



## Boletín **Sectorial**

Ed. 12  
09/dic/2024

### **Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), fundamentales para asegurar cobertura y calidad**

Dirección de Estudios Económicos  
*Vicepresidencia de Planeación*



Uno de los mayores retos del sistema de salud en Colombia, y uno de los más urgentes, es reducir las brechas existentes entre las zonas rurales y urbanas. Estas disparidades evidencian, por un lado, las desigualdades en las condiciones socioeconómicas, como la falta de infraestructura vial, que dificulta el acceso a centros de salud y, por otro, las diferencias en oportunidad y calidad de los servicios de salud que existen entre territorios.

En este documento revisaremos cómo se reflejan las brechas en salud que aún persisten entre las zonas urbanas y rurales, en las tasas de mortalidad materna e infantil, y también en la cobertura del aseguramiento en salud. De igual forma, daremos una mirada a la estrategia del Gobierno nacional para mejorar y robustecer la red primaria nacional, donde los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) juegan un papel fundamental. Por último, pondremos lupa sobre los proyectos de Findeter que tienen este mismo fin.

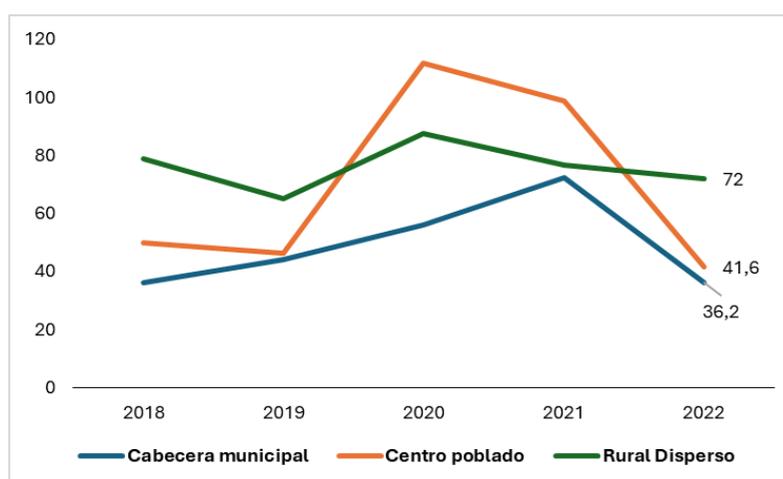
### Brechas en cobertura

Según cifras de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), en 2021 Colombia contaba con una cobertura universal en salud del 99,57 % <sup>1</sup>. Sin embargo, existían disparidades importantes en algunos territorios del país, específicamente en aquellos con un alto grado de ruralidad y dispersión poblacional. Tal es el caso de los municipios priorizados para la implementación de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET), donde la cobertura de aseguramiento promedio en 2020 era del 80 % y, en Mapiripán, Meta, o Magüí Payán en Nariño, sólo el 33,8 % y el 30,7 % de la población, respectivamente, se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud <sup>2</sup>.

### Brechas en resultados

Un indicador que demuestra la brecha de atención en salud en las zonas más alejadas del país es el de mortalidad materna, que hace referencia al número de mujeres que mueren durante el embarazo, parto, o hasta 42 días después de terminada la gestación, por cada 100.000 nacidos vivos (NV). Según el Instituto Nacional de Salud, la mortalidad materna viene disminuyendo, pero la brecha entre lo urbano y rural sigue siendo amplia (ver Gráfico 1) <sup>3</sup>.

