

Acceso limitado a los servicios de salud en Tuluá

Jenny Alejandra Almario Díaz

Karol Andrea Arango García

Valentina Díaz Bossa

Luz Heidi Jetzama Sastoque

Víctor Manuel Villa Buitrago

Asesor

Nidia Carolina Naranjo Palomino

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en salud

2026

Agradecimientos

Agradecemos a nuestras familias, docentes y compañeros por el apoyo, la dedicación y los conocimientos compartidos durante el desarrollo de este diplomado como opción de grado.

Este logro representa el esfuerzo y trabajo en equipo que hicieron posible culminar satisfactoriamente esta etapa académica

Resumen

El acceso limitado a los servicios de salud en Tuluá constituye una problemática relevante que afecta la calidad de vida de su población. A pesar de contar con instituciones de salud públicas y privadas, existen múltiples barreras que dificultan una atención oportuna y eficiente. Entre las principales dificultades se encuentran la congestión en los centros hospitalarios, la escasez de especialistas, distancias prolongadas de viviendas, largos tiempos de espera para citas médicas y procedimientos, así como problemas administrativos relacionados con las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

Factores socioeconómicos como el bajo ingreso de algunos sectores de la población limitan el acceso a servicios de calidad, especialmente en áreas rurales cercanas, donde la infraestructura sanitaria es insuficiente. También se evidencian dificultades en el transporte y la cobertura, lo que incrementa la desigualdad en el acceso.

Esta situación genera consecuencias significativas, empeoramiento de enfermedades, el aumento en la automedicación y una percepción negativa del sistema de salud. Para mejorar esta problemática, es fundamental fortalecer la inversión en infraestructura, ampliar la cobertura médica, optimizar la gestión administrativa y promover políticas públicas que garanticen el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud.

Palabras clave: Acceso, Barreras, EPS, Rural, Adultos, Salud

Abstract

Limited access to healthcare services in Tuluá constitutes a significant problem that affects the quality of life of its population. Despite having both public and private healthcare institutions, multiple barriers hinder timely and efficient care. Among the main difficulties are overcrowding in hospital centers, a shortage of specialists, long distances between homes and healthcare facilities, extended waiting times for medical appointments and procedures, as well as administrative issues related to Health Promoting Entities (EPS).

Socioeconomic factors, such as low income among certain sectors of the population, limit access to quality services, especially in nearby rural areas where healthcare infrastructure is insufficient. Difficulties in transportation and coverage are also evident, increasing inequality in access.

This situation leads to significant consequences, including the worsening of diseases, increased self-medication, and a negative perception of the healthcare system. To address this issue, it is essential to strengthen investment in infrastructure, expand medical coverage, optimize administrative management, and promote public policies that ensure equitable and timely access to healthcare services.

Keywords: Access, Barriers, EPS, Rural, Adults, Health.

Tabla de Contenido

Introducción	9
Justificación.....	11
Objetivos	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos.....	13
Diagnostico situacional del territorio	14
Ubicación geográfica	14
Condiciones sociales y ambientales.....	15
Condición demográfica.....	16
Problemática priorizada en salud	18
Determinantes sociales en la salud.....	21
Marco teórico y normativo.....	23
Actores sectoriales y transectoriales.....	26
Actores sectoriales	26
Actores intersectoriales	26
Componentes estratégicos.....	28
Estrategias	28
Implementación de brigadas rurales de salud	28
Fortalecimiento de la telemedicina y orientación virtual.....	29
Programa de atención domiciliaria para adultos mayores.....	31
Educación comunitaria y participación social	32
Metodología	34

Formulación	34
Ejecución.....	34
Monitoreo.....	35
Evaluación.....	35
Resultados esperados e indicadores	36
Indicadores sugeridos.....	36
Cobertura de APS.....	36
Morbilidad prevenible.....	36
Barreras de acceso (según ASIS).....	36
Equidad territorial	37
Atención al adulto mayor.....	37
Cronograma y recursos.....	38
Cronograma.....	38
Recursos.....	40
Evaluación y sostenibilidad.....	41
Conclusiones	43
Recomendaciones	45
Referencias Bibliográficas.....	46

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Ubicación geográfica municipio de Tuluá</i>	14
--	----

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Población por área de residencia, municipio de Tuluá Valle del Cauca, 2025</i>	16
Tabla 2 <i>Proporción de la población por curso de vida en el municipio de Tuluá Valle del Cauca, años 2020, 2025 y 2030</i>	17
Tabla 3 <i>Cronograma de actividades realizadas</i>	38
Tabla 4 <i>Recursos necesarios para le ejecución de estrategias planteadas</i>	40

Introducción

El presente trabajo se desarrolla en el marco del diplomado, a partir del análisis de la problemática “Acceso limitado a los servicios de salud en Tuluá”, identificada en el componente 4.1.5 del Análisis de Situación de Salud (ASIS) territorial. Esta situación evidencia cómo la escasa atención primaria en salud y las barreras de acceso afectan la accesibilidad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios, impactando principalmente a la población rural y al adulto mayor del municipio de Tuluá.

De acuerdo con datos del DANE para el año 2025, Tuluá cuenta con una población aproximada de 233.385 habitantes, de los cuales 41.340 residen en zona rural y 192.045 en zona urbana, lo que indica que cerca de una quinta parte de la población enfrenta mayores dificultades para acceder a servicios de salud debido a factores geográficos, económicos y sociales. Esta situación pone en evidencia desigualdades en la atención, asociadas a los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), tales como el acceso al transporte, las condiciones socioeconómicas, la dispersión poblacional y la disponibilidad de servicios.

En este contexto, el trabajo tiene como propósito analizar la problemática desde un enfoque integral, relacionando los hallazgos del ASIS con los DSS, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las políticas públicas en salud, con el fin de comprender las causas estructurales que limitan el acceso a la atención primaria. Asimismo, se busca identificar brechas en la cobertura, la capacidad resolutiva del sistema de salud y la articulación institucional.

