

Deficiencia en el acceso, la oportunidad, la calidad de los servicios de salud, y bajas coberturas de afiliación al SGSS del municipio de Floridablanca Santander

María Cristina Ariza Ariza

Diana Maritza Porras López

Erika Patricia Quintero Mantilla

Asesor

Elsy Patricia Preciado

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Especialización en Gerencia y Auditoria en la Calidad en Salud

2025

Resumen

El acceso equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de salud es esencial para garantizar el derecho fundamental a la salud en Colombia. Sin embargo, en Floridablanca, Santander, persisten barreras estructurales que afectan la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), comprometiendo su equidad y eficiencia. Este trabajo analiza los determinantes sociales y ambientales que influyen en las deficiencias de acceso, oportunidad y calidad de los servicios, así como en las bajas coberturas de afiliación al SGSSS en el municipio. Se utilizó un enfoque cualitativo-interpretativo con diseño descriptivo, mediante análisis documental de fuentes secundarias oficiales y académicas publicadas entre 2020 y 2025. La información se organizó en matrices comparativas, clasificadas según cobertura, barreras de acceso, calidad, oportunidad y determinantes sociales. Los resultados muestran que, aunque la cobertura general es alta, existen brechas importantes en zonas rurales, población informal y migrante. Las principales barreras son administrativas, geográficas, institucionales y culturales. También se evidenció baja capacidad resolutoria en algunos servicios, demoras en citas y exámenes, y una percepción negativa sobre la atención recibida. Se concluye que las falencias en el sistema de salud local responden a factores estructurales que exigen intervenciones multisectoriales. Se recomienda fortalecer el primer nivel de atención, simplificar los trámites de afiliación y adoptar estrategias territoriales que aseguren un acceso equitativo, continuo y de calidad para toda la población de Floridablanca.

Palabras clave: Determinantes sociales, Barreras de Acceso a los Servicios de Salud, Equidad en el Acceso a los Servicios de Salud, Calidad de la Atención de Salud.

Abstract

Equitable, timely, and quality access to health services is essential to guarantee the fundamental right to health in Colombia. However, in Floridablanca, Santander, structural barriers persist that affect the coverage of the General System of Social Security in Health (SGSSS), compromising its equity and efficiency. This study analyzes the social and environmental determinants that influence deficiencies in access, opportunity, and quality of services, as well as the low coverage of affiliation to the SGSSS in the municipality. A qualitative-interpretative approach with a descriptive design was used, through documentary analysis of secondary sources, including official and academic publications from 2020 to 2025. The information was organized into comparative matrices classified according to key topics such as coverage, access barriers, quality, opportunity, and social determinants. The results show that although general coverage is high, significant gaps remain in rural areas and among informal and migrant populations. The main barriers identified are administrative, geographic, institutional, and cultural. In addition, a low problem-solving capacity was observed in some services, long waiting times for appointments and tests, and a negative perception among users regarding the quality of care received. It is concluded that the shortcomings of the local health system are determined by structural factors that demand multisectoral interventions. It is recommended to strengthen the first level of care, simplify the affiliation procedures, and implement territorial strategies that ensure equitable, continuous, and quality access for the entire population of Floridablanca.

Keywords: Social Determinants of Health, Barriers to Access of Health Services, Equity in Access to Health Services, Quality of Health Care.

Tabla de Contenido

Tabla de Contenido	4
Lista de Tablas	7
Lista de figuras.....	8
Lista de Abreviaturas	9
Introducción	10
Planteamiento de Problema.....	13
Justificación	17
Objetivos.....	20
Objetivo General.....	20
Objetivos Específicos.....	20
Marco Teórico.....	21
Modelos de Utilización de los Servicios de Salud.....	21
Ubicación Geográfica	21
Características Demográficas y Socioeconómicas.....	22
Indicadores Socioeconómicos.....	22
Identificación de los determinantes sociales y ambientales relevantes	23
Determinantes Estructurales	23
Determinantes Intermedios.....	23
Determinantes Ambientales	24
Análisis de Datos Cuantitativos y Cualitativos Relacionados (Tasas de Incidencia, Mortalidad, Acceso a Servicios, Entre Otros)	25
Justificación de la Importancia del Problema con Base en Evidencia Científica	28

Impacto en la Morbilidad y Mortalidad	28
Metodología	30
Tipo de Estudio	30
Enfoque Metodológico.....	30
Criterios de Inclusión y Exclusión de Documentos	30
Criterios de Inclusión.....	30
Criterios de Exclusión.....	31
Procedimiento	31
Búsqueda y Selección de Documentos	31
Clasificación de la Información	31
Lectura y Análisis Crítico	31
Sistematización de Hallazgos	32
Interpretación y Redacción	32
Validez y Confiabilidad del Análisis	32
Ámbito de Estudio	32
Consideraciones Éticas	33
Resultados	34
Identificar, Mediante Análisis Documental, los Principales Determinantes Sociales y Ambientales que Afectan el Acceso y la Calidad de los Servicios de Salud del Municipio de Floridablanca.....	34
Evaluar la Cobertura de Afiliación al SGSSS en el Municipio de Floridablanca a Partir de Datos Oficiales y su Impacto en la Equidad en Salud.	37

Analizar las Barreras Documentadas que Limitan en la Oportunidad y Calidad de los Servicios de Salud.....	39
Conclusión	41
Referencias Bibliográficas	43

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Determinantes Identificados</i>	24
Tabla 2 <i>Matriz General de Fuentes Revisadas</i>	35
Tabla 3 <i>Matriz de Determinantes Sociales y Ambientales Identificados</i>	37
Tabla 4 <i>Matriz de Barreras de Acceso, Calidad y Oportunidades Identificadas</i>	38
Tabla 5 <i>Matriz de Cobertura SGSSS y Comparativos</i>	40

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Determinantes Intermedios de la Salud</i>	25
Figura 2 <i>Otros Indicadores de Sistema Sanitario en Floridablanca, 2015-2022</i>	26
Figura 3 <i>Indicadores de Calidad Desde la Perspectiva de Experiencia en Atención</i>	27
Figura 4 <i>Frecuencia con que se Mencionan los Principales Determinantes</i>	36
Figura 5 <i>Barreras de Acceso, Calidad y Oportunidad Según Fuente</i>	39
Figura 6 <i>Cobertura de Afiliación</i>	39

Lista de Abreviaturas

ASIS: Análisis de Situación de Salud

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

EAPB: Entidad Administradora de Planes de Beneficio

EPS: Entidad Promotora de Salud

FCV: Fundación Cardiovascular de Colombia

HIC: Hospital Internacional de Colombia

IPM: Índice de Pobreza Multidimensional

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PIB: Producto Interno Bruto

REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

SEA: Sistema de Evaluación y Calificación de Actores

SGSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

TV: Toxoide tetánico diftérico

UNAD: Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Introducción

El acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud es un pilar fundamental para garantizar el bienestar de la población. Sin embargo, en Floridablanca, Santander, persisten diversas barreras que limitan la cobertura y la atención eficiente dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Entre los principales problemas se destacan la deficiencia en la afiliación, la saturación de los servicios, la falta de infraestructura adecuada en ciertas zonas y las largas esperas para acceder a atención especializada.

Los determinantes sociales y ambientales juegan un papel clave en esta problemática, pues factores como el nivel socioeconómico, la ubicación geográfica, la calidad del entorno y la oferta de servicios influyen directamente en la equidad en salud. Estudios previos han evidenciado que la falta de acceso adecuado a la salud puede aumentar la incidencia de enfermedades crónicas y transmisibles, además de impactar negativamente la calidad de vida de los ciudadanos.

