del DMS:** responsable de la información.
- k. **Nombre, Firma y Sello del Director (a) de la DAS:** visto bueno de la información.

#### **Instrucciones de llenado: Formato 2 “Consolidado de Sectorización y Territorialización de DMS”.**

Al terminar de ingresar la información de cada territorio, se deberá revisar los datos ingresados. Posteriormente se deberá abrir el archivo consolidado con nombre “Cons1\_Territorios\_Nombre del Distrito”, **que está en la carpeta entregada por la DAS, para cada DMS;** al abrir el archivo del Formato 2 se deberá dar clic en el mensaje de **Actualizar**, posteriormente **Continuar** para que se realice el proceso de consolidación de la información. Si por alguna razón el proceso no realizará hacer la consulta al personal de asistencia técnica del Primer Nivel de Atención de la DG-SIAS. Este es un instrumento que consolidará automáticamente el 95% de todas las variables descritas y llenadas en el Formato 1 “Sectorización y Territorialización”, en este se deberá agregarse algunos datos según se describe a continuación.

#### **c) Encabezado.**

- ✓ **Área de Salud** seleccione la DAS a la que corresponde el DMS.
- ✓ **Distrito Municipal de Salud:** Escriba el nombre completo del DMS.
- ✓ **Departamento:** seleccione el departamento que corresponda al Área de Salud.
- ✓ **Municipio:** Escriba el/los municipios que conforman el DMS.
- ✓ **Total de Territorios del DMS:** Este campo se calcula automáticamente, por lo que NO se deberá DIGITAR, en este se realiza una sumatoria por la cantidad de territorios que tenga el Distrito de Salud, por mayor seguridad y control de las fórmulas está protegido contra escritura.
- ✓ **Total de Sectores del DMS:** Este se calcula automáticamente, como resultado del ingreso de la información de territorio y sector en el Formato 1, para evitar la manipulación del campo, éste está protegido.
- ✓ **Total de Población del DMS:** Se calcula automáticamente como resultado del ingreso de la población de cada territorio dentro del Formato 1, este campo está protegido para evitar modificación o borrar la fórmula.

## INFORMACIÓN GENERAL DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD (DMS).

- ✓ **SEDE DEL EAPAS:** En esta columna se agrega automáticamente la sede del EAPAS que se haya definido en el Formato 1 “Sectorización y Territorialización”, por lo tanto, es una celda bloqueada.
- ✓ **Territorio:** En esta columna se agregará el correlativo que tenga cada territorio según lo ha definido el DMS.
- ✓ **Total de Sectores de Territorio:** Esta columna se calculará automáticamente como resultado de la información que se agregó al Formato 1 “Sectorización y Territorialización” por cada archivo de territorio ingresado, por seguridad estas celdas están debidamente bloqueadas.
- ✓ **Total de Comunidades por Territorio:** En esta columna se suman automáticamente el número de comunidades ingresadas por territorio descritas en el Formato 1 “Sectorización y Consolidación” de cada territorio.
- ✓ **Total de Población por Territorio:** En esta columna se suma automáticamente la población consolidada de los territorios descritas en el Formato 1 “Sectorización y Consolidación” de cada territorio.
- ✓ **Total de Familias por Territorio:** En esta columna se suma automáticamente el total de las familias de los territorios que se digitan en el Formato 1 “Sectorización y Consolidación” de cada territorio.
- ✓ **Total de Viviendas por Territorio:** En esta columna se suma automáticamente el total de las viviendas de los territorios que se digitan en el Formato 1 “Sectorización y Consolidación” de cada territorio.

## SERVICIOS DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

- ✓ **PS:** En esta columna se consolida la totalidad de los tipos de servicio que se describieron en el Formato 1 y que hacen referencia a PUESTOS DE SALUD.
- ✓ **CC:** En esta columna se consolida la totalidad de los CENTROS COMUNITARIOS que se describieron en el Formato 1.
- ✓ **CS:** En esta se consolida la totalidad de los CENTROS DE SALUD, ya sean de Tipo “A” o “B” y que se hayan indicado en el Formato 1 “Sectorización y Territorialización”.
- ✓ **CAP:** En esta columna se consolida la totalidad de los CENTROS DE ATENCIÓN PERMANENTE que se hayan identificado y agregado en el Formato 1.
- ✓ **CAIMI:** En esta columna se consolida automáticamente la totalidad de los CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNO INFANTIL que se hayan indicado en el Formato 1 y que existan dentro cada territorio del DMS.
- ✓ **CENAPA:** En esta columna se consolida automáticamente la cantidad de CENTROS DE ATENCIÓN A PACIENTES AMBULATORIOS que hayamos definido en el Formato 1 “Sectorización y Territorialización”.
- ✓ **CUM:** En esta columna se consolida automáticamente y que hace referencia a la totalidad de CENTROS DE URGENCIAS MÉDICAS que se hayan ingresado en el Formato 1.
- ✓ **MATERNIDAD:** En esta columna se consolida automáticamente la cantidad de servicios que hayamos identificado en el Formato 1 y que hagan referencia al tipo de servicio como sede del sector.
- ✓ **Unidades Notificadoras:** En esta columna se consolida la totalidad de los servicios de salud que hayamos indicado que son UNIDADES NOTIFICADORAS y que están vigentes en la red de servicios oficial.

- ✓ **Número de sectores sin Infraestructura:** En esta columna se consolida automáticamente el número de sectores que no cuenta con infraestructura definido en la información por cada sector descrita en el Formato 1 “Sectorización y Territorialización”.
- ✓ **Número de RRHH existente en el Territorio:**
  - **AE, TSR, Enfermero/as, Médicos, EPS Medicina, ISA:** En esta columna se consolida automáticamente, la cantidad en número del recurso humano según su especialidad.
  - **Otros:** En esta columna se consolidará la totalidad del todo el personal que haya identificado dentro del Formato 1 como “OTROS”. Para la revisión y descripción de éstos se deberá ir al territorio respectivo que haga referencia con información para saber el tipo de RRHH.
- ✓ **Número de Territorios del DMS:**
  - **Urbano:** Esta columna se deberá realizar manualmente, haciendo la selección del numeral “1” cuando se indique que determinado territorio es del área “**URBANO**”.
  - **Rural:** Esta columna se deberá realizar manualmente, seleccionando el numeral “0” y que haga referencia a que determinado territorio contiene información únicamente del área “**RURAL**”.
- ✓ **Observaciones:** En esa fila se deberá describir cualquier tipo de información que haga referencia algún DMS
- ✓ **Nombre, Firma y Sello del Coordinador (a) del DMS:** responsable de la información.
- ✓ **Nombre, Firma y Sello del Director (a) de la DAS:** visto bueno de la información.

**Instrucciones de llenado: Formato 3 “Consolidado de Sectorización y Territorialización de DAS”.**

El formato 3 se consolidará automáticamente con la información del Formato 2 “Consolidado de Sectorización y Territorialización de DMS”.

**a) Encabezados.**

- ✓ **Área de Salud:** debe seleccionar el nombre de la DAS.
- ✓ **Total de DMS:** En esta columna se consolida la totalidad de los distritos que hayan digitado información, por ser un campo numérico y automático está protegido.
- ✓ **Departamento:** Este campo deberá seleccionarse el Departamento que corresponda al Área de Salud.
- ✓ **Total de Municipios:** Escriba el número total de municipios que integran el Área de Salud.
- ✓ **Total de Territorios de la DAS:** Este campo se consolida automáticamente la totalidad de territorios que tenga la DAS y que se hayan identificado en el Formato 2, por mayor seguridad y control de las fórmulas está protegido contra escritura.
- ✓ **Total de Sectores de la DAS:** En este campo se consolida automáticamente la totalidad de los sectores que tenga la DAS, para evitar la manipulación del campo, éste está protegido.
- ✓ **Total de Población de la DAS:** Este campo se calcula automáticamente como resultado del ingreso de la población de los territorio dentro del Formato 2, este campo está protegido para evitar modificación o borrar la fórmula.

