ALCALDÍA DE
INÍRIDA

Inírida, 22 de septiembre de 2026

SSM-2026-759

Estimado:
JHON ALEXANDER MOLINA BETANCUR
Representante a la cámara por el Departamento del Guainía
Congreso de la República de Colombia

ASUNTO: Contestación cuestionario dirigido a las Alcaldías Municipales para efectos de audiencia pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía.

La Secretaría de Salud Municipal de Inírida, en el marco de sus competencias de inspección y vigilancia y de seguimiento a las situaciones puestas en conocimiento por la comunidad, presenta la siguiente información con base en los registros disponibles del Servicio de Atención a la Comunidad – SAC, la revisión de las acciones de tutela relacionadas con el acceso a los servicios de salud y las actuaciones administrativas adelantadas frente a las situaciones reportadas por los usuarios.

BARRERAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

1. Barreras identificadas relacionadas con la atención de afiliados a NUEVA EPS

Desde la perspectiva del Municipio de Inírida, las principales barreras identificadas en la atención de los usuarios afiliados a NUEVA EPS están relacionadas con las condiciones geográficas del territorio y con la necesidad de acceder, fuera del departamento, a servicios de mediana y alta complejidad que no se encuentran disponibles localmente. En este contexto, adquieren especial relevancia la oportunidad en la gestión de remisiones y autorizaciones, la asignación de citas y procedimientos especializados, la garantía de transporte y tiquetes para pacientes y acompañantes, así como la disponibilidad y continuidad de los medicamentos.

Estas situaciones han sido conocidas por la Secretaría de Salud Municipal a través de los diferentes mecanismos de atención y seguimiento institucional, principalmente mediante las PQRS recibidas en el SAC y las acciones de tutela que han sido puestas en conocimiento de la entidad. La información recopilada permite identificar que las dificultades no se presentan únicamente en la prestación del servicio asistencial, sino también en los procesos administrativos y logísticos que resultan indispensables para que el usuario pueda acceder efectivamente a la atención requerida.

Particularmente, las condiciones de dispersión geográfica del municipio generan un impacto mayor cuando existen demoras en la gestión de tiquetes, remisiones, medicamentos o servicios especializados, toda vez que el usuario puede requerir desplazamientos fluviales y terrestres desde su comunidad hasta Inírida y, posteriormente, un desplazamiento aéreo hacia otra ciudad para recibir

la atención. Por esta razón, una demora en cualquiera de estos componentes puede traducirse en pérdida de citas, reprogramaciones, permanencia prolongada fuera del territorio o dificultades para dar continuidad a los tratamientos.

Frente a las situaciones reportadas, la Secretaría de Salud Municipal ha adelantado acciones de orientación y acompañamiento a los usuarios, seguimiento a los casos, requerimientos y comunicaciones institucionales dirigidas a NUEVA EPS y articulación con la Secretaría de Salud Departamental y otras entidades cuando las circunstancias lo han requerido. Estas actuaciones se han desarrollado en el marco de las competencias municipales de inspección y vigilancia, procurando que las situaciones identificadas sean conocidas y atendidas oportunamente por los actores responsables.

2. Número de PQRS relacionadas con dificultades de acceso

Durante las vigencias 2025 y 2026, la Secretaría de Salud Municipal de Inírida, a través del Servicio de Atención a la Comunidad – SAC, recibió y gestionó 24 Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes (PQRS) relacionadas con dificultades de acceso a los servicios de salud por parte de usuarios afiliados a NUEVA EPS. De este total, 13 corresponden a la vigencia 2025 y 11 a la vigencia 2026. La recepción de estas situaciones se realizó principalmente de manera presencial, con 23 solicitudes, y una solicitud mediante canal escrito/electrónico.

Los motivos reportados por la comunidad permiten identificar que las dificultades de acceso no se concentran en una única situación, sino que involucran diferentes componentes de la atención, particularmente la oportunidad para acceder a servicios especializados, la gestión de los desplazamientos fuera del territorio, la entrega de medicamentos y los trámites administrativos relacionados con autorizaciones y remisiones.