Finalmente, este documento propone una intervención orientada al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS), mediante estrategias que permitan mejorar el acceso, la calidad y la continuidad de la atención, especialmente en poblaciones vulnerables. Todo ello con

el fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar de la comunidad, promoviendo un enfoque de equidad, integralidad y participación social.

Justificación

La problemática del acceso limitado a los servicios de salud en el municipio de Tuluá representa una situación prioritaria que requiere intervención, debido a su impacto directo en la calidad de vida de la población, especialmente en las comunidades rurales y en los adultos mayores. La escasa cobertura de la atención primaria en salud, junto con las barreras geográficas, económicas y administrativas, afecta la oportunidad, continuidad y resolutivez de los servicios, generando mayores riesgos en la salud de la población.

La magnitud del problema se evidencia en que aproximadamente una quinta parte de los habitantes del municipio reside en zonas rurales, donde las condiciones de acceso a los servicios de salud son más limitadas. Factores como la distancia a los centros de atención, la falta de transporte, la dispersión poblacional y las condiciones socioeconómicas dificultan el acceso oportuno a consultas, diagnósticos y tratamientos. Esto conlleva a retrasos en la atención, agravamiento de enfermedades y aumento en la demanda de servicios de mayor complejidad.

Desde el punto de vista social y económico, esta problemática profundiza las desigualdades en salud, ya que las poblaciones más vulnerables enfrentan mayores dificultades para acceder a servicios básicos. Además, la limitada implementación de estrategias de promoción y prevención en zonas rurales incrementa la incidencia de enfermedades evitables y dificulta el control de patologías crónicas, afectando la morbilidad y la mortalidad.

La intervención de esta problemática es pertinente, ya que se encuentra alineada con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), el cual promueve la equidad en salud, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) y la reducción de brechas en el acceso a los servicios. Asimismo, guarda coherencia con el Plan Territorial de Salud (PTS), que prioriza

la atención a poblaciones vulnerables y la implementación de estrategias comunitarias y extramurales para mejorar la cobertura.

De igual manera, este trabajo se fundamenta en el enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), reconociendo que factores como la pobreza, la educación, el transporte y el entorno influyen directamente en las condiciones de salud de la población. Por ello, se hace necesario plantear soluciones integrales que involucren no solo al sector salud, sino también a otros sectores que contribuyan a mejorar las condiciones de vida.

En este sentido, el desarrollo de esta propuesta de intervención busca aportar estrategias que fortalezcan la Atención Primaria en Salud, mejoren el acceso a los servicios y promuevan acciones intersectoriales, con el fin de garantizar una atención más equitativa, oportuna y de calidad. Así, se contribuye al bienestar de la población y al cumplimiento de los objetivos en salud pública a nivel local y nacional.

Objetivos

Objetivo General

Fortalecer el acceso, la oportunidad y la continuidad de la Atención Primaria en Salud en el municipio de Tuluá, Valle del Cauca, especialmente en la población rural y adulto mayor, mediante la implementación de estrategias integrales orientadas a reducir las barreras de acceso y mejorar la calidad de los servicios de salud.

Objetivos Específicos

Identificar las principales barreras de acceso a los servicios de salud en zonas rurales del municipio de Tuluá, considerando factores geográficos, administrativos y socioeconómicos.

Fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante estrategias extramurales que acerquen los servicios a la comunidad.

Mejorar la articulación entre los diferentes actores del sistema de salud para garantizar la continuidad y oportunidad en la atención de los usuarios.

Implementar estrategias de telemedicina y atención domiciliaria dirigidas a la población adulto mayor y habitantes de zonas de difícil acceso.

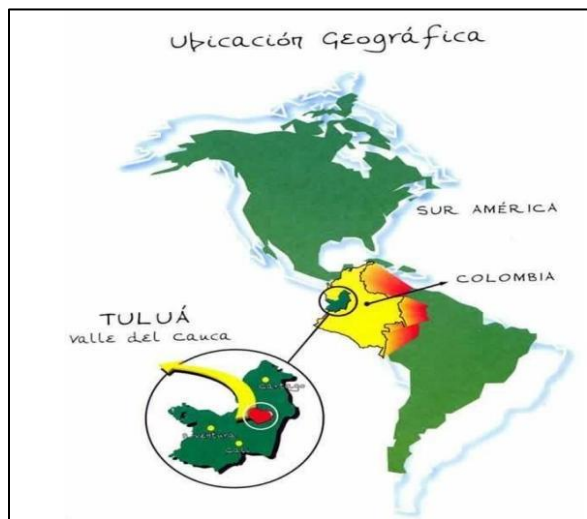
Fomentar la participación comunitaria y la educación en salud para fortalecer el autocuidado y el uso adecuado de los servicios de salud.

Diagnostico situacional del territorio

Ubicación geográfica

Figura 1

Ubicación geográfica municipio de Tuluá



Nota. Secretaria de salud municipal Tuluá 2025

El Municipio de Tuluá se encuentra ubicado en el suroeste colombiano, en el centro del departamento del Valle del Cauca entre las cordilleras Central y el Rio Cauca; su posición geográfica es a $4^{\circ} 05' 16''$ de latitud norte y $76^{\circ} 12' 03''$ de longitud occidental. Se distinguen cuatro zonas fisiográficas: La zona Plana, el Pie de Monte de la cordillera Central, la Media y la Alta Montaña. La cabecera municipal está a 960 msnm, en la zona plana y 4.400 metros de altitud en los páramos de Barragán y Santa Lucía. En materia de recurso hídrico el municipio cuenta con el río Tuluá que pasa por su casco urbano y los ríos Bugalagrande y Morales como estructura central. Con los ríos San Marcos y Frazadas y con las acequias o quebradas del ahorcado, La Ribera, Tesorito, La Luisa, La Mina, Piedritas, Zabaletas y Zorrilla, como estructura ramificada y en el río Cauca como eje final de todas las vertientes.