**Gráfico 1. Muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos por área de residencia**



Fuente: MinSalud; elaborado por Findeter

1. Banco de la República (2023). Desigualdades regionales en la salud en Colombia. Disponible en: <https://repositorio.banrep.gov.co/server/api/core/bitstreams/46902cdc-37e9-45f4-9a9d-9202d67fc61c/content>
2. Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Plan Nacional de Salud Rural. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/msps-plan-nacional-salud-rural-2018.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Plan Nacional de Salud Rural. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/MORTALIDAD%20MATERNA%20INFORME%202022.pdf>

Como se puede notar en la gráfica anterior, la razón de mortalidad materna para 2024 fue de 36,2 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en las cabeceras municipales, mientras que en los centros poblados y rural disperso fue de 41,6 y 72 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, respectivamente. De igual forma, se puede observar que, tanto en las cabeceras municipales como en los centros poblados, la mortalidad materna viene disminuyendo de forma más acelerada, contrario a lo que sucede en lo rural disperso, donde la disminución es mucho más lánguida.

En cuanto a mortalidad infantil se refiere, también se presentan disparidades importantes entre lo urbano y lo rural. Para 2022, la tasa de mortalidad infantil por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición (DNT), fue de 36,6 por cada 100.000 menores de cinco años para el centro poblado y rural disperso, superando de manera importante la registrada en la cabecera municipal (15,3) <sup>4</sup>.

**Tabla 1. Muertes en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según área de ocurrencia, Colombia, 2022**

	Número de muertes	%	Tasa de mortalidad
<b>Centro poblado y rural disperso</b>	408	50,2	36,6
<b>Cabecera municipal</b>	405	49,8	15,3

Tanto la brecha de cobertura como la urbano-rural de los resultados en salud sugieren la necesidad de enfocar las inversiones en infraestructura hospitalaria en los municipios más alejados y con mayores necesidades.

4. Instituto Nacional de Salud (2023). Informe de evento Vigilancia integrada de muerte en menor de cinco años por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda o Desnutrición. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/MORTALIDAD%20EN%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20INFORME%202022.pdf>



### Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS)

Frente a este panorama, una de las principales apuestas del Gobierno nacional para la transformación y mejora de la red primaria en salud de las zonas más alejadas del país, es la construcción y operación de Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS). En el marco del proyecto de inversión *Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios en salud nacional*, el Gobierno ya ha terminado 20 CAPS, mientras que 32 se encuentran en ejecución y 11 en proceso de contratación. Así mismo, entre julio de 2022 y septiembre de 2023, el Ministerio de Salud asignó recursos por COP 265.000 millones para 25 CAPS en todo el territorio nacional<sup>5</sup>.

### Recuperar los centros de salud deteriorados

Otra de las apuestas del Gobierno nacional, anunciada en enero de 2024, es la de recuperar los puestos de salud en las regiones más apartadas de Colombia<sup>6</sup>. Según declaraciones realizadas por el presidente, Gustavo Petro, en la red social X el 16 de enero de 2024, «todos los Centros de Atención Primaria en salud pública que hay en el país deben ser reparados y puestos a funcionar en Colombia. Están los recursos presupuestados para eso»<sup>7</sup>.

5. Ministerio de Salud y Protección Social (2023). Boletín de Prensa No 265 de 2023. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/fortalecimiento\\_a\\_la\\_infraestructura-rendicion\\_de\\_cuentas.aspx#:~:text=A%20su%20vez%2C%20entre%20julio,Salud%20ha%20prestado%20e%20special%20atenci%C3%B3n](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/fortalecimiento_a_la_infraestructura-rendicion_de_cuentas.aspx#:~:text=A%20su%20vez%2C%20entre%20julio,Salud%20ha%20prestado%20e%20special%20atenci%C3%B3n).

6. Ministerio del Interior (2024). MinSalud, MinInterior y SENA, unidos para recuperar centros de salud en zonas apartadas de Colombia. Disponible en: <https://www.mininterior.gov.co/noticias/minsalud-mininterior-y-sena-unidos-para-recuperar-centros-de-salud-en-zonas-apartadas-de-colombia/>

7. X (2024). CAPS en Colombia. Disponible en: <https://x.com/petrogustavo/status/1747362115327864942>

Bajo un esfuerzo conjunto entre los ministerios de Salud e Interior, y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), se pretenden hacer mejoras en hasta 11.000 centros de salud de primer nivel en la Colombia profunda<sup>8</sup>. Según el ministro de Salud, Guillermo Jaramillo, se piensa «(...) tener médicos, enfermeras, auxiliares y sectores como nutrición, psiquiatría, psicología, odontología. Así haremos la atención primaria en todos los territorios».