La distribución de las situaciones reportadas por el SAC es la siguiente:

Motivo de la PQRS	2025	2026	Total
Dificultad o falta de gestión en tiquetes aéreos / traslados	3	5	**8**
Inoportunidad y desabastecimiento en suministro de medicamentos	3	3	**6**
Inoportunidad y falta de agenda en citas de especialidad y procedimientos	4	2	**6**
Dilación en autorizaciones y remisiones de salud	2	1	**3**
Inconformidad en la atención al usuario y trato humanizado	1	0	**1**
Total	**13**	**11**	**24**

Fuente: Servicio de Atención a la Comunidad – SAC, Secretaría de Salud Municipal de Inírida.

Vigencia 2025: Los 13 casos registrados estuvieron relacionados principalmente con la inoportunidad en la asignación de citas médicas especializadas, con cuatro casos asociados a demoras en el agendamiento y emisión de autorizaciones para citas de primera vez y de control con especialistas en centros de referencia ubicados fuera del departamento, particularmente en Bogotá, Ibagué y otras redes externas. También se registraron tres situaciones relacionadas con la gestión y entrega de pasajes aéreos para traslados médicos, incluyendo dificultades para garantizar oportunamente los tiquetes de pacientes y acompañantes, con especial incidencia en adultos mayores, personas con discapacidad y menores de edad.

De igual manera, el SAC reportó tres casos relacionados con restricciones, desabastecimiento o retrasos en el suministro de medicamentos, incluyendo medicamentos requeridos para la continuidad de tratamientos crónicos o de alta complejidad. Se identificaron además dos casos asociados a demoras administrativas en la emisión de autorizaciones y remisiones para valoraciones especializadas y exámenes diagnósticos complementarios. Finalmente, se registró un caso relacionado con inconformidad frente a la atención y trato humanizado recibido por parte del personal administrativo de la EPS.

Vigencia 2026: Durante esta vigencia, el comportamiento de las PQRS muestra una mayor concentración en las dificultades relacionadas con transporte aéreo y traslados, con cinco casos reportados. De acuerdo con el SAC, estas situaciones estuvieron relacionadas con desatención o cancelación en la emisión de tiquetes para pacientes y acompañantes, generando dificultades para asistir oportunamente a servicios programados fuera del departamento y, en algunos casos, afectando la oportunidad de la atención diagnóstica o terapéutica.

Asimismo, se registraron tres casos relacionados con la ininterrupción o incumplimiento en la dispensación de medicamentos, principalmente por desabastecimiento o falta de respuesta resolutiva frente a medicamentos requeridos para patologías crónicas, psiquiátricas y tratamientos de alto costo. Se reportaron igualmente dos casos relacionados con inoportunidad en la asignación de agendamientos quirúrgicos y especializados, incluyendo especialidades como dermatología, gastroenterología, cardiología y odontología especializada. Finalmente, se registró un caso relacionado con trámites administrativos y barreras de red, particularmente por la exigencia de trámites presenciales reiterados para autorizaciones y traslados asociados a presuntas inconsistencias en la contratación o disponibilidad de la red de servicios.

En consecuencia, la información consolidada por el área del SAC permite establecer que, durante las dos vigencias analizadas, las principales dificultades reportadas por los usuarios afiliados a NUEVA EPS estuvieron relacionadas con la gestión de transporte y tiquetes para acceder a servicios fuera del territorio, la disponibilidad y entrega oportuna de medicamentos, la asignación de citas y procedimientos especializados y las demoras en autorizaciones y remisiones. Estas situaciones han sido objeto de orientación, seguimiento y canalización por parte de la Secretaría de Salud Municipal dentro del marco de sus competencias.