El Municipio de Tuluá en el sector urbano se encuentra dividido en 150 Barrios, organizados en nueve (10) comunas y en el sector rural en 25 corregimientos con 137 veredas. Los corregimientos se encuentran organizados en 10 unidades funcionales.

Condiciones sociales y ambientales.

Plantaciones de caña de azúcar: el conflicto ambiental y social en el Valle del río Cauca es causado por la explotación intensiva del monocultivo de caña de azúcar. Aunque la plantación y el procesamiento industrial posterior de caña se ha considerado durante años un importante sector de desarrollo económico para la región, fue solo hasta 2008 cuando los cortadores de caña comenzaron a movilizarse para exigir una verdadera protección laboral y ambiental en la región.

Impactos ambientales: contaminación genética, calentamiento global, contaminación del suelo, erosión del suelo, desbordamiento de residuos, contaminación atmosférica, pérdida de biodiversidad (fauna, agro-diversidad), fuegos, pérdida de degradación paisajística/estética, deforestación y pérdida de cobertura vegetal, contaminación de las aguas superficiales, disminución de la calidad del agua (físico-química, biológica), contaminación o agotamiento de las aguas subterráneas, perturbación a gran escala de los sistemas hidrológicos y geológicos, reducción de la conectividad ecológica/hidrológica, desertificación/Sequía, inundaciones (fluviales, costeras, de lodo) e inseguridad alimentaria (daños a los cultivos).

Impactos socioeconómicos: aumento de la corrupción/cooptación de diferentes actores, desplazamiento, falta de seguridad laboral, ausentismo laboral, despidos, desempleo, despojo de tierras, aumento de la violencia y la delincuencia, pérdida de medios de subsistencia, pérdida de conocimientos, prácticas y culturas tradicionales, militarización y aumento de la presencia.

Condición demográfica

Según el ASIS territorial 2025 y las cifras del DANE, el municipio cuenta con aproximadamente 233.385 habitantes, de los cuales 41.340 viven en zona rural y 192.045 en zona urbana, lo que evidencia que cerca de una quinta parte de la población reside en sectores rurales donde existen mayores dificultades para acceder a los servicios de salud.

Tabla 1

Población por área de residencia, municipio de Tuluá Valle del Cauca, 2025

Municipio	Población cabecera		Población restante		Población total
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
Tuluá	192.045	81,6%	41.340	18,4%	233.385

Nota. La tabla muestra la población cabecera, es decir zona urbana del municipio de Tuluá.

Fuente. Secretaria de salud municipal Tuluá 2025

De toda la población descrita el 17,9% es decir aproximadamente 41.873 habitantes, pertenecen al grupo de personas entre 60 y más años.

Tabla 2

Proporción de la población por curso de vida en el municipio de Tuluá Valle del Cauca, años 2020, 2025 y 2030

Grupo de edad de interés	2020		2025		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
0 a 5 años	19.310	8,6%	17.725	7,6%	16.024	7,1%
6 a 11 años	21.007	9,3%	20.831	8,9%	18.919	8,4%
12 a 17 años	22.359	10,0%	22.065	9,5%	21.422	9,5%
18 a 28 años	39.335	17,5%	39,842	17,1%	38.280	17,0%
29 a 59 años	86.865	38,7%	91.049	39,0%	93.070	41,4%
60 y más	35.830	15,9%	41.873	17,9%	47.278	21,1%
Total	224.706		233.385		235.093	

Nota. La tabla muestra los datos de la cantidad de personas en el municipio de Tuluá distribuidos por grupos de edades *Fuente.* Secretaria de salud municipal Tuluá 2025

Problemática priorizada en salud

La problemática priorizada corresponde a la escasa atención primaria en salud y las barreras de acceso en el municipio de Tuluá, las cuales deterioran la accesibilidad, oportunidad y continuidad de la atención, afectando principalmente a los habitantes de zonas rurales y población adulta mayor.

En el municipio de Tuluá, se ha presentado dificultades en la atención en salud de distintas IPS, es decir, se han generado barreras que impiden que los ciudadanos gocen de una atención de calidad, tanto en la zona urbana pero más aun en las zonas rurales. las barreras identificadas son: socioeconómicas, que limitan el acceso a los servicios de salud; barreras geográficas de clínicas y centros de atención, generalmente alejadas de las zonas rurales, lo que dificulta la atención médica; las barreras culturales, reflejadas en la desconfianza hacia el personal de salud, las EPS y las IPS y la brecha comunicativa; y las barreras administrativas, como la demora en la atención y la falta de coordinación entre los servicios afectando a la población de la zona rural y adulto mayor principalmente.

En la zona rural, la gran cantidad de veredas y corregimientos indica que hay dispersión significativa de población, lo que tiende a dificultar el acceso a servicios urbanos como salud especializada, transporte, infraestructura pública y actividades agropecuarias. En materia de protección social y sectorial en salud, en el municipio se realizan jornadas de salud, las cuales están articuladas con la ES.E y PIC, con el fin de intervenir la mayor cantidad de personas en estas jornadas. Sin embargo, en lo que respecta a las barreras más comunes de acceso a los servicios de salud que reportan las comunidades, se evidencian fallas administrativas que impactan la calidad de vida de los usuarios, como la falta de agenda para medicina especializada y población de la zona rural para la asignación de citas en general. Por ende, la población solicita

ampliación en la cobertura, solicitando aumentar el número de consultas especializadas y mejorar la atención para la población rural.

De acuerdo con la información suministrada por la Secretaría de Salud Municipal Tuluá Valle del Cauca en el ASIS, se puede contemplar que en la ciudad de Tuluá se ha limitado el acceso a los servicios de salud, afectando gravemente a la población de zonas rurales y adultos mayores. Actualmente no se cuenta con un sistema sólido en temas de infraestructura, recursos médicos, transporte, telemedicina, entre otros, que permitan el acceso a la salud de toda la población. Estas barreras han traído consigo otro tipo de problemáticas: la tasa de bajo peso al nacer, mortalidad infantil y mortalidad por tumor maligno de mama.