## INFORMACIÓN GENERAL DE LOS DISTRITOS MUNICIPALES DE SALUD A LA DAS.

- ✓ **Número de DMS:** En esta columna se escribe el número que cada DMS tenga definido según la DAS; por ejemplo Distrito 10 de Guineales.
- ✓ **DMS:** En esta columna se deberá ingresar manualmente el nombre del Distrito de Salud y que se haya asignado según los correlativos por parte del Área de Salud o que hayamos definido en el Formato 2 “Consolidado de Sectorización y Territorialización de DMS”.
- ✓ **Municipio:** En esta columna se deberá agregar manualmente según el municipio que corresponda al o los distritos de salud, por lo que el campo está habilitado para digitar, recordar que se debe tomar como referencia la red de servicios del Segundo Nivel de Atención.
- ✓ **Total de Territorios del DMS:** Esta columna se deberá ingresar manualmente de acuerdo a la cantidad de territorios por Distrito de Salud y que haga referencia a la sumatoria total de la cantidad de territorios asignados a cada Distrito Municipal de Salud según el Formato 2 “Consolidado de Sectorización y Territorialización de DMS”.
- ✓ **Total de Sectores por DMS:** Esta columna se calculará automáticamente haciendo la sumatoria total de la cantidad de sectores asignados a cada Distrito Municipal de Salud según el Formato 2 “Consolidado de Sectorización y Territorialización de DMS”.
- ✓ **Total de Comunidades por DMS:** Esta columna se calculará automáticamente haciendo la sumatoria total de la cantidad de comunidades dentro de cada Distrito Municipal de Salud, dato obtenido del Formato 2. “Consolidado de Sectorización y Territorialización de DMS”.
- ✓ **Total de Población por DMS:** En esta columna se consolidará automáticamente el total de población por cada DMS descritas en el Formato 2 “Consolidación de Sectorización y Consolidación de DMS”.
- ✓ **Total de Familias por DMS:** En esta se consolidará automáticamente la sumatoria total de las familias por DMS como resultado de la información en el Formato 2 “Consolidado de Sectorización y Consolidación de DMS”.
- ✓ **Total de Viviendas por DMS:** En esta se consolidará automáticamente la sumatoria total de las viviendas ingresadas por DMS, como resultado del Formato 2 “Consolidado de Sectorización y Consolidación de DMS”.

## SERVICIOS DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

- ✓ **PS:** En esta columna se consolida la totalidad de los tipos de servicio que se describieron en el Formato 2 y que hacen referencia a PUESTOS DE SALUD.
- ✓ **CC:** En esta columna se consolida la totalidad de los CENTROS COMUNITARIOS que se describieron en el Formato 2.
- ✓ **CS:** En esta se consolida la totalidad de los CENTROS DE SALUD, ya sean de Tipo “A” o “B” y que se hayan indicado en el Formato 2.
- ✓ **CAP:** En esta columna se consolida la totalidad de los CENTROS DE ATENCIÓN PERMANENTE que se hayan identificado y agregado en el Formato 2.
- ✓ **CAIMI:** En esta columna se consolida automáticamente la totalidad de los CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNO INFANTIL que se hayan indicado en el Formato 2.
- ✓ **CENAPA:** En esta columna se consolida automáticamente la cantidad de CENTROS DE ATENCIÓN A PACIENTES AMBULATORIOS que hayamos definido en el Formato 2.

- ✓ **CUM:** En esta columna se consolida automáticamente y que hace referencia a la totalidad de CENTROS DE URGENCIAS MÉDICAS que se hayan ingresado en el Formato 2.
- ✓ **MATERNIDAD:** En esta columna se consolida automáticamente la cantidad de servicios que hayamos identificado en el Formato 2
- ✓ **Unidades Notificadoras:** En esta columna se consolida la totalidad de los servicios de salud que hayamos indicado que son UNIDADES NOTIFICADORAS y que están vigentes en la red de servicios oficial en el Formato 2.
- ✓ **Número de sectores sin Infraestructura:** En esta columna se consolida automáticamente el número de sectores que no cuenta con infraestructura definido en la información por cada sector descrita en el Formato 2

**Número de RRHH existente en el DMS:**

- **AE:** Se esta columna hace referencia al consolidado de Auxiliares de Enfermería identificados dentro del territorio en el Formato 2, dicha columna se calcula automáticamente.
  - **TSR:** En esta columna hace referencia al consolidado de Técnicos en Salud Rural que se hayan consolidado en el Formato 2 asignados en la comunidad descrita dentro del sector y territorio.
  - **Enfermeras/os:** En esta columna se consolida automáticamente la cantidad de Enfermeras/os Profesionales que estén asignados en el DMS.
  - **Médicos/as:** En esta columna se consolidará la cantidad total de personal médico que este asignado a la comunidad, como resultado de la información del Formato 2 “Consolidado de Sectorización y Territorialización”.
  - **ISA:** En esta columna se consolidará automáticamente la cantidad de Inspectores de Saneamiento Ambiental que estén asignados dentro del DMS.
  - **Otros:** En esta columna se consolidará la totalidad del todo el personal que hayamos identificado dentro del Formato 2 como “OTROS”. Para la revisión y descripción de éstos se deberá ir al Formato 1 de cada territorio que haga referencia con información para saber el tipo de RRHH.
- ✓ **Número de Territorios del DMS:**
    - **Urbano:** Para esta columna en el Formato 3 “Consolidado de Sectorización y Territorialización de la DAS” se consolidará automáticamente, como resultado obtenido del Formato 2 que indique la cantidad de territorios del área “**URBANO**”.
    - **Rural:** Para esta columna en el Formato 3 “Consolidado de Sectorización y Territorialización de la DAS” se consolidará automáticamente, como resultado obtenido del Formato 2 que indique la cantidad de territorios del área “**RURAL**”.
  - ✓ **Observaciones:** En esa fila se deberá describir cualquier tipo de información que haga referencia algún DMS.
  - ✓ **Director Área de Salud:** En esta fila se deberá escribir el nombre del Director(a) del Área de Salud.
  - ✓ **Firmas, Sellos y Vo.Bo:** En éstas filas aplica únicamente cuando el documento se imprima y se deberá firmar y sellar de visto bueno del Director del Área de Salud.

## **Formato 4: Actualización o Creación de Unidades Notificadoras por Sector**

### **Instrucciones generales:**

1. Los equipos técnicos de los DMS con la asistencia técnica de los equipos técnicos de la DAS, llenarán este Formato, en base al Formato 1 de Sectorización y Territorialización.
2. Al momento de llenar el formato, no se debe dejar espacios vacíos
3. No debe combinar celdas ni cambiar la estructura del formato.

### **Llenado de Formato:**

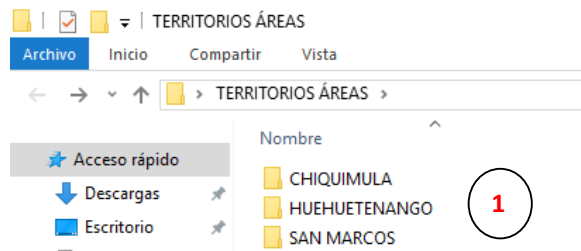
- ✓ DEPARTAMENTO escribir el nombre completo del departamento al que pertenece el Área de Salud.
- ✓ ÁREA DE SALUD Escribir el nombre completo del Área de Salud
- ✓ MUNICIPIO Escribir el nombre completo del Municipio.
- ✓ DISTRITO DE SALUD Escribir el nombre completo del DMS.
- ✓ TERRITORIO Escribir el correlativo del Territorio del DMS.
- ✓ SECTOR Escribir la letra del Sector del Territorio del DMS.
- ✓ SERVICIO/ UNIDAD NOTIFICADORA DEL SECTOR
  - ✓ TIPO DE SERVICIO:
    - Escribir el tipo de servicio que actualmente funciona como Unidad Notificadora del Sector para PS: Puesto de Salud, CC: Centro Comunitario, CAP: Centro de Atención Permanente, CAIMI: Centro de Atención Integral Materno Infantil, C/S: Centro de Salud, C/S TIPO "B", CENAPA: Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios, MATERNIDAD, CUM: Centro de Urgencias Medicas, CLINICA PERIFERICA. De no existir una infraestructura Sede del Sector escribir en el espacio correspondiente S/INF: SIN INFRAESTRUCTURA
  - ✓ COMUNIDAD DONDE SE UBICA EL SERVICIO O SEDE DE SECTOR: Escribir la comunidad donde se ubicada el servicio, en los sectores que no cuenta con infraestructura escribir el nombre de la comunidad que se identifique como Sede del Sector.
  - ✓ ESTADO ACTUAL DE UNIDADES NOTIFICADORAS DEL SECTOR:
    - ACTIVO: se colocarán los servicios que reportan actualmente al SIGSA.
    - NUEVA UNIDAD NOTIFICADORA: se definió como sede de sector y deberá crearse como unidad notificadora.
- ✓ COMUNIDADES ASIGNADAS Escribir el nombre de las comunidades asignadas al servicio o Sede de Sector de acuerdo al Formato 1.
- ✓ CATEGORIA DE COMUNIDAD: Escribir la categoría de las comunidades (Aldea, Finca, Caserío, Barrio, Cantón, Paraje, Zona, Colonia, otros).
- ✓ Observaciones Escribir comentario importante relacionado al proceso.