ACCESO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

3. Condiciones de acceso y dispensación de medicamentos

En el seguimiento realizado por la Secretaría de Salud Municipal se han identificado dificultades relacionadas con la oportunidad y continuidad en el acceso a medicamentos, particularmente en usuarios de Nueva EPS. Estas situaciones se evidencian tanto a través de las manifestaciones recibidas por el Servicio de Atención a la Ciudadanía (SAC) como en las acciones de tutela que han requerido seguimiento por parte de la entidad territorial.

En el SAC se registraron 6 PQRS durante 2025 y 2026 relacionadas específicamente con dificultades en la entrega o disponibilidad de medicamentos, correspondientes a 3 casos en cada vigencia. Las situaciones reportadas incluyen demoras, entregas incompletas, medicamentos pendientes y

dificultades para garantizar la continuidad de tratamientos, especialmente en medicamentos para enfermedades crónicas, de alto costo y, durante 2026, algunos medicamentos de manejo psiquiátrico.

Esta problemática también se refleja en las acciones de tutela durante 2025 y 2026. En la base de tutelas de 2025 revisada por la Secretaría se identificaron 15 acciones cuyo motivo principal estuvo relacionado con la entrega o no entrega de medicamentos. Para 2026, con corte a septiembre, dentro de los 162 casos materiales de tutela atendidos, se identificaron al menos 20 casos de usuarios de Nueva EPS en los que se hizo referencia expresa a dificultades relacionadas con la entrega, disponibilidad, continuidad o suministro de medicamentos. Estas cifras corresponden a casos o expedientes y no necesariamente a personas diferentes, por lo que no deben interpretarse como número de usuarios únicos.

Adicionalmente, desde el seguimiento territorial se ha identificado una dificultad particular en las comunidades rurales dispersas, relacionada con la disponibilidad de medicamentos básicos en los puestos de salud, incluidos aquellos requeridos para la atención primaria contemplados en el Anexo 7 del MIAS. Esta situación limita la capacidad de resolver oportunamente las necesidades de salud en el territorio y puede generar la necesidad de desplazamiento de los usuarios hacia Inírida u otros puntos de atención.

A lo anterior se suman barreras administrativas para la reclamación de medicamentos prescritos mediante teleconsulta. En algunos casos, aun cuando la consulta permite realizar la valoración y generar la prescripción sin que el usuario deba desplazarse, posteriormente se exige una autorización suscrita por el usuario o su presencia física para realizar el trámite de entrega. Para las comunidades indígenas y rurales dispersas, esta condición representa una dificultad adicional, debido a las distancias, los costos y las limitaciones de transporte fluvial o terrestre, pudiendo generar demoras y desplazamientos adicionales para acceder a un medicamento ya prescrito.

El impacto de estas situaciones es mayor en las comunidades rurales dispersas, donde el acceso a Inírida implica desplazamientos que pueden representar costos económicos y tiempos considerables. Por ello, la garantía efectiva del acceso a medicamentos no debe limitarse a verificar su existencia o prescripción, sino que debe considerar las condiciones reales de dispensación, oportunidad, continuidad y accesibilidad geográfica de la población.

De manera general, las principales situaciones identificadas pueden resumirse así:

Situación identificada	Impacto en el acceso
Disponibilidad insuficiente de medicamentos básicos en puestos de salud	Limita la capacidad de respuesta frente a necesidades de atención primaria y obliga, en determinados casos, a gestionar los medicamentos fuera de la comunidad.
Medicamentos pendientes o entregas parciales	Genera nuevas gestiones y desplazamientos para completar la fórmula o el tratamiento.
Desabastecimiento en los puntos de dispensación	Puede retrasar el inicio o continuidad de tratamientos, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas o de alto costo.
Barreras administrativas para la reclamación	La exigencia de autorización firmada o la presencia personal del usuario puede dificultar la entrega a personas ubicadas en comunidades.

Medicamentos formulados mediante teleconsulta	Aunque la teleconsulta facilita el acceso a la valoración, pueden presentarse dificultades posteriores para materializar la entrega del medicamento.
Dispersión geográfica	Los desplazamientos desde las comunidades hacia Inírida implican mayores tiempos, costos y dificultades logísticas.