La problemática del acceso limitado a los servicios de salud en Tuluá representa una situación de gran impacto social y sanitario debido a que afecta directamente la calidad de vida de la población más vulnerable. Las barreras geográficas, económicas y administrativas dificultan el acceso oportuno a servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento, especialmente en las zonas rurales.

La magnitud del problema se evidencia en que más de 41 mil habitantes viven en áreas rurales, donde el acceso a instituciones de salud es más complejo por la distancia, el transporte limitado y la baja oferta de servicios. Esta situación aumenta el riesgo de complicaciones en enfermedades crónicas, retrasos en diagnósticos y mayor demanda de servicios de urgencias.

Asimismo, la población adulta mayor presenta mayor vulnerabilidad debido a la necesidad de controles médicos permanentes, tratamientos continuos y seguimiento integral. Las barreras de acceso afectan la continuidad de la atención y favorecen el deterioro de las condiciones de salud.

Desde el componente económico y social, muchas familias rurales presentan limitaciones económicas que dificultan costear desplazamientos y gastos asociados a la atención médica. Además, las condiciones de desigualdad social influyen en el acceso a información y programas de promoción y prevención.

Esta problemática requiere intervención debido a su relación directa con los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), especialmente acceso geográfico, pobreza, transporte y disponibilidad de servicios. Igualmente, se encuentra alineada con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), el cual prioriza la equidad en salud, la Atención Primaria en Salud (APS) y la reducción de brechas de acceso.

De igual manera, el Plan Territorial de Salud (PTS) busca fortalecer estrategias de atención integral, acciones extramurales y programas dirigidos a poblaciones vulnerables, promoviendo una atención más cercana, oportuna y continua para las comunidades rurales y adultos mayores del municipio de Tuluá.

Por lo anterior, es necesario implementar estrategias intersectoriales y fortalecer la Atención Primaria en Salud mediante brigadas rurales, educación en salud, ampliación de cobertura y articulación entre sectores, con el fin de mejorar la accesibilidad y calidad de los servicios de salud en el territorio.

Determinantes sociales en la salud

La problemática identificada en el departamento del Valle del Cauca, específicamente en el municipio de Tuluá, relacionada con la escasa atención primaria en salud y las barreras de acceso, no es un hecho aislado, sino el resultado de múltiples Determinantes Sociales de la Salud (DSS) que influyen directamente en el bienestar de la población.

En primer lugar, los determinantes económicos juegan un papel clave, ya que muchas personas, especialmente en zonas rurales, cuentan con ingresos limitados que dificultan el acceso a transporte, medicamentos o servicios complementarios. Esto hace que, aunque exista el servicio, no sea realmente accesible para todos.

En segundo lugar, el determinante geográfico es uno de los más evidentes. Las largas distancias entre las viviendas rurales y los centros de salud, sumadas a las dificultades en las vías de acceso, generan retrasos en la atención y, en muchos casos, la no asistencia a controles médicos, afectando principalmente a los adultos mayores.

También se destacan los determinantes sociales y culturales, como el nivel educativo, las creencias y la desconfianza hacia el sistema de salud (EPS e IPS), lo que puede llevar a que las personas no consulten a tiempo o abandonen los tratamientos. Esto demuestra que no solo basta con tener servicios disponibles, sino que es necesario generar confianza y educación en salud.

Por otro lado, los determinantes del sistema de salud, como las barreras administrativas, la fragmentación en la atención, la demora en autorizaciones y la falta de continuidad en los servicios, afectan directamente la oportunidad y calidad de la atención, debilitando la Atención Primaria en Salud (APS).

Todo lo anterior tiene un impacto directo en los indicadores de salud. Se evidencia en el aumento de problemáticas como la mortalidad infantil, el bajo peso al nacer, y el incremento de

enfermedades crónicas no controladas. Asimismo, la falta de atención oportuna puede agravar condiciones de salud que pudieron prevenirse o tratarse a tiempo.

Por todo lo anterior, esta problemática refleja una clara desigualdad en el acceso a los servicios de salud, donde los determinantes sociales influyen significativamente en los resultados en salud. Por ello, es fundamental abordarlos de manera integral, con estrategias que no solo mejoren la cobertura, sino también la calidad, oportunidad y continuidad de la atención, especialmente en poblaciones vulnerables como la rural y el adulto mayor.

Marco teórico y normativo

El abordaje de la Atención Primaria en Salud (APS) en el municipio de Tuluá requiere una comprensión integral desde enfoques conceptuales, teóricos y normativos que permitan analizar la forma en que se organiza y se garantiza el derecho a la salud en los territorios.

Desde el punto de vista conceptual, la Atención Primaria en Salud se entiende como la estrategia fundamental del sistema sanitario orientada a garantizar el acceso universal, equitativo y continuo a los servicios de salud, con énfasis en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación comunitaria. Este enfoque reconoce la salud como un derecho fundamental y no como un servicio limitado, lo que implica la necesidad de eliminar barreras que dificulten el acceso oportuno a la atención.

En este contexto, las barreras de acceso a los servicios de salud se definen como aquellos obstáculos geográficos, económicos, administrativos, culturales o institucionales que impiden o dificultan que la población reciba atención en salud de manera oportuna y adecuada. En territorios con condiciones rurales como Tuluá, estas barreras suelen intensificarse debido a la distancia a los centros de atención, la limitada disponibilidad de servicios especializados, las dificultades de transporte y las restricciones del sistema de aseguramiento.

De igual manera, los determinantes sociales de la salud constituyen un marco explicativo fundamental para comprender estas desigualdades, ya que hacen referencia a las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven y trabajan, las cuales influyen directamente en su estado de salud. En el caso de la población rural y adulto mayor, estos determinantes pueden generar mayores niveles de vulnerabilidad y dificultades en el acceso efectivo a los servicios de salud.