Según la Organización Panamericana de la Salud la equidad en salud debe ser un esfuerzo entre las distintas partes (entidades gubernamentales, jefes de gobierno e instituciones en salud), para lograr un acceso a la salud que sea justa e imparcial para toda la población (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

La equidad en salud es una parte fundamental de la justicia social, la cual implica la ausencia de diferencias evitables entre personas por sus características socioeconómicas y demográficas (Ruiz & Zapata, 2015). En Colombia el concepto de equidad en salud está ligado a los preceptos de la *Constitución de 1991*, estos preceptos indican que se debe propender a la igualdad de los ciudadanos como está consignado en el artículo 13, “todas las personas nacen libres e iguales ante la Ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de

los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación”; esta constitución también obliga al estado a promover las condiciones para lograr la igualdad y además, establece protección para personas en condición de desigualdad (Ruiz & Zapata, 2015).

La legislación colombiana a través de diferentes leyes ha conceptualizado la importancia de la igualdad para alcanzar la equidad en salud, aunque, la aplicación de estas ha llevado a centrarse más en la eficiencia de los recursos, lo que ha generado que se considere únicamente la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como un único criterio para determinar la presencia de equidad en salud, omitiendo la integralidad de este concepto (Ruiz & Zapata, 2015).

La equidad en salud es fundamental para lograr un acceso universal al derecho fundamental a la salud el cual está definido en la constitución política de Colombia como: “acceso oportuno, eficaz y con calidad a los servicios de salud para la preservación, mejoramiento y promoción de la salud, tanto individual como colectivamente.” (Constitución Política de Colombia); teniendo en cuenta la definición de la OMS del concepto de salud: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” Se puede concluir que sin equidad en salud no es posible lograr el acceso al derecho fundamental a la salud (Organización Mundial de la Salud, s.f.).

En cuanto a cobertura en salud, en Colombia según el Ministerio de Salud, a corte de diciembre de 2024 se encontraban afiliadas al sistema de salud 52.040.205 personas, lo que representa el 98,5% de la población (Así vamos en salud, 2025). Esta cobertura no se encuentra distribuida de forma uniforme, encontrándose menor porcentaje de cobertura para la población rural y además con diferencias a nivel geográfico con mayor cobertura en departamentos como Cundinamarca, Antioquia y Caldas y menor cobertura en departamentos como Chocó, Vaupés y

Amazonas. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)

En el departamento de Santander, la cobertura de afiliación al SGSSS fue de 97,65%, este porcentaje es inferior a la cobertura nacional la cual se ubica en el 98.5%. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)

Este análisis busca comprender las principales causas y consecuencias de la deficiencia en la cobertura y calidad de los servicios de salud en Floridablanca, basándose en evidencia científica y datos cuantitativos y cualitativos. Asimismo, se plantearán estrategias para fortalecer el sistema de salud y garantizar un acceso más equitativo para toda la población.

Planteamiento de Problema

Según la OMS se debe ofrecer servicios equitativos y de calidad a todos los ciudadanos sin excepción, buscando su bienestar (Sánchez-Sagrado, 2016). Las barreras de acceso a la salud son impedimentos para que las personas obtengan la atención médica oportuna. Estas barreras pueden surgir por motivos económicos, por la baja oferta de los servicios o su alta demanda o dificultades para acceder a ellos, impactando negativamente en la salud (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

En América las condiciones de acceso a la salud, según el análisis para la Región basado en datos de 15 países con encuestas de hogares disponibles estimaba que alrededor del 29,3% de la población tenía necesidades insatisfechas de atención de salud, siendo la población de los países de ingresos bajos y medianos bajos la más afectada, esto equivale a aproximadamente 295 millones de personas sin adecuado acceso a los servicios de salud. Este alto nivel de dificultad para satisfacer las necesidades en salud se debe principalmente a las numerosas barreras que impiden que las personas busquen y utilicen los servicios de salud que necesitan, esto se da por factores económicos, socioculturales y organizacionales. Por la dificultad de acceder a los sistemas de salud debido a las diferentes barreras puede presentarse un incremento de la morbilidad y mortalidad evitables. Según análisis recientes alrededor de un tercio de las muertes que podrían haberse evitado con una atención adecuada y oportuna en América Latina y el Caribe se deben a la no utilización de servicios de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

En Colombia, el departamento Nacional de Planeación reportó a través de una encuesta de calidad de vida del Departamento Administrativo Nacional de Estadística que para el 2022, 439.296 personas enfrentaron alguna barrera al intentar acceder a los servicios de salud de las

cuales el 33% encontraban en zonas rurales y el 23% en zonas urbanas, la primera infancia, infancia y adolescencia fue la población más afectada por las barreras de acceso económico, limitada disponibilidad, dificultad para llegar a los centros médicos, largos tiempos de espera, problemas en la calidad de los servicios, trámites burocráticos y problemas de cobertura (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

Según datos del año 2021 el porcentaje de la población que no busca atención cuando lo necesita debido a los largos tiempos de espera y el exceso de trámites aumentó en los últimos 20 años, al pasar de un 3,8% en el 2003 a un 5,0% en el 2021. Una barrera sentida por la población es los tiempos de espera prolongados y los trámites excesivos, esto se puede explicar por recursos de salud limitados en salud que llevan a las EAPB limiten el acceso a los servicios a través de contrataciones insuficientes con las IPS y creación de trámites para dificultar el acceso a los servicios requeridos. En cuanto a acceso geográfico, Colombia presenta distintas realidades en su territorio en cuanto a las condiciones de acceso relacionadas con la cercanía a los centros de salud, estas diferencias son evidentes teniendo en cuenta los niveles de desarrollo según los departamentos, la razón de prestadores en el 2019 era de 1,3 por 1000 habitantes en departamentos con un nivel de desarrollo robusto, mientras que la disponibilidad en departamentos con un nivel de desarrollo temprano era de 0,5 prestadores por 1000 habitantes, estas diferencias producen una barrera adicional sobre los departamentos con menor desarrollo y generalmente más alejados de la capital del país (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Incluso en zonas urbanas los colombianos no pueden acceder a las IPS más cercanas a su residencia, ya que el acceso depende de la EAPB a la que esté afiliado, esta dificultad se observa incluso en casos de máxima urgencia en los que la persona no es atendida por trámites administrativos.

Las barreras en el acceso y la oportunidad de los servicios de salud están directamente relacionadas con los indicadores de calidad en salud, ya que dificultan la prestación de una atención oportuna, segura y eficiente, comprometiendo la seguridad del paciente (Rocco & Garrido, 2017) derivando en un incremento en la morbilidad (Nicholson & Martínez, 2023). Por ello, es fundamental que la gestión y auditoría de la calidad enfoquen sus esfuerzos en la eliminación de estas barreras, garantizando un acceso equitativo y oportuno que permita cumplir con los principios de seguridad, continuidad y satisfacción del usuario en la atención sanitaria.

En Floridablanca los usuarios relatan dificultades para acceso a los servicios en salud relatando principalmente: horarios de atención que interfieren con sus horarios laborales o de estudio, diferencias de horario entre los diferentes servicios de salud, principalmente manifestando que los horarios de farmacia no coinciden con los horarios de atención, relatan además malos tratos por parte del personal asistencial y administrativo principalmente cuando quieren presentar alguna inconformidad. (Tomado de: opiniones de pacientes de la IPS Salud mía ubicada en el HIC y en la FCV).

En Floridablanca hay diferencias entre la zona urbana y la zona rural, esto con base en los determinantes socioeconómicos, por ejemplo, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional fue del 11,0% en la zona urbana y en la zona rural es del 22,1%. En cuanto a determinantes de salud, se encuentran diferencias en porcentaje de recién nacidos vivos con bajo peso el cual es de 8,3% en el área urbana y del 10,2% en la zona rural. En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal en el área urbana es del 92,1% superior al comparado con el área rural que fue de 82,31%. Para la mortalidad neonatal, se encontró una tasa de 5,58 casos por cada mil nacidos vivos para el año 2021 en la cabecera

municipal, la tasa para el área rural dispersa es de 12,66 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, la tasa del área rural es alta comparada con la tasa departamental y nacional. Estos indicadores evidencian una clara desigualdad entre el área urbana y rural del municipio de Floridablanca (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que los servicios de salud deben ser equitativos y de calidad para todos, sin excluir a ningún ciudadano. Cuando las personas enfrentan barreras económicas, geográficas, organizacionales o culturales, pierden el acceso oportuno y adecuado a la atención médica, lo cual afecta de forma negativa su estado de salud (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

Según la normatividad, el SGSSS busca la afiliación universal; sin embargo, su eficacia varía por región. Los municipios más rurales presentan menor cobertura y mayor dependencia del régimen subsidiado, como es el caso de sectores de Floridablanca (Galindo, 2023).