Frente a estas situaciones, la Secretaría de Salud Municipal, en el marco de sus competencias de inspección y vigilancia, realiza orientación a los usuarios, seguimiento a los casos reportados, solicitudes y requerimientos a Nueva EPS y articulación con la Secretaría de Salud Departamental y otras entidades cuando las circunstancias del caso lo requieren, especialmente tratándose de población en condiciones de vulnerabilidad.

En términos territoriales, el principal reto identificado es que una prescripción o autorización no garantiza por sí sola el acceso efectivo al medicamento, especialmente cuando el usuario reside en una comunidad dispersa y debe superar barreras de disponibilidad, transporte o trámites administrativos para obtenerlo. Por ello, resulta necesario que los mecanismos de dispensación y entrega tengan en cuenta las particularidades geográficas, culturales y de movilidad propias del territorio de Inírida y sus comunidades rurales e indígenas.

4. Situaciones recurrentes de entrega incompleta, inoportuna o no dispensación de medicamentos y actuaciones adelantadas

Sí. Durante las vigencias 2025 y 2026 se han identificado situaciones recurrentes relacionadas con la entrega incompleta, inoportuna o no dispensación de medicamentos a usuarios afiliados a NUEVA EPS.

De acuerdo con la información del SAC, se han recibido reportes de fórmulas pendientes, desabastecimiento y dificultades para obtener la totalidad de los medicamentos prescritos. En particular, se señala que estas situaciones pueden generar desplazamientos adicionales de los usuarios hacia el punto de dispensación, sin que necesariamente se logre completar la entrega requerida.

Frente a estos casos, la Secretaría de Salud Municipal ha brindado orientación a los usuarios a través del SAC y ha realizado seguimiento mediante comunicación con los usuarios y/o sus cuidadores. Asimismo, se han remitido oficios y comunicaciones institucionales a la Dirección Zonal de NUEVA EPS, solicitando la gestión y solución de los casos, especialmente cuando involucran pacientes con enfermedades crónicas, de alto costo o sujetos de especial protección.

Cuando las situaciones presentan condiciones particulares de vulnerabilidad, se ha realizado articulación con otras entidades, entre ellas la Secretaría de Salud Departamental y la Superintendencia Nacional de Salud, según las características del caso.

6. Principales dificultades identificadas en los puntos de dispensación de medicamentos ubicados en Inírida

En el punto de dispensación del municipio de Inírida, las situaciones reportadas se concentran principalmente en disponibilidad insuficiente, entregas parciales, medicamentos pendientes y demoras para completar las fórmulas prescritas. El área del SAC también identifica como factor relevante la limitada capacidad resolutiva local para resolver determinados trámites, dado que algunas gestiones administrativas y logísticas dependen de niveles centrales o regionales de la EPS.

Esta situación tiene un impacto particular en la población rural dispersa, debido a que el acceso al punto de dispensación implica previamente desplazarse desde la comunidad de origen hasta la cabecera municipal. En estos casos, una entrega incompleta no representa únicamente una nueva espera, sino que puede significar para el usuario un segundo desplazamiento fluvial o terrestre, mayores gastos de transporte y permanencia adicional en Inírida.

En consecuencia, desde la perspectiva municipal, resulta importante que los procesos de dispensación contemplen las condiciones particulares de la población indígena y rural dispersa y que las situaciones de medicamentos pendientes puedan resolverse sin generar desplazamientos reiterados e innecesarios.

POBLACIÓN RURAL Y RURAL DISPERSA

7. Principales dificultades para el desplazamiento de población rural y rural dispersa hacia los puntos de atención

La ubicación geográfica del municipio constituye un factor determinante para el acceso a los servicios de salud. La población residente en comunidades rurales dispersas debe, en muchos casos, desplazarse inicialmente hasta Inírida para acceder a servicios, trámites, medicamentos o valoraciones que no se encuentran disponibles en su comunidad.