Desde el enfoque de sistemas de salud, la Organización Mundial de la Salud a través de la Declaración de Alma-Ata (1978), establece la Atención Primaria en Salud como la estrategia clave para lograr la equidad en salud, promoviendo la participación comunitaria y la acción intersectorial como elementos esenciales para reducir las desigualdades en el acceso.

En el contexto colombiano, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) propone un modelo centrado en las personas, familias y comunidades, orientado a garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la integración de acciones de promoción, prevención y atención. Complementariamente, el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) busca reorganizar la prestación de servicios bajo principios de continuidad, integralidad y coordinación entre niveles de atención.

Por su parte, el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) fortalece la gestión en salud desde los territorios, promoviendo la articulación entre actores institucionales y comunitarios, lo cual es clave para responder a las necesidades específicas de cada población. Estos modelos permiten comprender que las barreras de acceso no son solo problemas del sistema de salud, sino también del contexto territorial y social.

Adicionalmente, la normatividad nacional en salud, como la Resolución 100 de 2024, la Resolución 518 de 2015 y su modificación mediante la Resolución 295 de 2023, orienta la planificación e implementación de intervenciones colectivas y territoriales en salud. Estas disposiciones fortalecen la importancia de diseñar acciones enfocadas en la promoción de la salud y la reducción de inequidades en el acceso. Estos referentes conceptuales, teóricos y normativos permiten comprender que las barreras de acceso a la Atención Primaria en Salud en Tuluá responden a múltiples factores interrelacionados, por lo que es necesario no solo analizarlas, sino también fundamentar la construcción de propuestas de intervención que

contribuyan al fortalecimiento del acceso equitativo, oportuno y continuo a los servicios de salud, especialmente en población rural y adulto mayor.

Finalmente, en relación con la propuesta de intervención planteada, la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 295 de 2023 respaldan el desarrollo de acciones colectivas de promoción y prevención mediante el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), permitiendo fortalecer estrategias como brigadas de salud, jornadas extramurales y actividades comunitarias dirigidas a población vulnerable. Asimismo, la Resolución 100 de 2024 resalta la importancia de la Planeación Integral en Salud basada en las necesidades del territorio y los determinantes sociales de la salud, mientras que la Resolución 1597 de 2025 promueve la articulación territorial e intersectorial para mejorar las condiciones de salud de la población. Estas disposiciones normativas sustentan la implementación de estrategias orientadas a fortalecer la Atención Primaria en Salud y reducir las barreras de acceso identificadas en el municipio de Tuluá.

Actores sectoriales y transectoriales

Para abordar la problemática relacionada a la escasa atención primaria en salud y las barreras de acceso en el municipio de Tuluá, es fundamental la articulación efectiva de actores sectoriales y transectoriales, ya que la solución no depende únicamente del sector salud, sino de un trabajo conjunto sobre los determinantes sociales.

Actores sectoriales

En el sector salud, la Secretaría de Salud municipal debe liderar la planeación, coordinación y seguimiento de las acciones, asegurando que las estrategias lleguen realmente a las zonas rurales. Las ESE e IPS tienen la responsabilidad de fortalecer el primer nivel de atención mediante brigadas extramurales, atención domiciliaria y programas de promoción y prevención, permitiendo acercar los servicios a la comunidad. Por su parte, las EPS deben garantizar el acceso oportuno, reduciendo barreras administrativas como autorizaciones y demoras en citas, lo cual actualmente afecta la continuidad de la atención, especialmente en adultos mayores.

Actores intersectoriales

Desde el componente transectorial, el sector educación aporta mediante la formación en hábitos saludables y autocuidado; el sector ambiente interviene en condiciones de saneamiento básico que impactan directamente la salud; el sector desarrollo social permite identificar y priorizar población vulnerable; y el sector agricultura contribuye a la seguridad alimentaria en zonas rurales. Adicionalmente, los líderes comunitarios cumplen un papel fundamental al facilitar la comunicación entre instituciones y comunidad, permitiendo que las acciones respondan a necesidades reales del territorio.

En este sentido, la articulación de estos actores no solo permite ejecutar acciones, sino mejorar la gobernanza territorial y garantizar intervenciones más integrales y sostenibles.

Componentes estratégicos

El análisis del Plan Territorial de Salud (PTS) del municipio de Tuluá (2025), en coherencia con los hallazgos del ASIS, evidencia que la respuesta institucional frente al acceso limitado al servicio de salud y los determinantes sociales de la salud (DSS), se estructura a partir de cuatro componentes estratégicos: acceso y equidad, coordinación intersectorial, participación comunitaria y fortalecimiento de capacidades locales. Estos componentes no solo orientan la acción pública, sino que constituyen pilares operativos para la implementación efectiva del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS)

Estrategias

Implementación de brigadas rurales de salud

Esta línea estratégica tiene como objetivo Fortalecer el acceso a la Atención Primaria en Salud en las zonas rurales del municipio de Tuluá mediante brigadas extramurales con enfoque preventivo, diagnóstico temprano y seguimiento.

La estrategia consiste en realizar brigadas de salud mensuales en los corregimientos y veredas con mayores dificultades de acceso a servicios médicos. Estas jornadas permitirán acercar la atención primaria a la población vulnerable, especialmente adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.

Actividades

Realización de consultas médicas generales.

Jornadas de vacunación.

Toma de presión arterial y control de glucemia.

Valoración nutricional.

Educación en hábitos de vida saludables.

Detección temprana de enfermedades crónicas.

Remisión de pacientes que requieran atención especializada.

Responsables

Secretaría de Salud de Tuluá.

Empresas Sociales del Estado (ESE).

Equipos básicos de APS.

Personal médico y de enfermería.

Líderes comunitarios.

Recursos necesarios

Transporte para desplazamiento del personal.

Equipos médicos básicos.

Insumos médicos y medicamentos.