En el año 2023, la cobertura de afiliación al SGSSS en todo Floridablanca fue del 89,6 %, muy inferior al 97,7 % registrado a nivel departamental. En zonas rurales dispersas, como algunos sectores de Floridablanca, más del 70 % de la población no está afiliada al sistema, lo que evidencia brechas de acceso al sistema de salud, especialmente en áreas rurales y periurbanas (Alcaldía de Floridablanca, s.f.).

Al comparar la cobertura en salud con municipios similares, se analizan los otros municipios que conforman el Área Metropolitana de Bucaramanga: se toma la cobertura en salud del municipio de Girón encontrando que este municipio cuenta con un porcentaje de afiliación al SGSSS del 82%, siendo inferior al de Floridablanca. (ASIS Girón). En el municipio de Bucaramanga, a corte 30 de octubre de 2023 se registraban 777.148 afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud con una cobertura del 100% (ASIS Bucaramanga). El municipio de Piedecuesta la afiliación al SGSSS fue del 76.77%, teniendo en cuenta cifras del año 2022 (ASIS Piedecuesta). Se concluye que Floridablanca presenta una mayor afiliación en comparación con los municipios de Piedecuesta y Girón, pero, presenta un porcentaje menor de afiliación que el

porcentaje nacional y el porcentaje de Bucaramanga.

En el Plan Municipal de Desarrollo se reconocen estas deficiencias, que incluyen la calidad insuficiente en la capacidad resolutive, la atención oportuna y las dotaciones en los centros de salud tanto municipales como departamentales (Gobierno de Floridablanca, 2024). Un ejemplo evidente en el área metropolitana son los tiempos de espera elevados, en Floridablanca el tiempo en espera en el servicio de urgencias es mayor a 50 minutos y la baja oportunidad en citas y pruebas clínicas. En este contexto, la satisfacción general con los servicios de salud cayó hasta un 48 % en 2024, siendo la más baja registrada. El aumento de enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión, cáncer) en Floridablanca y su área metropolitana supone una mayor demanda de servicios de calidad y continuidad. Esto demuestra que las deficiencias detectadas afectan directamente la apreciación de los usuarios (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Nuestra investigación se centrará en identificar la deficiencia en el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud, así como las bajas coberturas de afiliación al SGSSS en el municipio de Floridablanca, Santander, teniendo en cuenta la importancia del abordaje integral y prevaleciendo el derecho fundamental de esta población. Esta investigación será realizada con base en las condiciones actuales del municipio de Floridablanca y está enfocada en identificar la problemática y mitigar las barreras de acceso a los servicios de salud, tales como la falta de afiliación, infraestructura insuficiente, largos tiempos de espera, insatisfacción ciudadana y la creciente carga de enfermedades crónicas. La caracterización de esta población permitirá diseñar estrategias que mejoren tanto el acceso como la calidad del servicio de salud, contribuyendo a garantizar el derecho fundamental en esta comunidad. Por lo anterior, es importante lograr garantizar la realización de buenas intervenciones que permitan alcanzar niveles óptimos de

atención a esta comunidad en especial.

Este proyecto permitirá priorizar las decisiones en salud de las entidades locales, ya que determinará que deficiencias hay en el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud, permitiendo además determinar estrategias para aumentar las coberturas de afiliación al SGSSS en el municipio de Floridablanca.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los determinantes sociales y ambientales que influyen en la deficiencia del acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud, así como en las bajas coberturas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS del municipio Floridablanca, Santander.

Objetivos Específicos

Identificar, mediante análisis documental, los principales determinantes sociales y ambientales que afectan el acceso y la calidad de los servicios de salud del municipio de Floridablanca.

Evaluar la cobertura de afiliación al SGSSS en el municipio de Floridablanca a partir de datos oficiales y su impacto en la equidad en salud.

Analizar las barreras documentadas que limitan en la oportunidad y calidad de los servicios de salud.

Marco Teórico

Modelos de Utilización de los Servicios de Salud

Existen varios modelos de utilización de los servicios de salud, se nombrarán los que se consideraron más relevantes (Gliedt et al., 2023):

El modelo de Andersen el cual considera que el uso de los servicios de salud es determinado por factores contextuales que pueden ser: predisponentes, de habilitación, y de necesidad; características individuales, comportamientos en salud y resultados en salud.

El modelo planteado por Magi: se determina por la perspectiva del cliente, percepción de la enfermedad, resultados esperados del cuidado médico, servicios médicos que deben ser usados obligatoriamente, necesidad en salud definida por el médico, curso de la enfermedad esperado a futuro, resultados médicos esperados teniendo en cuenta experiencias previas.

El modelo planteado por Kufafka: conciencia emocional y emocional del paciente, amenaza percibida de los síntomas presentados, características del evento, contexto de los síntomas, estado clínico del paciente, historia de salud del paciente y aspectos sociodemográficos de la población

Modelo planteado por Bish, en el cual se analizaron los motivos de la demora en búsqueda de atención en salud: plantea factores sociodemográficos como edad, etnia, estado socioeconómico y facilidad de acceso a la salud y conocimiento y evaluación de los síntomas.

Ubicación Geográfica

El Municipio de Floridablanca pertenece la Provincia de Soto, tiene una extensión de 98,68 Km², está a 925 m sobre el nivel del mar, su temperatura promedio es de 23°C, zona urbana, límite Norte: Bucaramanga y Tona, límite Oriente: Tona y Piedecuesta, límite Sur:

Piedecuesta, limite Occidente: Girón y Bucaramanga (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Características Demográficas y Socioeconómicas

En el año 2023, de los 336.155 habitantes de Floridablanca el 47% son hombres (159.403) y el 53% son mujeres (176.752). Las mujeres aportan un mayor porcentaje dentro del total de la población del municipio cumpliendo un papel importante dentro del crecimiento poblacional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024)

Según proyecciones del DANE a 2023 el 96% la población total del Municipio de Floridablanca vive en zonas urbanas y el 4% en zonas rurales, con una densidad poblacional promedio de 3,20 personas por Km² (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024)

La población de Floridablanca se distribuye en diferentes estratos socioeconómicos, con una predominancia en los estratos 1, 2 y 3:

Estrato 1: Barrios como Altos de la Florida, Belencito y Los Laureles.

Estrato 2: Barrios como Santa Trinidad, Altos de Bellavista y Villabel.

Estrato 3: Barrios como Altamira, Casco Antiguo y Bucarica.

Estratos 4, 5 y 6: Incluyen sectores como Cañaveral y Lagos del Cacique.

El 92% de la población pertenece a los estratos 1, 2 y 3, mientras que el 7.6% se ubica en los estratos 4, 5 y 6 (Gobierno de Floridablanca, 2024).

Indicadores Socioeconómicos

Índice de Pobreza Multidimensional (IPM): Floridablanca presenta un IPM del 3.97%, inferior al promedio nacional del 14.28% y al departamental del 9.58% (Gobierno de Floridablanca, 2024).

Tasa de desempleo: Para el Área Metropolitana de Bucaramanga, que incluye a

Floridablanca, la tasa de desempleo al cierre de 2023 fue del 7.8%, siendo la más baja entre las principales áreas metropolitanas del país (Gobierno de Floridablanca, 2024).

Participación en el PIB departamental: Floridablanca contribuye con el 8.55% al Producto Interno Bruto de Santander, destacándose en actividades terciarias como comercio y servicios (Gobierno de Floridablanca, 2024).