## PROCESO PARA REALIZAR LA CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE FORMATOS 1, 2 Y 3.

Para llevar a cabo el proceso de consolidación de la información de la Sectorización y Territorialización es necesario que los DMS y DAS hayan revisado en equipo técnico y minuciosamente la información ingresada por cada sector y territorio. Previo a realizar todo el proceso de Sectorización y Territorialización, el Área de Salud recibirá electrónicamente por parte del personal del Primer Nivel de Atención una CARPETA con el nombre de la DAS. (Ver imagen 1)

### NIVEL DE ÁREA DE SALUD.

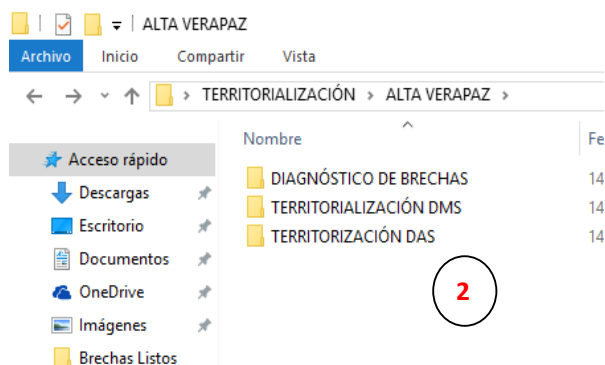


Dentro de la carpeta de cada Área de Salud estarán ubicadas las sub-carpetas enumeradas de la siguiente manera:

### DIAGNÓSTICO DE BRECHAS

1. AMBIENTES
2. EAPAS
3. EQUIPAMIENTO
4. TRANSPORTE

TERRITORIALIZACIÓN DMS  
TERRITORIALIZACIÓN DAS (Ver Ejemplo)



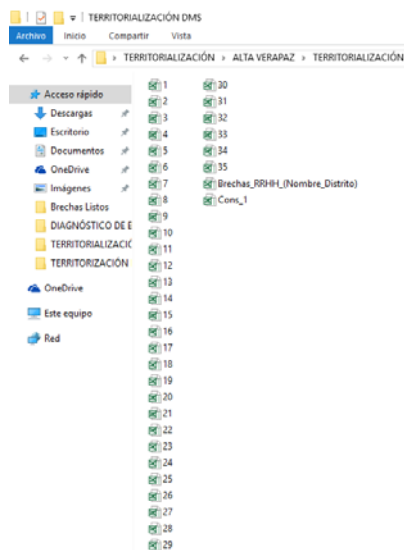
El Área de Salud enviará electrónicamente o entregará en un CD o USB al Coordinador de Distrito las carpetas “**DIAGNÓSTICO DE BRECHAS Y TERRITORIALIZACIÓN DMS**”

### NIVEL DE DISTRITO DE SALUD.

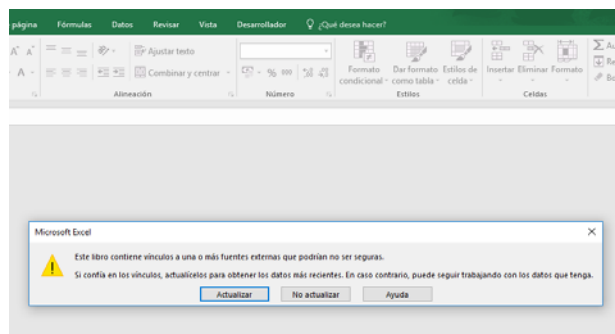
El Coordinador del Distrito de Salud recibirá la información electrónica o digital por parte del Área de Salud en una carpeta con el nombre del Distrito de Salud que le corresponda, éste organizará a su equipo técnico y personal de los servicios de salud para el ingreso de la información en cada territorio. La carpeta va contener la cantidad de territorios que el Distrito de Salud tenga asignados y en los cuales ingresará por separado. Por ejemplo: En la Carpeta de **TERRITORIALIZACIÓN DMS** hay por estándar 35 archivos nombrados con un numeral correlativo, los cuales serán ingresados por territorio, al final de los 35 archivos está uno con nombre **Cons\_1**, este consolidará la información ingresada en los 35 archivos o los que el Distrito Municipal de Salud haya trabajado de acuerdo a la cantidad de territorios. El nombre del archivo consolidado no deberá ser modificado y al entregar la información, el responsable del Distrito deberá colocarle nombre únicamente a la Carpeta, es decir en lugar de

TERRITORIALIZACIÓN DMS, el Distrito le pondrá un nombre, por ejemplo: TERRITORIALIZACIÓN DISTRITO (Nombre del DMS) Ver imagen 3).

El archivo que aparece con nombre “**Brechas\_RRHH\_(Nombre\_Distrito)**, este únicamente deberá abrirse e ingresar la información del encabezado y la columna descrita en este manual con relación a Brechas de Recursos Humanos, los demás cálculos se harán automáticamente. Puede ser agregado el nombre del Distrito en sustitución del texto en ()).



Al terminar de ingresar la información por cada territorio, se abrirá el archivo “**Cons\_1** (ejemplo), este al momento de abrirse enviará un mensaje, que indicará que el libro contiene vínculos o una o más fuentes externas que podrían no ser seguras. A este mensaje se deberá darle clic en “**Actualizar**” (Ver imagen 4)

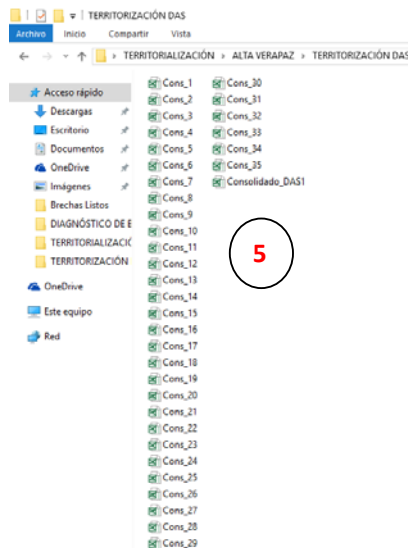


El distrito hará el proceso de consolidación las veces que sean necesarias, para actualizar cualquier cambio en los formatos 1 de los territorios, se deberá abrir el archivo consolidado y realizar el proceso de la imagen 4. El Distrito de Salud al haber revisado, analizado la información con el equipo técnico, deberá imprimirla; con firma y sello del Coordinador Municipal de Distrito enviarla impresa y digital al responsable del Área de Salud.

El responsable del Área de Salud recibirá la información de todos los Distritos de Salud en la carpeta que identifique al nombre del mismo, y sus territorios con los correlativos y realizará los procesos descritos anteriormente consolidando los archivos “**Cons1\_(Nombre del Distrito)**” de cada uno de los Distritos que corresponden a su DAS, la persona responsable asignará internamente un correlativo a cada DMS que va desde “**Cons\_1 al Cons\_35**”, el cual deberá revisar previamente que los encabezados estén completamente llenos para identificar a cada Distrito. Las Carpetas se mirarán de la siguiente manera.

El responsable del Área de Salud deberá eliminar los archivos **Cons** que estén vacíos y dejar únicamente la cantidad que tenga el Área y que previamente han sido identificados y revisados.

El archivo con nombre **Consolidado\_DAS1** realizará el proceso de consolidación de la información de los archivos **Cons** que correspondan a los Distritos de Salud. (Ver imagen 5)



Al tener la información de la totalidad de los Distritos de Salud, el responsable del Área deberá ordenar en una carpeta y dentro de la misma los archivos por Distrito que corresponde a la territorialización y consolidación de cada distrito de Salud, así mismo debe imprimir el archivo Consolidado de la DAS y realizar la gestión para la aprobación por el Director de la Unidad Ejecutora, firma y sello; para enviarlo al Nivel Central, específicamente a la Dirección General de los Servicios de Salud DG-SIAS con el personal del Primer Nivel de Atención.

La información deberá entregarse vía impresa y electrónica en un CD con las carpetas de los distritos, conteniendo las mismas la información correspondiente a cada Distrito de Salud, Consolidados de Área tanto de Territorialización como el Diagnóstico de Brechas.

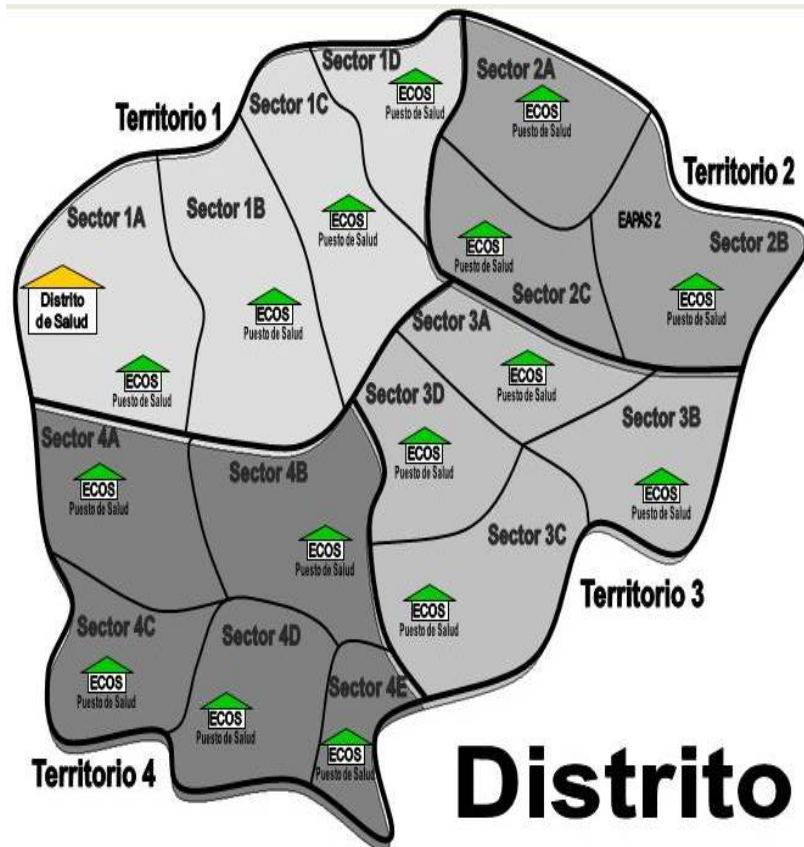
## ANEXO 2 Formato 1: Sectorización y Territorialización