Material educativo.

Carpas y mobiliario para atención.

Población beneficiada

Habitantes de zonas rurales y población adulta mayor del municipio de Tuluá.

Resultado esperado

Mejorar el acceso a servicios de salud en zonas rurales, aumentar la detección temprana de enfermedades y reducir barreras geográficas

Fortalecimiento de la telemedicina y orientación virtual

El objetivo de la estrategia es mejorar el acceso oportuno a servicios de salud mediante la implementación de telemedicina para seguimiento y orientación en zonas rurales.

Esta estrategia busca implementar servicios de telemedicina en sectores rurales donde existe limitada disponibilidad de especialistas y dificultades de desplazamiento. Se pretende facilitar la orientación médica, seguimiento de pacientes crónicos y remisiones oportunas.

Actividades

- Implementación de puntos de teleconsulta.
- Capacitaciones sobre uso de plataformas virtuales.
- Seguimiento virtual a pacientes con enfermedades crónicas.
- Orientación médica básica y educación en salud.
- Articulación con IPS y EPS para consultas especializadas.

Responsables

- Secretaría de Salud.
- EPS e IPS del municipio.
- Profesionales en sistemas y telecomunicaciones.
- Personal médico.

Recursos necesarios

- Equipos de cómputo.
- Conexión a internet.
- Plataformas digitales.
- Personal capacitado.
- Espacios adecuados para atención virtual.

Población beneficiada

- Población rural y usuarios con dificultades de desplazamiento.

Resultado esperado

Reducir tiempos de espera y mejorar la continuidad en la atención médica.

Programa de atención domiciliaria para adultos mayores

El objetivo de la estrategia es garantizar atención integral y continua a adultos mayores con limitaciones de movilidad o enfermedades crónicas.

Se desarrollará un programa de visitas domiciliarias realizadas por equipos de salud, priorizando adultos mayores que presenten limitaciones físicas, enfermedades crónicas o barreras de acceso.

Actividades

Valoración médica domiciliaria.

Seguimiento de tratamientos.

Educación a cuidadores y familiares.

Control de signos vitales.

Identificación de riesgos en el hogar.

Apoyo en adherencia a tratamientos.

Responsables

Equipos básicos de APS.

Enfermería.

Medicina general.

Secretaría de Salud.

Recursos necesarios

Transporte.

Equipos médicos portátiles.

Historias clínicas.

Material educativo.

Población beneficiada

Adultos mayores en condición de vulnerabilidad.

Resultado esperado

Mejorar la continuidad de la atención y prevenir complicaciones en salud.

Educación comunitaria y participación social

El objetivo es fortalecer el autocuidado y la participación comunitaria en temas relacionados con la salud.

La estrategia busca promover procesos educativos dirigidos a la comunidad sobre prevención de enfermedades, uso adecuado de los servicios de salud y estilos de vida saludables.

Actividades

Talleres educativos comunitarios.

Jornadas de promoción y prevención.

Formación de líderes comunitarios.

Campañas sobre autocuidado.

Actividades educativas en zonas rurales.

Responsables

Secretaría de Salud. Instituciones

educativas. Líderes comunitarios.

Equipos APS.

Población beneficiada

Comunidad rural y población vulnerable.

Resultado esperado

Fortalecer el conocimiento en salud y mejorar el uso oportuno de los servicios.

Metodología

Formulación

Se da inicio desde el diagnóstico participativo donde permita identificar las principales y más relevantes barreras de acceso a salud de Tuluá, lo cual se implementará talleres comunitarios, cuidadores, grupos focales y entrevistas con adultos mayores, líderes comunitarios y personal de salud, identificando las dificultades geográficas, económicas, culturales y administrativas.

En el proceso de formulación también se debe realizar la caracterización de la población, con variables como edad, etnia, contexto territorial, condiciones de vulnerabilidad, transporte, trámites administrativos permitiendo que se integre un enfoque diferencial. Igualmente es muy relevante que se promueve y prioricen las problemáticas de manera conjunta con la comunidad mediante herramientas de participación enfocadas en necesidades reales.

Ejecución

Se implementa estrategias orientadas al mejoramiento del acceso efectivo y continuo de los servicios de salud en Tuluá, se incluyen brigadas de salud en zonas rurales alejadas, fortalecimiento de atención domiciliaria para adultos mayores con limitaciones funcionales, implementación de telemedicina con acompañamiento en la comunidad e implementación de promotores de salud locales que sirvan de relación o puente entre la comunidad y las instituciones de salud. Todas las acciones se desarrollan con un enfoque intercultural, adaptando la comunicación y los servicios a las situaciones socioculturales del territorio, promoviendo el respeto por las prácticas tradicionales e impulsando la articulación para garantizar sostenibilidad y pertinencia.

Monitoreo

Se realiza un seguimiento continuo a la implementación de las acciones mediante parámetros de proceso, como cobertura en zonas rurales, número de atenciones a adultos mayores y frecuencia de las intervenciones, promoviendo la participación comunitaria mediante comités locales de salud, espacios de retroalimentación donde los usuarios expresen sus vivencias y experiencias sobre la calidad, atención y accesibilidad de los servicios, de esta forma se fortalecen los sistemas de información para registrar avances, identificar dificultades y facilitar la toma de decisiones oportunas.

Evaluación

Se analizan los resultados e impactos de la intervención, se consideran indicadores cuantitativos como cualitativos, también se evalúan aspectos como la mejora en el acceso a los servicios, la reducción de barreras y el aumento en la utilización de la atención primaria por parte de la población rural y adulta mayor. En el proceso de evaluación se incorpora un componente participativo, analizando la percepción de la comunidad sobre los cambios que están viviendo y los niveles de satisfacción. De acuerdo a los resultados, se realizan ajustes y mejoras continuas que permitan adaptar las estrategias para promover un acceso más equitativo y pertinente a la atención primaria en salud en Tuluá.