La construcción de CAPS en todo el territorio y el mejoramiento de los centros de salud ya existentes en las zonas más alejadas del país, son medidas necesarias para cerrar las brechas en salud entre lo urbano y rural. Findeter, como brazo ejecutor de las políticas del Gobierno, trabaja en pro del mismo objetivo.

### **Findeter, aliado del Gobierno nacional**

La financiera firmó contrato interadministrativo con el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) para «prestar el servicio de asistencia técnica para la ejecución de estudios, diseños y construcción de la infraestructura en salud, priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, del departamento del Valle del Cauca, incluidas las interventorías, en desarrollo del Programa Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS)». El proyecto pretende construir 14 centros y puestos de salud en las zonas urbanas y rurales del municipio.

8. Caracol (2024). 11.000 puestos de salud serán mejorados mediante alianza entre el gobierno y el SENA. Disponible en: <https://caracol.com.co/2024/01/16/11000-puestos-de-salud-seran-mejorados-mediante-alianza-entre-el-gobierno-y-el-sena/>



**Tabla 2. Centros y puestos de salud por construir en Buenaventura a través de contrato entre Findeter y MSPS**

No	SEDE	TIPO DE INTERVENCION	AREA ESTIMADA EN M2
1	Centro de Salud Matia Mulumba	CONSTRUCCION	1.140
2	Centro de Salud Luis Ablanque de la Plata (Bellavista)	CONSTRUCCION	1.580
3	Puesto de Salud Citronela	CONSTRUCCION	226
4	Puesto de Salud Llano Bajo	CONSTRUCCION	582
5	Puesto de Salud San Cipriano	CONSTRUCCION	226
6	Puesto de Salud Juan XXIII	CONSTRUCCION	226
7	Puesto de Salud Comuna 9	CONSTRUCCION	226
8	Puesto de Salud Punta Bonita	CONSTRUCCION	582
9	Puesto de Salud Barranco	CONSTRUCCION	582
10	Puesto de Salud Zaragoza	CONSTRUCCION	582
11	Puesto de Salud Jardín	CONSTRUCCION	226
12	Puesto de Salud Calle Larga	CONSTRUCCION	582
13	Puesto de Salud Colon	CONSTRUCCION	226
14	Puesto de Salud Guadual	CONSTRUCCION	582

Fuente: Findeter

La consolidación de una red primaria en Buenaventura es esencial para aminorar la realidad de un municipio en donde el 80% de la población estaba en condición de pobreza en 2020, según información de *Buenaventura Cómo Vamos*<sup>9</sup> y el 16,65 % tenía necesidades básicas insatisfechas (NBI) en 2021, de acuerdo con el DANE. La realidad es mucho más preocupante si se compara lo urbano con lo rural: la tasa de NBI en los centros poblados y rural disperso del municipio para 2021 fue del 31,43 %, más del doble de la tasa de la zona urbana (13,64%)<sup>10</sup>.

Findeter, como socio estratégico del Gobierno nacional, continuará ejecutando proyectos en los territorios con mayores necesidades del país, desarrollando la infraestructura que se necesita para que los municipios en zonas apartadas puedan elevar su calidad de vida. Los CAPS, que junto con los equipos de salud territorial constituyen el primer contacto de la población con el sistema de salud, son fundamentales para asegurar este derecho universal.

9. Buenaventura Como Vamos (2020). INFORME ESPECIAL SOBRE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL EN BUENAVENTURA 2020 INFORME ESPECIAL SOBRE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL EN BUENAVENTURA 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/afarah/Downloads/Informe-especial-PM-BVCV-1.pdf>

10. DANE (2022). Necesidades Básicas Insatisfechas. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/en/statistics-by-topic-1/health/calidad-de-vida-ecv/necesidades-basicas-insatisfechas-nbi>