Formato 1 : Sectorización y Territorialización																														
ENCABEZADO																														
Área de Salud:										Distrito Municipal de Salud:																				
Departamento:										Municipio:																				
Número de Territorio:										Total de Sectores del Territorio:				Total de población del territorio:						Total de Viviendas del territorio:										
Sede EAPAS ( TIPO DE SERVICIO Y UBICACIÓN)										Categoría de Territorio (Urbano/Rural)				Fecha de realización						Fecha de aprobación										
INFORMACIÓN GENERAL DEL TERRITORIO																														
SECTOR			SERVICIOS DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL		INFORMACIÓN DE LA COMUNIDAD				Distancia en Km de comunidad a:		Distancia en Km de comunidad al servicio de referencia:				Vías de acceso de la comunidad al servicio de referencia al Segundo Nivel			Condiciones de Acceso		Medio de Transporte					No. RRHH existente del Sector		Estado de Infraestructura	Equipo y Mobiliario		
Letra de sector	Nombre de Comunidad	Categoría de Comunidad	Tipo de servicio Sede SECTOR (s/nº)	Unidad Referenciadora (s/nº)	Población de la comunidad	Número de Familias	Número de Viviendas	Tipo de Dispersión de Viviendas	SEDE SECTOR	SEDE EAPAS	Tipo de Servicio (CAP, CAMI, CS, OTROS)	Ubicación	Distancia	Ubicación	Distancia	Carretera (km)	Vedas (km)	Acústico (tiempo)	Invierno	Verano	Medio de Transporte	AE	TSR	Enfermeros/as	Médicos/as	EPS Medicina	ISA	Otros	Estado de Infraestructura	Equipo y Mobiliario
SUBTOTAL																														
SUBTOTAL																														
SUBTOTAL																														
SUBTOTAL																														
SUBTOTAL																														
SUBTOTAL																														
SUBTOTAL																														
SUBTOTAL																														
TOTAL																														
Observaciones:																														
Firma y sello										Firma y sello de Vc. Bo.																				
Nombre Coordinador (a) de DMS										Nombre Director (a) de DAS																				

### ANEXO 3 Formato 2: Consolidado Sectorización y Territorialización del DMS

Formato 2 : Consolidado Sectorización y Territorialización del DMS																																
ENCABEZADO																																
Área de Salud:													Distrito Municipal de Salud:																			
Departamento													Municipio																			
Total de Territorios del DMS:												Total de Sectores del DMS:			Total de Población del DMS:																	
INFORMACIÓN GENERAL DEL DMS																																
SEDE EAPAS	Territorio	Total de Sectores del territorio	Total de Comunidades por Territorio	Total de Población por Territorio	Total de Familias por territorio	Total de viviendas del territorio	Servicio de Salud del Primer y Segundo Nivel :							No. De Sectores Sin Infraestructura	No. RRHH existente del Territorio					Número de Territorios del DMS												
							PS	CC	CS	CAP	CAMI	CENAPA	CUJ		MATERNIDAD	Unidad Notificadora	AE	TSR	Enfermeras/os	Médicos/as	EPS Medicina	ISA	Otros	Urbano	Rural							
Observaciones:																																
Firma y sello																																
Coordinador (a) de DMS:																																

## ANEXO 4 Croquis DMS



### Distrito:

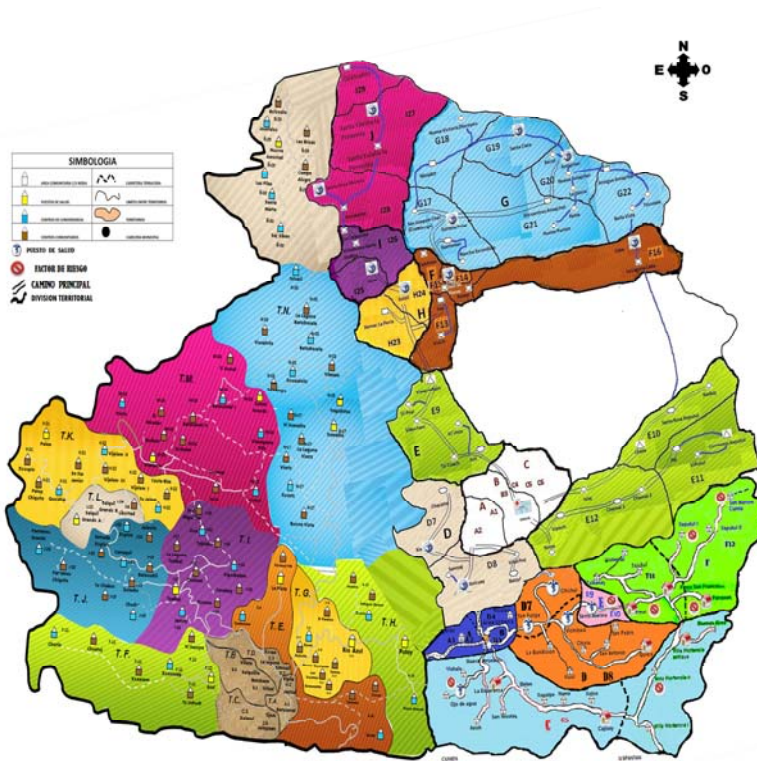
Se debe elaborar un mapa o croquis del distrito a cargo de los equipos técnicos de distrito que delimite los siguientes aspectos:

- Identificación y delimitación de Sectores
- Identificación y delimitación de Territorios
- Ubicación Red de Servicios
- Ubicación de sedes de ECOS
- Ubicación de sedes del EAPAS
- Vías de acceso
- Accidentes geográficos
- Comunidades
- Dentro del formato debe considerarse los aspectos siguientes:  
Nombre del DMS al centro en la parte superior del formato,  
Orientación del Norte en la parte superior derecha y Cuadro de Simbología/ Referencias en la parte inferior izquierda.

### ANEXO 5 Formato 3: Consolidado Sectorización y Territorialización de DAS

Formato 3 : Consolidado Sectorización y Territorialización de DAS																							
ENCABEZADO																			Total de DMS				
Área de Salud:																			Total de Municipios				
Departamento																			Total de Población del DAS:				
Total de Territorios de DAS:						Total de Sectores de DAS:																	
INFORMACIÓN GENERAL DEL DMS																							
No. de DMS(Correlativo)	DMS	Municipio	Total de Territorios de DMS	Total de Sectores por DMS	Total de Comunidades por DMS	Total de Población por DMS	Total de Familias por DMS	Total de viviendas por DMS	Servicio de Salud del Primer y Segundo Nivel :							No. De Sectores Sin Infraestructura en el DMS	No. RRHH existente del DMS					Total de Territorios de DMS	
									PS	CC	CS	CAP	CAJINI	CENAPA	CUJIN		MATERNIDAD	Unidad Neofieclera	AE	TSR	Enfermeras	Médicos	EPS Medicina
<b>TOTAL</b>																							
Observaciones:																							
Vo. Bo. Nombre										Firma y Sello					Fecha de realización								
Director Área de Salud:										Director Área de Salud													

## ANEXO 6 Croquis DAS



### Área:

Se debe elaborar un mapa o croquis del Área de Salud a cargo de los equipos técnicos de área, que delimite los siguientes aspectos:

- Identificación y delimitación de Sectores,
- Identificación y delimitación de Territorios
- Ubicación de Red de Servicios de Salud.
- Ubicación de sedes de ECOS
- Ubicación de sedes del EAPAS
- Identificación y delimitación de Distritos
- Vías de acceso.
- Accidentes geográficos.
- Dentro del formato debe considerarse los aspectos siguientes:  
Nombre de Área de Salud, al centro en la parte superior del formato,  
Orientación del Norte en la parte superior derecha y Cuadro de Simbología/ Referencias en la parte inferior izquierda.