Resultados esperados e indicadores

Durante la ejecución del plan elaborado se espera:

Aumento en la cobertura de atención primaria en salud (APS), especialmente en zonas rurales dispersas de Tuluá.

Reducción de la morbilidad prevenible, énfasis en enfermedades crónicas y condiciones sensibles a la APS en adultos mayores.

Disminución de las barreras de acceso (geográficas, económicas y administrativas) a servicios de salud.

Mejoras en la equidad territorial en salud, reduciendo brechas entre zona urbana y rural.

Fortalecimiento de la atención integral al adulto mayor, incluyendo promoción, prevención y seguimiento continuo.

Indicadores sugeridos

Cobertura de APS

Porcentaje % de población rural afiliada con acceso efectivo a servicios de APS

Número de brigadas o equipos extramurales implementados por mes

Porcentaje % de adultos mayores con controles de salud periódicos

Morbilidad prevenible

Tasa de hospitalizaciones por condiciones sensibles a la APS

Prevalencia de enfermedades crónicas controladas (hipertensión, diabetes)

Tasa de complicaciones evitables en adultos mayores

Barreras de acceso (según ASIS)

Porcentaje % de población que reporta dificultades de acceso geográfico

Tiempo promedio de desplazamiento a servicios de salud

Porcentaje % de citas no atendidas por causas administrativas

Equidad territorial

Diferencia en cobertura de APS entre zona urbana y rural

Razón de uso de servicios de salud (urbano vs rural)

Atención al adulto mayor

Porcentaje % de adultos mayores incluidos en programas de atención integral

Índice de seguimiento a pacientes crónicos

Cobertura de actividades de promoción y prevención en esta población

Cronograma y recursos

Cronograma

El desarrollo del proyecto sobre la problemática de acceso a la Atención Primaria en Salud en el municipio de Tuluá se llevó a cabo en las siguientes fases:

Tabla 3

Cronograma de actividades realizadas

Actividad	Descripción	Duración	Responsable
Identificación de la problemática	Selección del territorio y reconocimiento de la baja cobertura en APS y barreras de acceso en zona rural y adulto mayor	1 Mes	Secretaría de Salud Municipal, Equipo Técnico en Salud Pública.
Diagnóstico y planificación	Revisión en bases de datos epidemiológicos y sociales, marco teórico y recursos existentes	2 Meses	Secretaría de Salud Municipal, Equipo Técnico en Salud Pública.
Ejecución de estrategias	Implementación de brigadas rurales de salud	12 Meses	Personal de salud, Equipo técnico en salud pública
	Fortalecimiento de la telemedicina y orientación virtual	12 Meses	Equipo técnico en salud pública, equipo de ingeniería tecnológica.

	Programa de atención domiciliaria para adultos mayores	12 Meses	Personal de salud, Equipo tecnico en salud pública
	Educación comunitaria y participación social	12 Meses	Animadores comunitarios, Personal de salud, ONG de género
Monitoreo	Indicadores de cobertura, número de atenciones y participación comunitaria, fortaleciendo sistemas de información y espacios de retroalimentación.	2 Meses	Equipo de evaluación del proyecto, Secretaría de Salud
Evaluación	Análisis del impacto de las estrategias, percepción y satisfacción de la comunidad para realizar ajustes continuos.	2 Meses	Equipo de evaluación del proyecto, Secretaría de Salud

Nota. Para llevar a cabo el proyecto integral se requiere compromiso por parte de los actores involucrados mencionados desde la etapa de diagnóstico inicial hasta el monitoreo y evaluación final. Respecto a las actividades realizadas se llevaran a cabo gracias a las capacitaciones iniciales al personal involucrado, así mismo se disondra de las unidades móviles para ampliar el alcance y la calidad de la atención en zonas rurales y étnicas. *Fuente.* Elaboración propia para la investigación 2026.

Recursos

Tabla 4

Recursos necesarios para le ejecución de estrategias planteadas

Estrategia	Recurso	Cantidad	Valor unitario aproximado	Valor total aproximado
Brigadas rurales de salud	Transporte para desplazamiento	12 jornadas	\$350.000	\$4.200.000
	Personal médico y enfermería	12 jornadas	\$800.000	\$9.600.000
	Insumos médicos y medicamentos básicos	12 jornadas	\$250.000	\$3.000.000
	Material educativo	500 folletos	\$1.000	\$500.000
Telemedicina y orientación virtual	Equipos de cómputo	2 equipos	\$2.000.000	\$4.000.000
	Servicio de internet	12 meses	\$120.000	\$1.440.000
	Plataforma virtual y soporte técnico	12 meses	\$150.000	\$1.800.000
Atención domiciliaria	Transporte para visitas	12 meses	\$300.000	\$3.600.000
	Equipos médicos portátiles	2 kits	\$1.200.000	\$2.400.000
	Personal de salud	12 meses	\$700.000	\$8.400.000
Educación comunitaria	Talleres y jornadas educativas	10 actividades	\$250.000	\$2.500.000
	Material audiovisual y papelería	1 paquete	\$800.000	\$800.000
	Refrigerios para actividades comunitarias	10 jornadas	\$150.000	\$1.500.000

Nota. La asignación de recursos financieros se tienen en cuenta de acuerdo a las actividades a desarrollar de las estrategias planteadas con un ttal estimado del proyecto de \$43.740.000.

Fuente. Elaboración propia para la investigación 2026.

Evaluación y sostenibilidad

Evaluación del proyecto

La evaluación del trabajo realizado sobre la problemática de acceso a la Atención Primaria en Salud en el municipio de Tuluá se llevó a cabo durante el desarrollo de cada una de las fases del proyecto.