Identificación de los determinantes sociales y ambientales relevantes

Determinantes Estructurales

Condiciones socioeconómicas: La población en estratos 1 y 2 tiene menor acceso a empleo formal, lo que dificulta la afiliación al SGSSS en el régimen contributivo.

Desigualdad en la distribución del ingreso: Los ingresos familiares limitados afectan la capacidad de pagar servicios complementarios en salud, generando barreras en el acceso a atención de calidad.

Nivel educativo: La falta de conocimiento sobre el sistema de salud y los derechos en salud genera desconocimiento sobre los procesos de afiliación y acceso a servicios.

Condiciones laborales: Un alto porcentaje de la población trabaja en la informalidad, lo que disminuye la afiliación al régimen contributivo y aumenta la dependencia del régimen subsidiado.

Determinantes Intermedios

Infraestructura y disponibilidad de servicios: Déficit en la capacidad instalada de hospitales y centros de salud, lo que genera demoras en la atención y la alta demanda en hospitales de referencia, lo que satura el sistema y reduce la oportunidad en la prestación de servicios.

Barreras administrativas: Trámites complejos para la afiliación y cambios de EPS.

Problemas en la asignación de citas médicas y especialistas.

Accesibilidad geográfica: En sectores periféricos y rurales del municipio, el desplazamiento a centros de salud es limitado por problemas de transporte.

Cultura y percepción en salud: Desconfianza en las EPS y en la calidad de los servicios.
Uso inadecuado del sistema de urgencias debido a la falta de educación en el uso de los servicios.

Determinantes Ambientales

Crecimiento urbano desordenado: La expansión de asentamientos informales ha dificultado la planeación y construcción de nuevas infraestructuras de salud.

Contaminación ambiental: Factores como la contaminación del aire afectan la salud respiratoria de la población, aumentando la demanda de servicios de salud y saturando las IPS.

Cambio climático y enfermedades vectoriales: El aumento de temperaturas y lluvias favorece la proliferación de vectores como el *Aedes aegypti*, lo que incrementa casos de dengue y otras enfermedades que requieren atención médica frecuente.

Tabla 1

Determinantes Identificados

Determinantes Identificados	Descripción
Condiciones socioeconómicas	Estratos 1 y 2
Ingresos económicos	Ingresos familiares limitados
Nivel educativo	Población analfabeta, primaria y bachillerato
Condiciones laborales	Desempleo y trabajo informal
Infraestructura	Poca infraestructura y poca oferta de servicios de salud
Barreras administrativas	Trámites complejos para acceso a la salud
Geografía	Área rural
Cultura	Conocimiento sobre salud, falta de conocimiento sobre el adecuado uso de los servicios de urgencias
Demografía	Crecimiento urbano desordenado
Factores ambientales	Contaminación ambiental y cambio climático.

Se encontró también que la razón de ambulancias básica es de 0,08 ambulancias por cada 1.000 habitantes y la razón de camas de adulto es de 1,96 camas por cada 1.000 habitante (Figura 2) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Figura 2

Otros Indicadores de Sistema Sanitario en Floridablanca, 2015-2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,02	0,02	0,02	0,06	0,07	0,07	0,27	0,08
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,02	0,02	0,01	0,02	0,03	0,02	0,08	0,03
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,03	0,03	0,03	0,07	0,09	0,10	0,35	0,11
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,78	1,98	2,07	1,91	1,85	1,61	1,72	1,96
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,64	0,62	0,63	0,61	0,56	0,57	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,31	0,37	0,32	0,28	0,28	0,12	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	3,09	3,34	3,36	3,12	2,96	2,56	1,86	2,10

Nota. Tomado de *Análisis de Situación de Salud Participativo de Floridablanca 2023*, de Vigilancia Epidemiológica secretaría de salud municipal, 2023.

Un estudio en 2019 analizó la calidad en los servicios de salud en Bucaramanga y a su área metropolitana, donde se analizaron 17 indicadores del Ministerio de Salud de Colombia, de los cuales se encontraron problemáticas en la calidad del uso de los recursos destinados a la salud (Figura 3) (Oliveros, Mendoza, & Guzmán, 2019).

Con respecto al indicador de oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general (IPS) es importante, puesto que está relacionado con cuantiosos problemas de salud que pueden ser tratados sin trasladarse a los niveles superiores. Es necesario contar con tiempos de espera cortos en la asignación de citas, para resolver a tiempo las enfermedades, así como evitar el embotellamiento de los servicios de urgencias y consulta externa de los hospitales. Para Santander y los municipios de Bucaramanga y su área metropolitana se ha presentado un incremento en el tiempo de espera en días calendario para la asignación de cita. Para el año 2015,

los municipios de Piedecuesta, con 3,2 días; Floridablanca, con 3,1 días; y Bucaramanga, con 2,9 días superaron la media nacional, que fue de 2,82 días. Es importante tener en cuenta que las falencias en este indicador de atención en salud están más relacionadas con factores de tipo institucional como rigidez en los horarios, escaso personal, citas insuficientes, cuellos de botella de tipo administrativo que con factores del usuario (Oliveros, Mendoza, & Guzmán, 2019).

Figura 3

Indicadores de Calidad Desde la Perspectiva de Experiencia en Atención

Oportunidad de la Asignación de Citas en la Consulta Médica General					
Ciudad/región	2011	2012	2013	2014	2015
Bucaramanga	1.4	1.3	2.2	2.5	2.9
Floridablanca	2.5	3.6	3.5	3.1	3.1
Girón	0.9	1.6	1.2	1.3	1.5
Piedecuesta	2.7	4.0	2.5	2.0	3.2
Santander	1.7	1.6	2.3	2.4	2.5
Oportunidad de la Asignación de Citas en la Consulta de Medicina Interna					
Bucaramanga	12.3	14.7	16.1	14.2	14.3
Floridablanca	13.9	9.1	12.7	14.9	13.9
Girón		9.7	3.5	3.1	3.6
Piedecuesta	7.7	8.0	15.3	18.7	11.0
Santander	11.0	11.1	13.6	13.2	13.3
Oportunidad de la Asignación de Citas en la Consulta de Ginecobstetricia					
Bucaramanga	3.9	2.9	10.3	10.5	8.4
Floridablanca	13.4	9.1	10.1	10.4	13.1
Girón	8.0	5.3	6.4	7.0	7.6
Piedecuesta	3.3	10.0	10.1	6.9	7.9
Santander	5.6	6.7	9.3	10.4	8.4
Oportunidad de la Asignación de Citas en la Consulta de Pediatría					
Bucaramanga	6.0	6.8	5.7	4.1	6.1
Floridablanca	4.1	4.7	9.3	9.4	5.0
Girón		3.0	1.8	4.3	6.2
Piedecuesta	3.4	4.0	5.0	4.0	4.2
Santander	5.3	5.2	6.1	5.3	5.7
Oportunidad de la Asignación de Citas en la Consulta de Cirugía General					
Bucaramanga	7.4	8.8	14.9	11.9	13.3
Floridablanca	10.1	5.1	6.6	5.4	7.8
Girón		11.5	4.0	4.7	12.3
Piedecuesta	2.0	2.0	8.5	12.6	5.7
Santander	6.9	7.2	12.5	11.0	11.9