**ANEXO 7 Formato 4: Actualización o Creación de Unidades Notificadoras por Sector**

Formato 4 : Actualización o Creación de Unidades Notificadoras por Sector														
No.	DEPARTAMENTO	ÁREA DE SALUD	MUNICIPIO	DISTRITO DE SALUD	TERRITORIO	SECTOR	Servicio / Unidad Notificadora del Sector.	Comunidad donde se ubica el servicio o Sede De Sector	ESTADO ACTUAL DE UNIDADES NOTIFICADORAS DEL SECTOR (ACTIVO, INACTIVO, NUEVA UNIDAD NOTIFICADORA)	COMUNIDADES ASIGNADAS	CATEGORÍA DE COMUNIDAD	OBSERVACIONES		
Observaciones:														
Firma y Sello						Vo. Bo. Nombre							Fecha de realización	
Coordinador Municipal de Salud						Director Área de Salud:								

## **ANEXO 8 Oficio de solicitud de Creación de Unidades Notificadoras de Sector**

Lugar y fecha

XXXXXX

Director/a

Dirección General Del Sistema Integral De Atención En Salud

Estimado/a:

Por este medio enviamos el expediente de creación de unidades notificadoras por sector del primer nivel de atención para su visto bueno y sea enviado al SIGSA para la creación de las mismas en el sistema de información.

Se adjunta el expediente completo:

- a. Oficio de solicitud de creación de unidades notificadoras por sector
- b. Formato 1: Sectorización y territorialización
- c. Formato 2: Consolidado sectorización y territorialización del DMS
- d. Formato 3: Consolidado sectorización y territorialización de la DAS
- e. Formato 4: Actualización o Creación de Unidades Notificadoras por sector.

Atentamente,  
Director Área de Salud

## **ANEXO 9** Extracto de Manual Operativo del MIS -**Los equipos del primer nivel de atención y su conformación-**

La operacionalización del MIS y del ordenamiento y organización del DMS, asigna los recursos humanos, a partir de la integración de dos equipos diferentes, el equipo comunitario de salud -ECOS- y el equipo de apoyo al primer nivel de atención -EAPAS- los cuales se describen a continuación:

### **Los Equipos Comunitarios de Salud -ECOS-**

Este equipo es el encargado de proveer los servicios de salud en el sector, a partir de la operacionalización de los tres programas del Modelo Incluyente en Salud. Desarrollan acciones intra muros y extra muros de forma alterna a partir de rotaciones semanales como mecanismo para equilibrar la carga laboral. Están conformados en rangos de dos a cuatro recursos humanos institucionales los cuales son asignados al sector, contratados bajo relación de dependencia en el renglón 011 o 022 como mínimo. Los integrantes de los ECOS pueden tener el perfil de auxiliar de enfermería bivalente o auxiliar de enfermería comunitaria. Dentro de las características de los ECOS, es importante destacar que idealmente se deben conformar equipos mixtos, integrados de forma proporcional tanto por hombres como por mujeres. Son requisitos para sus integrantes los siguientes:

- Ser originario y vecino de alguna de las comunidades que conforman el sector
- Hablar y brindar la atención en el idioma de la localidad
- Cursar el proceso de inducción del MIS

Donde no se cuente con recurso humano necesario para la implementación del modelo se debe desarrollar proceso de formación de auxiliares de enfermería comunitaria con pertinencia intercultural.

### **b) Los Equipos de apoyo al Primer Nivel de Atención,-EAPAS-**

Es un equipo multidisciplinario que depende técnica y administrativamente del distrito y desarrolla funciones de apoyo para la garantía de calidad en el funcionamiento y prestación de servicios del primer nivel de atención.

Están conformados por cinco a seis integrantes, en equipos mixtos que se organizan de la siguiente forma, 2 encargados del programa individual de salud, 1 Responsable del programa familiar, 1 Responsable del programa comunitario y 2 asistentes de información.

Los EAPAS cumplen con las siguientes funciones en dos ámbitos diferentes:

- Responsable de programa
- Responsable de sector

**En su calidad de responsable de programas los EAPAS son los encargados de:**

- a) Favorecer el logro de los resultados esperados en el diseño programático del modelo, según el programa del que son responsables (Individual, familiar o comunitario).
- b) Lograr el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en las agendas técnicas operativas locales anuales
- c) Evaluar el desempeño de los ECOS en cada uno de los programas de atención.
- d) Atender las referencias de los ECOS

**Los EAPAS como responsable de sector desarrollan las siguientes funciones:**

- a) Conducir y monitorear la vigilancia en salud del sector
- b) Fortalecer la gestión de los puestos de salud (administración, organización, abastecimiento, información)
- c) Participar en la programación mensual de las actividades
- d) Evaluar el desempeño de los ECOS en la aplicación de las normas de atención en los tres programas.
- e) Desarrollar proceso de formación permanente, basados en la evidencia proporcionada por la evaluación del desempeño y el proceso de vigilancia epidemiológica.
- f) Brindar asistencia técnica a los ECOS

Los equipos de apoyo al primer nivel de atención (EAPAS) se integran con profesionales y técnicos de diferentes formaciones académicas, dependiendo de la presencia y disponibilidad en los lugares de implementación, los perfiles son los siguientes:

**Tabla No.1**  
**Perfil de desempeño y formación académica**  
**Para la conformación de EAPAS**

Perfil de desempeño	Formación académica
Encargados del programa individual (EAPAS/PIAS)	Médico/a , enfermera/o profesional
Responsable del programa familiar (EAPAS/PFAS)	Enfermera/o profesional, técnico/a en salud rural con diplomado en salud mental, trabajador/a social
Responsable del programa comunitario (EAPAS/PCOS)	Técnico/a en salud rural, inspector/a de saneamiento ambiental, técnico/a en trabajo social
Asistentes de información	Bachiller en computación o carreras afines con conocimientos básicos en uso de hardware, paquetes de software (Microsoft Office) y navegador web

Es importante destacar que se plantean como equipos mixtos integrados de forma proporcional tanto por hombres como por mujeres. Son requisitos para sus integrantes los siguientes:

- Hablar y prestar la atención en el idioma de la localidad
- Cursar el proceso de inducción del MIS
- Desempeño laboral basado en competencias

### **c) La programación del recurso humano de los ECOS**

Uno de los grandes desafíos para la adecuada operacionalización de los modelos de atención en salud, está dirigidos a contar con el recurso humano suficiente en calidad y cantidad, para el desarrollo de de las acciones y actividades propuestas dentro de los modelos de atención.

El ordenamiento y organización territorial del DMS, plantea la programación y asignación del recurso humano para los ECOS, a partir de la estimación de la carga laboral, con el objeto de que las acciones y actividades contempladas en los programas del modelo, sean desarrolladas con oportunidad, pertinencia y calidad.

Los criterios y componentes, utilizados para la programación del recurso humano, pueden observarse en la siguiente tabla:

**Tabla No 2.  
Criterios utilizados para la programación del recurso humano de los ECOS**

<b>Criterios</b>	<b>Componentes</b>
Número y distribución de la población	Cantidad de habitantes y familia, dispersión o concentración de las viviendas, aldeas y comunidades de referencia.
Topografía, geografía y clima	Características del terreno, clima y variantes estacionales que afectan la accesibilidad
Determinantes, condicionantes y riesgos	Población en riesgo (individuos, familias comunidad), migración temporal o permanente, elementos socioculturales
Nivel de organización comunitaria	Organizaciones existentes, demanda de apoyo por parte de la organización comunitaria, complejidad el apoyo requerido, historia sociopolítica de la población
Vías y medios de comunicación	Vías de acceso, tiempos y facilidad de traslado.

#### **d) Proceso de asignación de recurso humano por sector**

Para los efectos de implementación del ordenamiento y organización territorial distrital, la metodología utilizada es la siguiente:

En una primera fase, la estimación de recurso humano para el sector, se desprenderá del análisis y discusión desarrollado por los equipos técnicos de distrito, a partir de aplicar los criterios y componentes enunciados en la tabla 2, a los sectores organizados a partir de los resultados obtenidos en el Formato 1, Sectorización y Territorialización. Esta aproximación a qué cantidad de integrantes de ECOS necesitamos por sector debe tomar en cuenta los siguientes elementos:

- Ser suficiente para la prestación de servicios intramuros (Programa individual). Cantidad de población total y familias, para fines de producción de servicios asumiendo una cobertura universal de los servicios de promoción, prevención y atención para todos los ciclos de vida.
- Ser suficiente para la prestación de servicios extramuros (Programa individual, familiar y comunitario) en el entendido que son actividades cotidianas y no esporádicas.
- La distancia de las comunidades al puesto de salud
- Tipo de comunidad para estimar el desplazamiento de una vivienda a otra.
- Acceso y medios de transporte
- Tipos y formas de organización comunitaria

De esta primera discusión se obtiene, de forma preliminar el número de integrantes que debe tener el sector. Una segunda fase, se desarrolla a partir de cuestionarse si el número de integrantes del ECOS definidos son suficientes para proveer al sector de los siguientes servicios:

- Acciones de promoción, prevención y atención contempladas en los programas.
- Alcanzar las metas programáticas del distrito en términos de producción de servicios.
- Logro de coberturas sanitarias expresadas en los programas nacionales de salud de salud (Cobertura de inmunizaciones, control prenatal, entre otros).
- El desarrollo de las acciones extramuros propuestas por el ordenamiento y organización territorial distrital (visitas domiciliarias y familiares y trabajo con organizaciones comunitarias) tomando en cuenta el acceso, las vías de comunicación y el transporte.