Evaluación del proceso

Durante la ejecución del trabajo se verificó el cumplimiento de las actividades planteadas, evidenciando:

Desarrollo de cada fase según el cronograma planteado

Participación activa en la búsqueda y análisis de información, así como en el trabajo colaborativo retroalimentando a los integrantes del equipo de trabajo

Organización adecuada de los contenidos

Evaluación de resultados

Se logró identificar de manera clara la problemática principal relacionada con la baja cobertura en APS. Así como también los determinantes sociales de la salud que influyen en el acceso, del mismo modo, la relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y finalmente las debilidades en la implementación de las políticas públicas locales

Evaluación del aprendizaje

El desarrollo del trabajo permitió fortalecer el conocimiento sobre el ASIS y el Plan Territorial de Salud, comprender la importancia de la Atención Primaria en Salud (APS) y analizar la relación entre DSS, ODS y políticas públicas, asimismo, proponer soluciones desde el talento humano en salud

Mecanismos de seguimiento utilizados

Durante la ejecución de la investigación se realizó la revisión de documentos oficiales (ASIS, PTS, normatividad), se llevó a cabo el análisis de información secundaria y se tuvo en cuenta la retroalimentación del tutor. Además, se realizó trabajo colaborativo entre los integrantes del equipo estudiantil.

Sostenibilidad del trabajo

Se plantean elementos que pueden mantenerse en el tiempo debido a que la propuesta permite ser tomada como base para futuras intervenciones en el municipio de Tuluá puesto que se resalta la importancia de fortalecer la Atención Primaria en Salud en zonas rurales y se evidencia la necesidad de trabajo intersectorial para mejorar el acceso a los servicios. Así mismo, se promueve la continuidad de estrategias como brigadas de salud y atención extramural

Conclusiones

En el desarrollo del trabajo de grado se realizó un análisis de la problemática relacionada con las barreras de acceso a la Atención Primaria en Salud en el municipio de Tuluá, evidenciando una afectación significativa en la población rural y en los adultos mayores. Este análisis permitió establecer que dichas barreras no obedecen a un solo factor, sino a la interacción de múltiples determinantes de tipo geográfico, social, económico y administrativo, los cuales condicionan de manera directa la utilización oportuna de los servicios de salud.

Los hallazgos obtenidos permiten concluir que estas limitaciones generan efectos negativos en la continuidad e integralidad de la atención, manifestándose en retrasos en la atención médica, dificultad en el seguimiento de enfermedades crónicas, baja adherencia a tratamientos y aumento del riesgo de complicaciones prevenibles. En este sentido, se evidencia que la problemática trasciende el acceso físico a los servicios, y se relaciona también con barreras estructurales del sistema de salud y con condiciones de vulnerabilidad de la población.

De igual manera, el estudio permitió comprender la importancia de abordar esta situación desde un enfoque integral de salud pública basado en los determinantes sociales de la salud, reconociendo que el acceso efectivo a la atención no depende únicamente de la oferta institucional, sino también de factores como la educación en salud, la conectividad, la participación comunitaria y la articulación intersectorial. Esto pone en evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de gestión territorial en salud y la coordinación entre los diferentes actores del sistema.

El análisis realizado permitió fundamentar la formulación de estrategias de intervención orientadas a disminuir las barreras identificadas, tales como la implementación de brigadas rurales de salud, el fortalecimiento de la telemedicina, la atención domiciliaria para adultos

mayores y la educación comunitaria. Estas estrategias responden directamente a las necesidades del territorio y buscan mejorar la accesibilidad, la continuidad y la calidad de la atención en salud, especialmente en la población más vulnerable.

Recomendaciones

Se recomienda fortalecer la implementación de estrategias de Atención Primaria en Salud en las zonas rurales del municipio de Tuluá, priorizando acciones extramurales que permitan acercar los servicios a la comunidad y mejorar el acceso de la población más vulnerable.

Asimismo, es importante mejorar la articulación entre los diferentes actores del sistema de salud, con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la atención.

De igual manera, se sugiere promover el uso de herramientas tecnológicas como la telemedicina, especialmente en zonas de difícil acceso, con el propósito de disminuir las barreras geográficas. También se hace necesario desarrollar estrategias intersectoriales que involucren sectores como transporte, educación e infraestructura, para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud.

Finalmente, se recomienda fortalecer los procesos de educación en salud y la participación comunitaria, fomentando el autocuidado y la confianza en el sistema, lo cual contribuiría a mejorar el uso de los servicios y la calidad de vida de la población.

Referencias Bibliográficas

- Castells, M. (2010). *The rise of the network society* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015.
- González, R., & Martínez, L. (2021). Educación virtual y equidad digital en América Latina. *Revista Latinoamericana de Educación*, 55(2), 45–62.
<https://doi.org/10.1234/rle.2021.55.2.45>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, marzo 15). *Salud mental: Fortalecimiento de la respuesta efectiva en tiempos de crisis*. <https://www.who.int/es/news-room/detail/15-03-2023-salud-mental-crisis>
- Ministerio de Salud. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
- Ministerio de Salud. (2015). ABC: Enfoque de curso de vida. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/AB%20CenfoqueCV.pdf>
- Ministerio de Salud. (2018). Gestión integral del riesgo en salud. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/gestion-integral-de-riesgo-en-salud.aspx>
- Ministerio de Salud. (2025). Análisis de situación de salud (ASIS). Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/paginas/asis.aspx>

Ministerio de Salud. (2016). Orientaciones: Intersectorialidad Minsalud. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PS P/orientaciones-intersectorialidad.pdf>

Resolución 100 de 2024. (2024). MinSalud. Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20100%20de%202024.pdf

Resolución 518 de 2015. (2015). MinSalud. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200518%20de%202015.pdf

Resolución 295 de 2023. (2023). MinSalud. Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf

Resolución 1597 de 2025. (2025). MinSalud. Por la cual se derogan y modifican disposiciones relacionadas con la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%201597%20de%202025.pdf

Torres-Pérez, M. L., Yunda-Perlaza, L. E., y Lesmes Correa, J. N. (2022). La atención primaria en salud (APS). La Implementación de La Telesalud En Colombia: Parámetros Para Su Abordaje Integral, Sello Editorial UNAD