Proporción de Cancelación de Cirugía Programada					
Bucaramanga	6.1	2.8	9.2	11.4	7.8
Floridablanca	5.1	5.7	4.3	5.2	5.4
Girón					
Piedecuesta	8.3	0.8	3.7	1.7	3.7
Santander	5.7	6.6	7.5	10.0	7.3
Oportunidad de Atención en Consulta de Urgencias					
Bucaramanga	46.6	26.9	42.2	40.1	52.6
Floridablanca	43.0	40.3	36.8	33.9	51.3
Girón	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
Piedecuesta	28.3	14.2	28.5	28.5	30.9
Santander	37.1	21.9	33.7	30.5	39.2
Oportunidad en la Atención en Servicios de Imagenología					
Bucaramanga	2.1	2.6	3.7	9.5	5.8
Floridablanca	3.2	5.8	4.6	22.9	11.6
Girón	1.0	1.6	1.2	2.1	1.0
Piedecuesta	1.7	1.2	2.0	3.0	1.6
Santander	2.2	3.1	3.6	12.2	6.5
Oportunidad en la Atención en Consulta de Odontología general					
Bucaramanga	1.8	1.2	2.2	3.1	3.5
Floridablanca	2.9	2.6	2.8	2.9	2.9
Girón	1.0	1.8	1.0	1.3	1.4
Piedecuesta	5.1	2.0	3.2	2.9	3.6
Santander	2.4	1.6	2.3	2.6	2.8
Oportunidad en la Realización de Cirugía Programada					
Bucaramanga	13.1	15.8	22.7	21.5	21.3
Floridablanca	9.4	4.5	10.7	12.1	5.4
Girón					
Piedecuesta	20.2		16.6	7.2	11.2
Santander	11.0	9.2	16.8	16.7	15.0
Tasa de Satisfacción Global					
Bucaramanga	95.2	95.4	92.5	95.2	93.2
Floridablanca	82.0	96.1	75.2	92.6	90.4
Girón	84.8	80.2	92.2	93.5	96.6
Piedecuesta	95.7	95.1	94.3	71.0	72.0
Santander	92.9	60.2	90.8	91.9	88.6

Nota. Tomado de Calidad en la Atención en el Sistema de salud en Bucaramanga y su Área Metropolitana, de Oliveros et al., 2019.

Justificación de la Importancia del Problema con Base en Evidencia Científica

El acceso limitado a servicios de salud, la baja cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y las deficiencias en la oportunidad y calidad de la atención en Floridablanca, Santander, representan un problema crítico con implicaciones en la salud pública y el desarrollo socioeconómico del municipio.

Impacto en la Morbilidad y Mortalidad

Diversos estudios han demostrado que las barreras en el acceso a la salud aumentan la incidencia de enfermedades prevenibles y crónicas no controladas, lo que repercute en la calidad de vida y la mortalidad de la población.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la falta de acceso a controles médicos regulares incrementa la prevalencia de diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares las cuales son enfermedades principales causales de muerte en América Latina (Organización Panamericana de la Salud, s.f.). El Esquema de los Mil Primeros Días, considera que para reducir la mortalidad infantil es necesario fomentar el crecimiento y desarrollo integral de la primera infancia a través de la activa promoción de la salud y la nutrición mediante los controles prenatales y desarrollo (Instituto Nacional de Salud, 2021), otro ejemplo es la deficiencia en el acceso a servicios básicos de salud facilita la propagación de enfermedades como dengue, chikungunya y COVID-19, lo que sobrecarga aún más el sistema de salud (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

La baja cobertura del SGSSS afecta principalmente a poblaciones vulnerables, perpetuando la desigualdad en salud y el ciclo de pobreza. La Encuesta Nacional de Calidad de Vida del DANE (2022) muestra que los colombianos en estratos bajos tienen menor acceso a atención médica oportuna, lo que agrava su condición de vulnerabilidad (DANE, 2023). Un

estudio del Banco Mundial, señala que la falta de cobertura en salud incrementa el gasto de bolsillo en tratamientos médicos, empobreciendo aún más a las familias de bajos ingresos (Grupo Banco Mundial, 2024).

Los retrasos en la asignación de citas, la escasez de especialistas y la burocracia en las EPS han sido ampliamente documentados en estudios sobre el sistema de salud colombiano. Un informe del Ministerio de Salud de Colombia, señala que la alta demanda en urgencias y la insuficiencia de médicos afectan la oportunidad en la atención de enfermedades crónicas y agudas (Ministerio de Salud y Protección Social (2021). Encuestas nacionales han mostrado que más del 60% de los colombianos consideran que el sistema de salud es ineficiente en términos de oportunidad y calidad (DANE, 2023)

Metodología

Tipo de Estudio

El presente trabajo corresponde a un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, fundamentado en el análisis documental. El objetivo es analizar información secundaria proveniente de fuentes oficiales, normativas y académicas, relacionada con el acceso, la oportunidad, la calidad de los servicios de salud y la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) el municipio de Floridablanca, Santander.

El diseño es no experimental, dado que no se realizarán encuestas, entrevistas, ni se intervendrá directamente en el entorno o la población de estudio. Se opta por un enfoque de análisis situacional a partir de datos existentes, lo que permite una aproximación objetiva y viable al fenómeno investigado.

Enfoque Metodológico

El enfoque metodológico es cualitativo-interpretativo, lo que permite identificar, categorizar y relacionar información contenida en fuentes documentales con base en el análisis temático. A partir de esta lectura crítica, se busca comprender cómo se relacionan los determinantes sociales y estructurales con las deficiencias observadas en el sistema de salud local.

Criterios de Inclusión y Exclusión de Documentos

Criterios de Inclusión

Documentos emitidos entre 2020 y 2025.

Fuentes oficiales y académicas, tales como: ASIS, Plan Territorial de Salud, Plan de Desarrollo Municipal, informes de EPS/IPS, Sistema de Evaluación y Calificación de Actores (SEA), boletines de salud, y caracterizaciones poblacionales.

Documentos que aborden al menos uno de los siguientes temas: cobertura SGSSS, barreras de acceso, calidad, oportunidad, determinantes sociales o ambientales en salud.

Publicaciones disponibles de forma completa y verificable en formato digital o físico.

Criterios de Exclusión

Documentos incompletos, no verificables o sin respaldo institucional

Publicaciones fuera del periodo definido (anteriores a 2020)

Fuentes con un enfoque exclusivamente clínico, sin relación con políticas públicas, cobertura o condiciones estructurales del sistema de salud.

Procedimiento

El proceso metodológico seguirá las siguientes etapas:

Búsqueda y Selección de Documentos

Se identificarán y recopilarán documentos relevantes, priorizando los publicados entre 2020 y 2024, con pertinencia para el contexto de Floridablanca.

Clasificación de la Información

Los documentos serán organizados por categoría temática (cobertura SGSSS, acceso, calidad, oportunidad, determinantes sociales, barreras).

Lectura y Análisis Crítico

Se analizará el contenido de los documentos, identificando patrones, brechas y barreras reportadas.

Sistematización de Hallazgos

Se elaborarán matrices de análisis y tablas comparativas

Interpretación y Redacción

Se interpretarán los resultados obtenidos, relacionándolos con el marco teórico y los objetivos planteados.

Validez y Confiabilidad del Análisis

Para asegurar la validez y confiabilidad del análisis documental, se utilizaron las siguientes estrategias:

Trazabilidad documental: se registraron todas las fuentes utilizadas en matrices con referencias completas, garantizando transparencia y posibilidad de verificación.

Uso exclusivo de fuentes confiables: se priorizó la información proveniente de entidades oficiales, asegurando su relevancia, actualidad y legitimidad.

Ámbito de Estudio

El ámbito de estudio se delimita el municipio de Floridablanca, Santander. Sin embargo, se utilizarán datos comparativos del municipio, el departamento y el país, según disponibilidad de fuentes oficiales, para contextualizar los hallazgos.

Consideraciones Éticas

Este estudio se basa exclusivamente en información pública y accesible, por lo no implica riesgo alguno para personas o comunidades. No se requiere consentimiento informado, ya que no se recolectarán datos primarios ni se realizarán intervenciones directas.

Los datos recolectados serán tratados bajo criterios estrictos de confidencialidad, con el fin de proteger la identidad de las personas entrevistadas y se compartirán únicamente datos no sensibles. La información recolectada cumplirá los criterios de integralidad, es decir, será exacta, completa y veraz; además será coherente con la finalidad del estudio.