### e) Proceso de asignación de recurso humano por territorio:

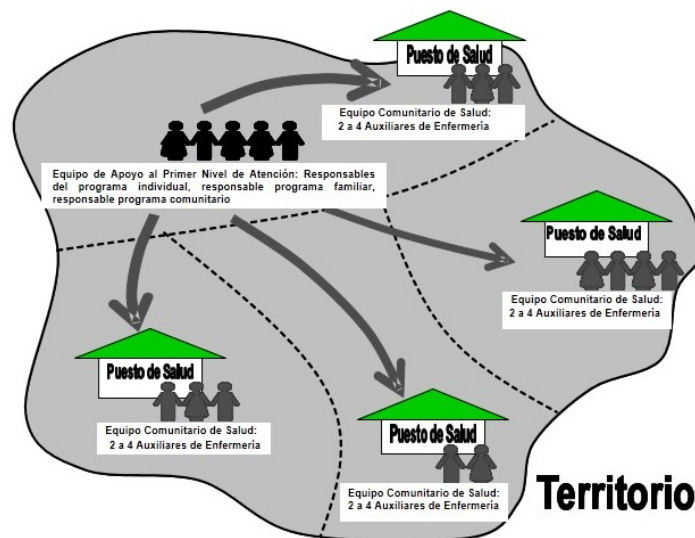
El número de EAPAS necesarios para cada distrito se establece posterior a la definición de la cantidad de sectores y se establece que:

- A cada equipo se le puede asignar un número de sectores en un rango de 3 a 6 con el fin de desarrollar adecuadamente las funciones de encargado de programas y sector.
- En términos de formación académica, los EAPAS se conforman de acuerdo a al recurso humano disponible en el área de implementación, tal y como se plantea en la tabla No. 1

La figura siguiente esquematiza el producto obtenido del proceso de conformación de equipos comunitarios de salud y equipos de apoyo al primer nivel de atención.

Figura 1

### Equipos de salud en el primer nivel de atención



## **ANEXO 10 Instructivo para los Formatos diagnóstico de brechas de infraestructura, equipamiento y recursos humanos**

Para implementar el Modelo Incluyente de Salud es necesario preparar las condiciones para garantizar el éxito del mismo. Por lo que se debe hacer un ejercicio que permita establecer las brechas de infraestructura, equipamiento, mobiliario, transporte y recurso humano.

Por lo anterior se definieron los siguientes formatos que facilitan la elaboración del Diagnóstico de Brechas por cada uno de los servicios de salud del primer nivel de atención.

A continuación, se describen los formatos:

1. Infraestructura
2. Equipamiento
3. Transporte
4. Recursos Humanos
  - a. Equipos Comunitarios de Salud –ECOS-
  - b. Equipos de Apoyo al Primer Nivel de Atención –EAPAS-

### **Instrucciones Generales para el ingreso de información:**

- ✓ El Coordinador del Distrito de Salud recibirá la información electrónica o digital por parte del Área de Salud en una carpeta con el nombre del Distrito de Salud que le corresponda
- ✓ Debe llenarse un formato por cada servicio de salud.
- ✓ Al momento de llenar el formato no se debe dejar espacios vacíos.
- ✓ Todas las variables que se llenan manualmente deben ser con letras mayúsculas.
- ✓ La información ingresada en el actual diagnóstico de brechas, deberá actualizarse cada año.
- ✓ La columna de observaciones deberá llenarse en caso existiera un comentario importante alrededor de la información requerida.
- ✓ Al tener la información completa, debe enviarse en forma electrónica en un CD a la DGSIAS, acompañado de oficio firmado por Coordinador/a de Distrito con Vo.Bo. de Director/a de Área de Salud.

### **Formato para el diagnóstico de infraestructura:**

ÁREA DE SALUD			
DEPARTAMENTO			
DISTRITO DE SALUD			
MUNICIPIO			
NOMBRE DEL SERVICIO DE SALUD			
RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN			
FECHA DE REALIZACIÓN			
NÚMERO DE TERRITORIO		LETRA DEL SECTOR	



## Llenar el encabezado de la herramienta de la siguiente manera:

Área de Salud:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de DAS por lo que debe seleccionar la que le corresponde.
Departamento:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de Departamentos por lo que debe seleccionar el que le corresponde.
Distrito Municipal de Salud:	Nombre del Distrito de Salud.
Municipio	Municipio al que pertenece el Distrito de Salud
Nombre del Servicio de Salud:	Colocar el nombre de la Comunidad en donde se ubica el servicio de salud
Responsable de la Información:	Nombre de la persona que llenó la información requerida
Número de Territorio:	Colocar número de territorio de acuerdo al formato 1 sectorización y territorialización
Letra del Sector:	Colocar letra correspondiente de acuerdo al formato 1 de sectorización y territorialización
Fecha de realización	Colocar fecha en que se finalizó dicha información.

El instrumento de infraestructura nos permite conocer las brechas del servicio (Puesto de Salud, Centro Comunitario o un Sector Sin Infraestructura) por área administrativa definida: Ingreso, administrativo, consulta externa, ambientes externos e información general.

Para dictaminar que dicho servicio de salud cuenta con infraestructura adecuada o inadecuada se determinaron ambientes prioritarios, los cuales están marcados en color celeste.

AMBIENTES PRIORITARIOS					
ÁREA DE INGRESO	DISPONIBLE	IDEAL	EXISTENTE	BRECHA	OBSERVACIONES
Portal		1		1	
Sala de Espera		1		1	
Sanitario Público de Hombres		1		1	
Sanitario Público De Mujeres		1		1	
ÁREA DE AMBIENTES EXTERNOS	DISPONIBLE	IDEAL	EXISTENTE	BRECHA	OBSERVACIONES
Dormitorio para personal		1		1	
Baño para el personal		1		1	
Torre para depósito de Agua		1		1	
Área de Centro de Acopio		1		1	
Cuarto de Aseo		1		1	
ÁREA ADMINISTRATIVA	DISPONIBLE	IDEAL	EXISTENTE	BRECHA	OBSERVACIONES
Área de Archivo		1		1	
Bodega y Farmacia de Medicamentos		1		1	
Salón de Reuniones		1		1	
ÁREA CONSULTA EXTERNA	DISPONIBLE	IDEAL	EXISTENTE	BRECHA	OBSERVACIONES
Clinica de atención		1		1	
Clinica para Curaciones e Hipodermia		1		1	
Cuarto para Esterilización		1		1	
INFORMACIÓN GENERAL	DISPONIBLE				
¿El servicio es propiedad del MSPAS?					
¿Cuenta con agua potable?					
¿Cuenta con drenajes?					
¿Cuenta con servicio de extracción de desechos sólidos					
¿Cuenta con energía eléctrica?					
¿Cuenta Con telefonía?					
		<b>RESUMEN</b>		<b>RESULTADO</b>	
		ÁREA DE INGRESO		INADECUADO	
		ÁREA AMBIENTES EXTERNOS		INADECUADO	
		ÁREA ADMINISTRATIVA		INADECUADO	
		ÁREA CONSULTA EXTERNA		INADECUADO	
		SERVICIOS BÁSICOS		INADECUADO	

En dicho formato únicamente deben ingresar datos en la columna B que corresponde a “Disponibles” y responder Si o No dentro del desplegable.

De igual manera llenar la columna D que corresponde a “Existente” ingresando la cantidad actual del servicio.

El resto de las columnas generarán automáticamente la información de brecha.

Al finalizar el ingreso de información automáticamente se generará un resumen con el resultado por cada una de las áreas definidas, Adecuado en color verde Inadecuado color rojo.

De acuerdo al resultado anterior se debe responder en formato 1 de Sectorización y Territorialización en la columna AF en la variable: **Estado de infraestructura**, la condición de la infraestructura del servicio existente en el servicio:

**A) Adecuada:** aquella infraestructura que está completa con base a criterios definidos. (Color verde)

**B) Remozamiento:** aquella infraestructura que necesita ampliación o mejoras con base a criterios definidos.

**C) Por construir,** cuando no exista infraestructura y sea necesaria según sectorización.

**N/A:** se coloca en las comunidades que no cuentan con infraestructura y no fueron identificadas como sede del sector.

Para las sedes de sector en los que se identifiquen que no exista infraestructura **S/INF** deberá de llenarse el encabezado completo y a un costado del mismo habrá un botón de color azul con el texto **“DAR CLIC PARA SERVICIOS SIN INFRAESTRUCTURA S/INF”**, automáticamente llenará los campos con la variable “NO” haciendo referencia que la sede del sector no cuenta la infraestructura.