Resultados

Identificar, Mediante Análisis Documental, los Principales Determinantes Sociales y Ambientales que Afectan el Acceso y la Calidad de los Servicios de Salud del Municipio de Floridablanca

Para el desarrollo de este estudio se elaboró una matriz general de análisis documental (Tabla 2), que permitió organizar, clasificar y comparar las principales fuentes oficiales y normativas utilizadas. La matriz incluyó documentos de carácter municipal, departamental y nacional que aportaron información clave sobre la cobertura del SGSSS, el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud en Floridablanca, Santander.

Las principales fuentes se destaca el Plan de Desarrollo Municipal de Floridablanca 2020-2023, el cual reconoce las limitaciones en la capacidad resolutive de los centros de salud locales, la cobertura deficiente en comparación con el estándar departamental y la existencia de barreras geográficas que dificultan el acceso de la población (Gobierno de Floridablanca, 2020). Asimismo, el boletín estadístico de la Secretaría de Salud Departamental 2023 aporta datos sobre la cobertura del SGSSS (89,6 % en Floridablanca) y el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles (Gobernación de Santander, s.f.). Por su parte, el Sistema de Evaluación y Calificación de Actores (SEA) 2025, elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social, brindó indicadores clave sobre la calidad de los servicios, los rankings de EPS e IPS, los tiempos de espera, las quejas, tutelas y el nivel de satisfacción de los usuarios. Esta fuente permitió identificar de manera detallada las principales barreras en la oportunidad y calidad de los servicios, aunque sus datos están presentados a nivel nacional y departamental, sin un nivel de desagregación específico para Floridablanca (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025). El análisis se complementó con la revisión del marco normativo vigente como la Ley 100 de 1993 y

la Ley 1438 de 2011 con sus decretos reglamentarios (Ley 100 de 1993, 1993; Ley 1438 de 2011, 2011), que establece las bases del derecho a la salud y la afiliación universal, y con documentos de la OPS/OMS, que contextualizan los determinantes sociales y ambientales que influyen en las desigualdades de acceso a la salud en Colombia (Organización Panamericana de la Salud, s.f.). Y con el Análisis de Situación de Salud (ASIS) de Floridablanca 2023, el cual proporciona un diagnóstico integral de la situación de salud del municipio, consolidando información sobre los principales problemas de salud, los determinantes sociales, las brechas en acceso, la calidad de los servicios y los eventos prioritarios (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021) (Tabla 2).

Tabla 2

Matriz General de Fuentes Revisadas

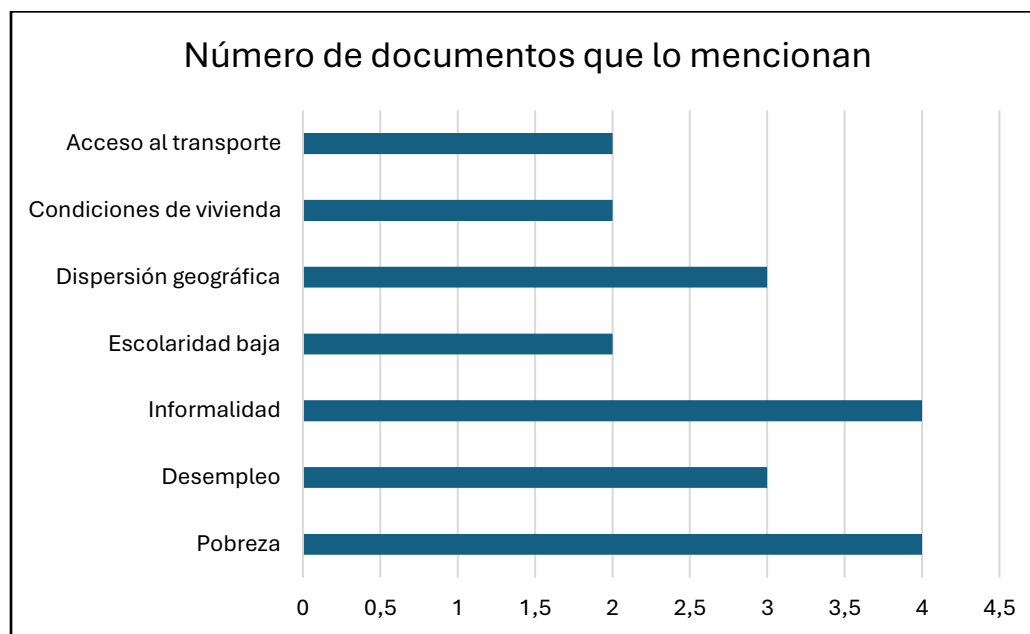
Fuente	Año	Entidad responsable	Tema principal	Datos clave	Alcance / limitaciones
Informe OPS / OMS sobre determinantes sociales de la salud en Colombia	s.f.	OPS / OMS	Determinantes sociales, desigualdad, acceso	Relación entre pobreza, informalidad, dispersión geográfica y brechas en salud	Datos de alcance nacional; no datos directos de Floridablanca
Normatividad vigente SGSSS (Ley 100/1993; Ley 1438/2011; Decretos reglamentarios)	1993 - 2024	Congreso de la República / MINSALUD	Marco normativo, derecho a la salud, cobertura universal	Define afiliación universal, obligaciones de EPS, garantía de acceso	No aporta datos numéricos; se usa como marco de referencia
Sistema de Evaluación y Calificación de Actores (SEA)	2025	Ministerio de Salud y Protección Social	Evaluación de EPS, IPS y direcciones territoriales; calidad; satisfacción; barreras	Ranking de EPS e IPS; indicadores de quejas, listas de espera, tutelas, satisfacción; muestra deficiencias en oportunidad y calidad	Informe nacional y departamental; no siempre datos específicos del municipio
Plan de Desarrollo Municipal de Floridablanca 2020-2023	2020	Alcaldía de Floridablanca	Diagnóstico de salud, cobertura SGSSS, infraestructura	Reconoce deficiencias en capacidad resolutive, cobertura inferior al estándar departamental, barreras geográficas	Datos consolidados; no desagrega por barrios o comunas
Boletín estadístico Secretaría de Salud Departamental	2023	Secretaría de Salud de Santander	Cobertura SGSSS, situación epidemiológica	Cobertura SGSSS Floridablanca 89,6 %; aumento en enfermedades crónicas	No se detallan indicadores desagregados por municipio pequeño
Plan Territorial de Salud de	2024	Lineamientos en salud,	Secretaría de Salud de Floridablanca	Identifica desafíos en acceso, calidad y propone metas	Documento estratégico; presenta metas

Fuente	Año	Entidad responsable	Tema principal	Datos clave	Alcance / limitaciones
Floridablanca 2024-2027 ASIS Floridablanca	2023	Secretaría de Salud de Floridablanca	Análisis situacional en salud	Brinda diagnóstico integral: cobertura, calidad, determinantes, eventos prioritarios, morbilidad, mortalidad, brechas en acceso	más que resultados Datos consolidados municipales; limitado en desagregación por zona
Caracterización Poblacional Territorio Floridablanca	2023	Salud Total EPS-S	Demografía, morbilidad, mortalidad	Describe estructura poblacional afiliada EPS, principales causas de morbilidad y mortalidad	Limitado a población afiliada a la EPS; no cubre población general

El análisis de los documentos revisados permitió identificar determinantes sociales como la pobreza, el desempleo, la informalidad laboral y la baja escolaridad en ciertos sectores de Floridablanca, así como determinantes ambientales como la dispersión geográfica y las deficiencias en el transporte público y la infraestructura en barrios periféricos (Figura 4).

Figura 4

Frecuencia con que se Mencionan los Principales Determinantes



Estos factores inciden directamente en las dificultades para el acceso oportuno y la calidad de los servicios de salud (Tabla 3).

Tabla 3*Matriz de Determinantes Sociales y Ambientales Identificados*

Fuente	Determinantes sociales mencionados	Determinantes ambientales mencionados	Impacto en acceso / calidad
ASIS Floridablanca 2023	Pobreza, desempleo, informalidad, escolaridad media-baja en ciertos sectores	Dispersión geográfica, condiciones de vivienda precarias en algunos barrios periféricos	Dificultan afiliación, limitan acceso oportuno y continuo
Plan Territorial de Salud 2024-2027	Desigualdad social, alta dependencia del régimen subsidiado	Problemas de transporte y conectividad en zonas alejadas	Barreras en acceso a servicios y en oportunidad de atención
Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023	Desempleo, informalidad laboral	Lejanía de algunos asentamientos respecto a centros de salud	Acceso desigual a servicios básicos y especializados
OPS / OMS	Desigualdad, pobreza, informalidad	Dispersión de la población, infraestructura deficiente	Brechas estructurales en equidad en salud

Evaluar la Cobertura de Afiliación al SGSSS en el Municipio de Floridablanca a Partir de Datos Oficiales y su Impacto en la Equidad en Salud.

En cuanto a las barreras, se observan principalmente limitaciones de acceso para la población informal y migrante, capacidad resolutoria insuficiente en algunos servicios de salud, deficiencias en dotación tecnológica y largos tiempos de espera para citas especializadas y procedimientos diagnósticos. Estas barreras, documentadas en fuentes como el ASIS 2023 y el Sistema de Evaluación y Calificación de Actores 2025, evidencian retos estructurales que afectan la equidad y la satisfacción de los usuarios en el municipio (Gobierno de Floridablanca, s.f.;

Ministerio de Salud y Protección Social, 2025; Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)
(Tabla 4).

Tabla 4

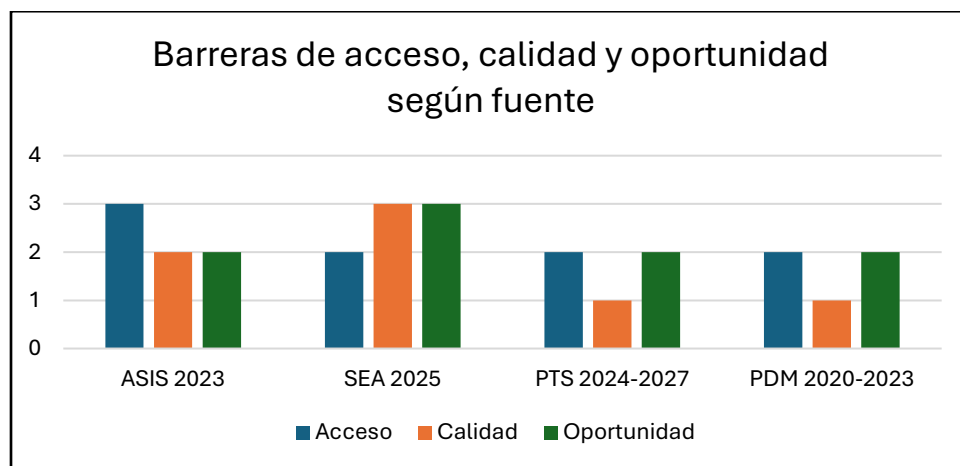
Matriz de Barreras de Acceso, Calidad y Oportunidades Identificadas

Documento / Fuente	Barreras de acceso	Barreras de calidad	Barreras de oportunidad
ASIS Floridablanca 2023	Baja afiliación en población informal y migrante; dispersión geográfica	Capacidad resolutive limitada en algunos servicios	Tiempos prolongados para citas especializadas y diagnósticos
Sistema Evaluación Actores (SEA) 2025	Quejas recurrentes por fallas en afiliación, información deficiente a usuarios	Bajo desempeño de algunas EPS e IPS en calidad técnica y percepción de usuarios	Listas de espera largas; incumplimiento de tiempos máximos
Plan Territorial de Salud 2024-2027	Barreras geográficas y sociales identificadas en áreas específicas del municipio	Necesidad de fortalecer primer nivel de atención	Demoras en atención de urgencias y pruebas diagnósticas
Plan de Desarrollo Municipal 2020- 2023	Dificultad para transporte en sectores periféricos	Falta de dotación tecnológica en algunos centros	Atención fragmentada; demoras en referencia y contrarreferencia

Con base en los hallazgos sistematizados en la Tabla 4, se construyó el siguiente gráfico para representar de manera visual el número de barreras identificadas en cada categoría (acceso, calidad y oportunidad) según los diferentes documentos revisados. Esta gráfica permite observar de forma comparativa cómo cada fuente enfatiza distintos tipos de barreras, evidenciando la diversidad de enfoques y la persistencia de obstáculos estructurales que afectan el sistema de salud en Floridablanca (Figura 5).

Figura 5

Barreras de Acceso, Calidad y Oportunidad Según Fuente

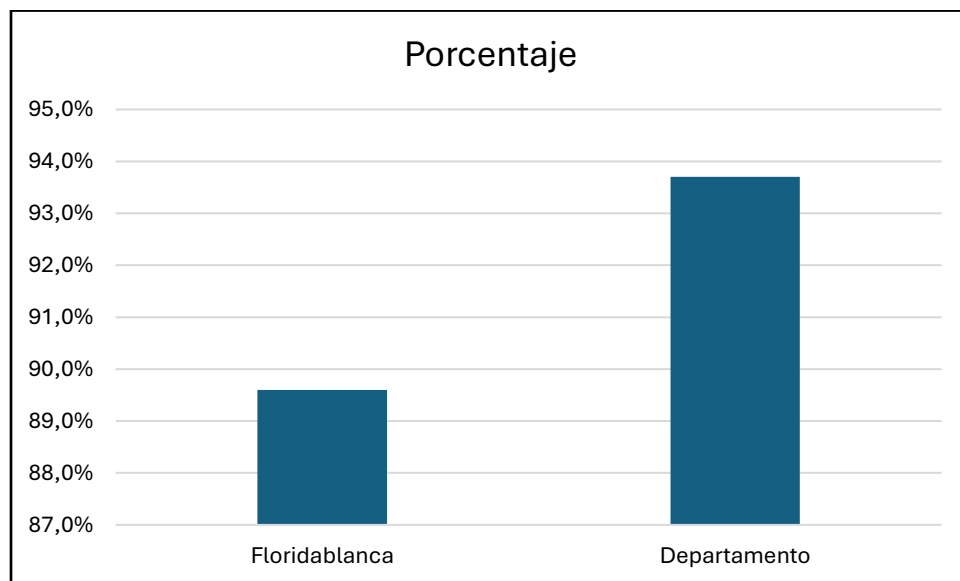


Analizar las Barreras Documentadas que Limitan en la Oportunidad y Calidad de los Servicios de Salud

La cobertura del SGSSS en Floridablanca, según datos oficiales de 2023, se encuentra en un 89,6 %, cifra inferior al promedio departamental (97,7 %) (Figura 6).

Figura 6

Cobertura de Afiliación



El ASIS municipal y el Plan Territorial de Salud 2024–2027 reconocen que persisten brechas importantes en afiliación, especialmente en la población informal, migrante y en situación de vulnerabilidad, donde hay una mayor dependencia del régimen subsidiado. Aunque el régimen contributivo predomina en sectores con empleo formal, las desigualdades estructurales siguen limitando el acceso equitativo al sistema de salud. La Caracterización Poblacional 2023 de la EPS Salud Total permite observar que, dentro de esa entidad, el 65 % de los afiliados pertenece al régimen contributivo y el 35 % al subsidiado, aunque estos datos no reflejan a toda la población del municipio (Gobernación de Santander, s.f.; Ministerio de Salud y Protección Social, 2021) (Tabla 5).