### Formato para el diagnóstico de equipamiento:

El formato de equipamiento permite a los servicios de salud establecer brecha de equipamiento y mobiliario necesario para cada uno de los servicios y poder brindar una atención de calidad a la población.

DIAGNÓSTICO DE BRECHAS				
				ÁREA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE SALUD				ESTATUS
DEPARTAMENTO				
DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD				
MUNICIPIO				
NOMBRE DEL SERVICIO DE SALUD				
RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN				
FECHA DE REALIZACIÓN				
NÚMERO DE TERRITORIO		LETRA DEL SECTOR		

### Llenar el encabezado de la herramienta de la siguiente manera:

Área de Salud:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de DAS por lo que debe seleccionar la que le corresponde.
Departamento:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de Departamentos por lo que debe seleccionar el que le corresponde.
Distrito Municipal de Salud:	Nombre del Distrito de Salud.
Municipio	Municipio al que pertenece el Distrito de Salud
Nombre del Servicio de Salud:	Colocar el nombre de la Comunidad en donde se ubica el servicio de salud
Responsable de la Información:	Nombre de la persona que llenó la información requerida
Número de Territorio:	Colocar número de territorio de acuerdo al formato 1 sectorización y territorialización
Letra del Sector:	Colocar letra correspondiente de acuerdo al formato 1 de sectorización y territorialización
Fecha de realización	Colocar fecha en que se finalizó dicha información.

El formato de equipamiento está dividido por las diferentes áreas que integran el servicio de salud: administrativo, consulta externa, ambientes externos, esterilización y equipamiento educativo.

El listado del equipamiento y mobiliario por servicio de salud esta dividido en Prioritarios y Complementarios. Para dictaminar que dicho servicio de salud está equipado se determinaron 36 equipos y mobiliario prioritarios por área

mismos que están en color celeste, los cuales determinaran si el servicio está Equipado o No Equipado.

EQUIPO PRIORITARIO						
ÁREA ADMINISTRATIVA	DISPONIBLE	IDEAL	EXISTENTE	BRECHA	COSTO UNITARIO	COSTO BRECHA
Sillas para sala de espera				0		Q0.00
Archivo de Metal de 4 Gavetas (1 area de archivo, 1 bodega y farmacia, 1 clinica de atención y 1 en clinica de curaciones)				0		Q0.00
Basurero con Tapa Abatible 20 Lts. (1 Clinica de Atención , 1 Oficina de técnico (a) en Salud Rural, 2 Sanitario de usuarios mujeres y hombres, 1 Sanitario para Personal, 1 sala de espera, 1 salón de reuniones, 1 dormitorio, 3 curaciones/hipodermia, 1 farmacia y bodega, 1 Portal )				0		Q0.00
Gradillas de dos peldaños (clinica de atención y curacion/hipodermia)				0		Q0.00
<b>EQUIPO COMPLEMENTARIO</b>						<b>Q0.00</b>
Mesa para salon de reuniones				0		Q0.00
Escritorios Secretarial ( bodega y farmacia y hipodermia/curaciones)				0		Q0.00
Sillas Giratorias para Oficina ( bodega y farmacia y hipodermia/curaciones)				0		Q0.00
Sillas fija de Escritorio Secretarial (2 TSR, 1 bodega y farmacia, 1 area de esterilización, 1 curación/hipodermia y 5 salón de reuniones)				0		Q0.00

En el formato únicamente deben ingresar datos en la columna B que corresponde a “Disponible” y responder Si o No dentro del desplegable.

De igual manera llenar la columna D ingresando la cantidad “Existente” actual del servicio.

Al finalizar el ingreso de información, automáticamente se generará un resumen con el estatus del equipamiento por área específica, el cual podrá visualizar en el ángulo superior derecho del encabezado.

De acuerdo al resultado anterior, debe colocar un SI o NO en la columna AF del formato 1 de Sectorización y Territorialización en la variable: **Equipo y Mobiliario**.

De acuerdo al resultado anterior se debe responder en formato 1 de Sectorización y Territorialización en la columna AG en la variable: **Equipo y mobiliario** la opción que corresponda y haga referencia al equipo y mobiliario del servicio de salud dentro del sector. Elegir una de las siguientes letras

**A) Equipados:** Cuando el servicio de salud cuente con la existencia de los 36 equipos y mobiliarios definidos como Prioritarios.

**B) No Equipado:** Cuando el servicio de salud tenga pendiente algún equipo o mobiliario de los 36 definidos.

**C) Sin equipamiento:** Cuando el servicio de salud o la sede del sector identificada no tenga ningún equipo y mobiliario.

**N/A:** se coloca en las comunidades que no cuentan con infraestructura y no fueron identificadas como sede del sector.

#### **TRANSPORTE:**

A través de este formato se identificará la brecha de vehículos de dos ruedas por Distrito Municipal de Salud

DIAGNÓSTICO DE BRECHAS					
ÁREA DE SALUD					
DEPARTAMENTO					
DISTRITO DE SALUD					
MUNICIPIO					
RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN					
FECHA DE REALIZACIÓN					
TOTAL DE TERRITORIOS			TOTALES DE SECTORES		

**Llenar el encabezado de la herramienta de la siguiente manera:**

Área de Salud:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de DAS por lo que debe seleccionar la que le corresponde.
Departamento:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de Departamentos por lo que debe seleccionar el que le corresponde.
Distrito Municipal de Salud:	Nombre del Distrito de Salud.
Municipio	Municipio al que pertenece el Distrito de Salud
Nombre del Servicio de Salud:	Colocar el nombre de la Comunidad en donde se ubica el servicio de salud
Responsable de la Información:	Nombre de la persona que llenó la información requerida
Número de Territorio:	Colocar numero de territorio de acuerdo al formato 1 sectorización y territorialización
Letra del Sector:	Colocar letra correspondiente de acuerdo al formato 1 de sectorización y territorialización
Fecha de realización	Colocar fecha en que se finalizó dicha información.

En este formato se deberá ingresar información requerida en las columnas que están en blanco, automáticamente obtendrá el costo total de las brechas.

Para llenar la primera columna que corresponde a “cantidad” debe colocar el total existente y en la columna de “Existencia en buenas condiciones” debe anotar la cantidad que está en funcionamiento.

El Cálculo del costo anual del mantenimiento de los vehículos será de acuerdo al kilometraje establecido por el área de transporte de la unidad ejecutora Para colocar el dato de consumo de combustible debe calcular galones de combustible según programación de kilómetros a recorrer durante el año.

Productos	Cantidad	Existencia en buenas condiciones	Brechas	Costo Unitario	Costo Brechas
Motocicleta todo terreno			0		Q0.00
Trajes impermeables			0		Q0.00
Casco de Motorista			0		Q0.00
Mantenimiento de Vehículos (costo por vehículo anual)					Q0.00
Combustible Galones anuales por vehículo					Q0.00

## Recursos Humanos

### Equipos comunitarios de salud-ECOS-

Para la implementación del Modelo Incluyente de Salud es necesario identificar el recurso humano ideal y el existente por cada servicio de salud.

El modelo contempla Auxiliares de Enfermería para la operativización de los Programas a nivel individual, familiar y comunitario.

ÁREA DE SALUD	
DEPARTAMENTO	
DISTRITO DE SALUD	
MUNICIPIO	
RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	
FECHA DE REALIZACIÓN	
TOTAL DE TERRITORIOS	

**Llenar el encabezado de la herramienta de la siguiente manera:**

Área de Salud:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de DAS por lo que debe seleccionar la que le corresponde.
Departamento:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de Departamentos por lo que debe seleccionar el que le corresponde.
Distrito Municipal de Salud:	Escribir el nombre completo del distrito municipal de salud
Municipio	Escribir el nombre completo del municipio al cual pertenece el distrito municipal de salud
Responsable de la Información:	Escribir el nombre de la persona que completa el formato
Total de Territorios por DMS	Escribir el número total de territorios que integran el DMS.
Fecha de realización	Escribir la fecha en que se consolidó el formato

Esta herramienta está vinculada con el formato 1 de sectorización y territorialización por cada territorio y sector, por lo que automáticamente ubica el nombre del PS, CC o sector sin infraestructura que se haya indicado en el formato 1 que corresponde a la sede de sector, también genera automáticamente el dato de recurso humano existente. Por lo que únicamente debe llenar la columna G que corresponde a lo ideal.

Para definir el recurso humano ideal por sector es necesario tomar en cuenta los siguientes elementos:

1. Ser suficiente para la prestación de servicios intramuros (Programa individual)
2. Cantidad de población total y número de familias para fines de producción de servicios asumiendo una cobertura universal de los servicios de promoción, prevención y atención para todos los ciclos de vida.
3. Ser suficiente para la prestación de servicios extramuros (Programa familiar y comunitario) en el entendido que son actividades cotidianas y no esporádicas.
4. La distancia de las comunidades al servicio de salud.
5. Tipo de comunidad para estimar el desplazamiento de una vivienda a otra.
6. Acceso y medios de transporte
7. Tipos y formas de organización comunitaria.

Número de territorio	Letra de Sector	Nombre de Puesto de Salud	Nombre de Centro Comunitario	Sin Infraestructura	Recurso Humano	Ideal	Existente	Brecha	Costo Mensual	Costo Brecha	Observaciones
1	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Auxiliar de Enfermería	0	0	0	0,00	0,00	
1		0	0	0	0	0	0	0,00	0,00		

**EQUIPO DE APOYO AL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD -EAPAS-**

Con el objetivo de garantizar la asistencia técnica al primer nivel de atención, es necesario integrar a nivel de territorio el Equipo de Apoyo al Primer Nivel de

Atención en Salud (EAPAS); éstos son equipos multidisciplinarios que dependen técnica y administrativamente del distrito y desarrollan funciones de gestión, vigilancia y apoyo para garantizar la calidad en el funcionamiento y prestación de servicios del primer nivel de atención por cada territorio, es necesario que los integrantes de dicho equipo tengan experiencia y liderazgo en el trabajo que se desarrolla en los servicios de salud.

La presente herramienta permite identificar la brecha de los EAPAS por territorio y el costo anual.

DIAGNÓSTICO DE BRECHAS		
ÁREA DE SALUD		
DEPARTAMENTO		
DISTRITO DE SALUD		
MUNICIPIO		
NOMBRE DEL SERVICIO DE SALUD		
RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN		
NÚMERO DE TERRITORIO	LETRA DEL SECTOR	FECHA DE REALIZACIÓN

**Llenar el encabezado de la herramienta de la siguiente manera:**

Área de Salud:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de DAS por lo que debe seleccionar la que le corresponde.
Departamento:	Dar click izquierdo sobre la línea y se desplegará el listado de Departamentos por lo que debe seleccionar el que le corresponde.
Distrito Municipal de Salud:	Colocar el nombre del distrito municipal de salud correspondiente
Municipio	Colocar el nombre del municipio correspondiente
Nombre del Servicio de Salud:	Colocar el nombre del servicio de salud correspondiente
Responsable de la Información:	Colocar el nombre de la persona responsable de la información
Número de Territorio:	Colocar el número del territorio de acuerdo al formato 1 de sectorización y territorialización
Letra de Sector:	Colocar el número del sector de acuerdo al formato 1 de sectorización y territorialización
Fecha de realización	Colocar fecha de finalización

A continuación, se presenta la plantilla de acuerdo a perfiles definidos del recurso que debe integrar el EAPAS. Debiendo ingresar información únicamente en la columna de “Existente” automáticamente se generará el resto de información.

RECURSO HUMANO	RRHH EAPAS			COSTO DE BRECHAS		OBSERVACIONES
	IDEAL	EXISTENTE	BRECHA	COSTO MENSUAL DE BRECHAS	COSTO ANUAL DE BRECHAS	
Médico/a RPIAS	1		1	Q12,000	Q144,000	
Enfermera RPIAS	1		1	Q5,000	Q60,000	
Enfermera o Trabajadora Social RPFAS	1		1	Q5,000	Q60,000	
Tecnico en Salud Rural RPCOS	0		0	Q0	Q0	
Trabajadora Social RPC	1		1	Q5,000	Q60,000	
Asistente de Información	2		2	Q6,000	Q72,000	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>Q33,000</b>	<b>Q396,000</b>	

## PROCESO DE CONSOLIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS BRECHAS.

Para la consolidación de los instrumentos de diagnóstico de brecha al que ya se hizo referencia anteriormente (ver página 25), es necesario que la persona responsable del proceso tenga claridad en cada uno de los instrumentos para que permita identificar fácilmente cualquier incoherencia.

Dentro del archivo electrónico que se entregará a cada Dirección de Área de Salud estará ubicada una carpeta con nombre “DIAGNÓSTICO DE BRECHAS”, dentro de esta estarán otras sub-carpetas con nombre:

1. INFRAESTRUCTURA
2. EPAS-RRHH
3. EQUIPAMIENTO
4. TRANSPORTES

A continuación, se describirá el proceso para consolidar dichas carpetas.

#### 1. INFRAESTRUCTURA.

Esta carpeta contiene 35 archivos con nombres “Brechas\_Infraestructura\_Distrito1 hasta el Distrito 35, por lo que el Área deberá asignarle un correlativo a cada uno de sus distritos, éstos no deberán cambiarle el nombre a dicho archivo. Dentro de cada uno de los archivos están 120 pestañas (hojas de trabajo) las cuales se podrán utilizar asumiendo que cada Distrito de Salud tenga 120 servicios de salud dentro de los territorios, las pestañas que no se utilicen se deberán dejar vacías “NO BORRAR NINGUNA” al finalizar las 120 pestañas hay un archivo CONSOLIDADO, el cual consolidará la información que se haya ingresado en las pestañas (hojas de trabajo) antes mencionadas.

Cuando los distritos hayan terminado de ingresar toda la información de sus servicios, deberán entregar la carpeta de brechas con el nombre “INFRAESTRUCTURA” con el mismo nombre y correlativo del Distrito que fue asignado por el responsable del Área de Salud.

#### 2. EAPAS-RRHH

Esta carpeta contiene por estándar contiene 35 archivos los cuales están nombrados “Brechas\_EAPAS\_T1 hasta Brechas\_EAPAS\_T35” tomando como referencia que cada Distrito de Salud tiene 35 territorios, deberá cumplirse con el llenado del instrumento tal y como está descrito en el instructivo de este documento. Al finalizar de ingresar la información por cada territorio hay un archivo con nombre “Cons\_EPAS\_(Nombre\_Distrito), este consolidará automáticamente la información ingresada en los archivos de brechas de EAPAS. En el texto de nombre de Distrito, se podrá editarlo y colocar el que corresponde.

Al finalizar el ingreso de total de las hojas electrónicas, se deberá entregar al responsable del Área de Salud en una carpeta con el mismo nombre como se entregó al Distrito. El responsable del Área de Salud deberá guardarlo en una carpeta que identifique al nombre del Distrito y que es del diagnóstico de brechas de Ambientes.

#### 3. EQUIPAMIENTO.

Esta carpeta contiene 35 archivos por estándar considerando que un área de Salud podría tener hasta 35 Distrito de Salud, por lo que el Responsable del

Área deberá asignarle un archivo a cada distrito según el correlativo que considere. Dentro de cada archivo hay 120 pestañas (hojas de trabajo) en la que se deberá ingresar la información del equipamiento por cada servicio de salud, es estrictamente necesario ingresar los encabezados para aquellos servicios de salud que no tienen infraestructura (S/INF) y posteriormente dar clic en el recuadro de color azul y texto blanco para que AUTOMÁTICAMENTE se completen la información con la variable “NO”.

Al final de las 120 pestañas (hojas de trabajo) hay un consolidado que hará el recuento de toda la información ingresada en las pestañas (120) o las que se hayan utilizado, se recomienda “NO ELIMINAR NINGUNA PESTAÑA”, como resultado final en el consolidado el Distrito de Salud podrá obtener automáticamente el estatus de cada uno de sus Servicios de Salud, es necesario que en este también se llenen los encabezados.

Al finalizar el ingreso de total de las hojas electrónicas, se deberá entregar al responsable del Área de Salud en una carpeta con el mismo nombre como se entregó al Distrito. El responsable del Área de Salud deberá guardarlo en una carpeta que identifique al nombre del Distrito y que es del diagnóstico de brechas de Equipamiento.

#### 4. TRANSPORTES.

Esta carpeta contiene al igual que los anteriores 35 archivos, tomando como referencia que cada Área de Salud tiene 35 distritos, estos están identificados con nombres “Brechas\_Transportes\_Distrito1 hasta Brechas\_Transporte\_Distrito35”, por lo que el Responsable del Área deberá entregar a cada Distrito un archivo asignado un correlativo. Deberá llenarse cada archivo CONSOLIDADO POR DISTRITO y posteriormente entregarlo al Área de Salud con el correlativo que se asignó previamente, se recomienda llenar los encabezados completamente.

Al finalizar el ingreso de total de las hojas electrónicas, se deberá entregar al responsable del Área de Salud en una carpeta con el mismo nombre como se entregó al Distrito. El responsable del Área de Salud deberá guardarlo en una carpeta que identifique al nombre del Distrito y que es del diagnóstico de brechas de Transportes.

Para comprender mejor todo el proceso anteriormente se recomienda leer este documento y revisar los archivos, se preferencia se solicita que la persona que digitalará la información tenga los conocimientos básicos del uso de herramientas del Office. Si por alguna razón alguno de los archivos descritos con anterioridad no funcionará en la consolidación es necesario solicitar asistencia técnica por parte del personal del Primer Nivel de Atención de la DG-SIAS.