Tabla 5

Matriz de Cobertura SGSSS y Comparativos

Fuente	Cobertura SGSSS (%)	Régimen contributivo (%)	Régimen subsidiado (%)	Observaciones
Floridablanca – Boletín Secretaría Salud (2023)	89,6 %	No especificado	No especificado	Cobertura por debajo del promedio departamental (97,7 %)
Floridablanca – ASIS 2023	Se confirma brecha en cobertura, especialmente en población migrante y no asegurada	Mayor concentración en régimen contributivo	Alta dependencia del subsidiado en zonas vulnerables	Se identifican desigualdades por nivel socioeconómico
Departamento de Santander – Boletín Secretaría Salud	97,7 %	No especificado	No especificado	Cobertura departamental superior, mayor acceso garantizado
Floridablanca – Plan Territorial de Salud 2024–2027	No especifica cifra puntual, pero reconoce brechas persistentes	Se prioriza formalización para ampliar contributivo	Fortalecimiento de subsidios en zonas rurales/periféricas	Se establecen metas para mejorar cobertura y continuidad
Floridablanca – Caracterización Poblacional Salud Total 2023	Aplica solo para afiliados a Salud Total	Aproximadamente 65 % contributivo en esta EPS	35 % subsidiado en esta EPS	Datos limitados a usuarios afiliados a una sola EPS

Conclusión

La deficiencia en el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud, sumada a las bajas coberturas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Floridablanca, Santander, representa un problema crítico con alto impacto en la salud pública y el bienestar social de su población.

El análisis de los determinantes sociales y ambientales revela que factores como la informalidad laboral, la desigualdad socioeconómica, las barreras administrativas, el déficit de infraestructura hospitalaria y el crecimiento urbano desordenado contribuyen de manera significativa a estas deficiencias. Estas condiciones limitan la capacidad de los ciudadanos, especialmente de los grupos más vulnerables, para acceder a una atención médica oportuna, continua y de calidad. Los datos revisados evidencian una cobertura incompleta del SGSSS, demoras considerables en la atención especializada y niveles elevados de insatisfacción por parte de los usuarios.

Frente a este panorama, se hace urgente la implementación de estrategias integrales, priorizadas de acuerdo con su viabilidad e impacto potencial:

Fortalecimiento del primer nivel de atención, como medida costo-efectiva para descongestionar los hospitales y garantizar atención continua y resolutive.

Simplificación de trámites de afiliación y atención, mediante procesos administrativos más ágiles y plataformas accesibles.

Ampliación progresiva de la infraestructura y del personal de salud, especialmente en zonas de difícil acceso o con mayor demanda insatisfecha.

Educación en salud comunitaria, para promover el uso adecuado del sistema y fomentar la corresponsabilidad ciudadana.

Supervisión estricta de las EPS e IPS, mediante auditorías técnicas y sociales que aseguren estándares mínimos de calidad y oportunidad.

Para evaluar el progreso en la solución de esta problemática, se proponen algunos indicadores de seguimiento clave:

Tasa de afiliación efectiva al SGSSS (% población afiliada por año)

Tiempo promedio de espera para consulta especializada y procedimientos prioritarios

Índice de satisfacción del usuario (encuestas anuales aplicadas por entes territoriales o SUPERSALUD)

Cobertura del primer nivel de atención (proporción de población atendida en atención primaria)

Número de tutelas por servicios de salud (como señal de fallas persistentes en acceso y calidad)

En definitiva, avanzar hacia un sistema de salud más equitativo, accesible y eficiente en Floridablanca requiere voluntad política, planificación estratégica y mecanismos de control efectivos. Lograrlo no solo mejorará la calidad de vida de sus habitantes, sino que también contribuirá a la sostenibilidad del sistema de salud a nivel regional y nacional.

Referencias Bibliográficas

Alcaldía de Floridablanca (s.f.). *Sede Electrónica Alcaldía de Floridablanca*.

<https://www.floridablanca.gov.co/>

Así vamos en salud. (2025, April 9). *Cobertura de afiliación 9/04/2025*.

<https://www.asivamosensalud.org/publicaciones/noticias-especializadas/cobertura-de-afiliacion-9042025>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2023, 20 de abril). *Encuesta Nacional de Calidad de Vida - ECV 2022*.

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2022>

Departamento Nacional de Planeación. (2023). *Barreras de acceso a la salud*.

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/desarrollo-social/infografia-barreras-acceso-salud.pdf>

Galindo, J. (2023, 29 de mayo). *Los mapas que revelan la cobertura dispar de la salud en Colombia*. El País. https://elpais.com/america-colombia/2023-05-29/los-mapas-que-revelan-la-cobertura-dispar-de-la-salud-en-colombia.html?utm_source=chatgpt.com

Gliedt, J. A., Spector, A. L., Schneider, M. J., Williams, J., & Young, S. (2023). A Description of Theoretical Models for Health Service Utilization: A Scoping Review of the Literature. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 60.

<https://doi.org/10.1177/00469580231176855>

Gobernación de Santander (s.f.). *Boletín Estadístico Secretaria de Salud de Santander 2023*.

<https://url-shortener.me/9JK8>

Gobierno de Floridablanca (s.f.). *Plan territorial de Salud 2024-2027*.

<https://www.concejomunicipalfloridablanca.gov.co/wp-content/uploads/2024/04/1.PTS-Floridablanca-2024-2027-020424.pdf>

Gobierno de Floridablanca. (2024). *Plan de desarrollo Municipal Floridablanca en orden 2024-2027*. https://www.concejomunicipalfloridablanca.gov.co/wp-content/uploads/2024/04/3.Floridablanca_en_Orde_2024-2027_VII_Final1-.pdf

Grupo Banco Mundial. (2024, 4 DE abril). *Cobertura sanitaria universal*. <https://www.bancomundial.org/es/topic/universalhealthcoverage>

Instituto Nacional de Salud (2022). *Lineamientos nacionales para la vigilancia 2022*. <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-nacionales-2022.pdf>

Instituto Nacional de Salud, & Observatorio Nacional de Salud. (2019). *Acceso a servicios de salud en Colombia*. <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/11.%20Acceso%20a%20servicios%20de%20salud%20en%20Colombia.pdf>

Ley 100/93 del 23 de diciembre, Gestor Normativo. (1993). *Función Pública*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

Ley 1438/11 del 19 de enero, Gestor Normativo (2011). *Sistema General de Seguridad Social en Salud*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Normatividad/ley1438de2011.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2021). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2021*. Dirección de Epidemiología y Demografía. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/analisis-situacion-salud-colombia-2021.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2023). *Sistema de Evaluación y Calificación de Actores 2023*. Direcciones Territoriales de salud, Entidades promotoras de salud, & Instituciones

prestadoras de salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/sistema-evaluacion-calificacion-actores-sea-2023.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2024). *Análisis de Situación de Salud Participativo 2023*. Dirección de Epidemiología y Demografía

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Sistema de Evaluación y Calificación de Actores*. Oficina de calidad.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/sistema-evaluacion-calificacion-actores-2025.pdf>

Nicholson Allen, L. J. y Martínez Ramírez, J. L. (2023) «Análisis de la Calidad de Servicio desde la Percepción del Usuario en las Instituciones de Salud Pública en la Ciudad de Panamá, 2022», *REICIT*, 2(2), pp. 47–64.

<https://revistas.up.ac.pa/index.php/REICIT/article/view/3580> (Accedido: 12 noviembre 2025).

Oliveros, D., Mendoza, M., & Guzmán, A. P. (2019). Calidad en la atención en el Sistema de Salud en Bucaramanga y su área metropolitana. *I+D Revista de Investigaciones*, 14(2), 113–121. <https://doi.org/10.33304/revinv.v14n2-2019010>

Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Constitución*.

<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Organización Panamericana de la Salud (s.f.). Equidad en Salud. [comunicado de prensa].

<https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57803>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f). *Determinantes sociales de la salud* -

OPS/OMS.<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Diabetes*. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

Rocco, C., & Garrido, A. (2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Revista Médica*

Clínica Las Condes, 28(5), 785–795. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.08.006>

Ruiz Gómez, F., & Zapata Jaramillo, T. (2015). La equidad en salud para Colombia, Brechas

internacionales y territoriales. Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/equidad-en-salud-para-colombia.pdf>

Sánchez-Sagrado, T. (2016). La atención primaria en Francia. *SEMERGEN-Medicina de*

Familia, 42(1), 58-62. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2015.07.004>