Cuando el servicio requerido tampoco está disponible en el departamento, se genera un segundo desplazamiento hacia ciudades de referencia. Esto implica coordinar de manera articulada la remisión, la cita, el transporte, el acompañamiento, el alojamiento y, posteriormente, el retorno al territorio.

La información de las tutelas de 2025 refleja esta situación: de los 123 expedientes registrados y cuoyo accionado fue la Nueva EPS, 106 contienen algún componente relacionado con traslado, alojamiento, alimentación o acompañamiento. Además, se documentaron casos específicos relacionados con demoras en traslados para consultas, exámenes, procedimientos y manejo de patologías.

En 2026, el consolidado de tutelas muestra igualmente al menos 139 casos individuales de NUEVA EPS con componente documentado de traslado, transporte o tiquetes, lo cual permite observar que la movilidad de los usuarios continúa siendo uno de los componentes más recurrentes de las dificultades de acceso.

REMISIONES, TRASLADOS Y ATENCIÓN FUERA DEL TERRITORIO

8. Solicitudes, quejas o información relacionada con demoras en remisiones o traslados

La Secretaría de Salud Municipal ha conocido durante las vigencias 2025 y 2026 diferentes situaciones relacionadas con demoras en remisiones, traslados y acceso a servicios de mayor complejidad.

En la base de tutelas de 2025, 99 de los 123 registros tienen como motivo la "remisión III nivel de atención", lo que evidencia la importancia que tiene para la población del municipio el acceso oportuno a servicios que no se encuentran disponibles localmente. Dentro de estos casos se documentan situaciones relacionadas con traslado para manejo de patologías, manejo quirúrgico, procedimientos especializados, exámenes y consultas de especialidad.

Para 2026, la información consolidada registra al menos 147 casos individuales de NUEVA EPS relacionados con remisiones, consultas especializadas, procedimientos, exámenes o atención de mayor complejidad. Esta información se encuentra en concordancia con los reportes del SAC, donde las autorizaciones y remisiones también aparecen como una de las causas de inconformidad.

Ante estas situaciones, la Secretaría ha realizado seguimiento y requerimientos a la EPS, buscando que los casos sean gestionados y que se garantice la continuidad de la atención, dentro del ámbito de las competencias de la entidad territorial.

9. Dificultades relacionadas con transporte o tiquetes para pacientes que requieren atención fuera del departamento

Las dificultades relacionadas con el transporte constituyen una de las barreras de mayor relevancia en el territorio, debido a que una parte importante de la atención especializada debe realizarse fuera del departamento.

El SAC registró ocho PQRS relacionadas con dificultades en tiquetes o traslados, tres en 2025 y cinco en 2026. Entre las situaciones reportadas se encuentran demoras, dificultades en la expedición de tiquetes y cancelaciones o falta de gestión que pueden ocasionar pérdida de citas y reprogramaciones.

Esta problemática también tiene una expresión importante en las acciones de tutela. En 2025, 106 de los 123 registros contienen algún componente de traslado, alojamiento, alimentación o acompañamiento, mientras que para 2026 se identifican al menos 139 casos individuales de NUEVA EPS con componente de traslado, transporte o tiquetes.

Adicionalmente, en la base de 2025 se identificaron dos casos relacionados con no retorno a la ciudad de origen y diez específicamente relacionados con entrega de tiquetes para acudir a una cita ya programada, lo cual demuestra que la dificultad no se limita únicamente al desplazamiento inicial, sino que puede involucrar también la permanencia y el retorno del usuario al territorio.

GARANTÍA DE ALBERGUE

10. Situaciones relacionadas con albergue y permanencia de pacientes y acompañantes fuera del lugar de residencia

En relación con las condiciones de los albergues ubicados en la cabecera municipal, la Secretaría de Salud Municipal ha realizado seguimiento al Albergue Sukurame, a partir de situaciones puestas en conocimiento por la Veeduría Ciudadana y la Defensoría del Pueblo, en las cuales se manifestaban, entre otros aspectos, dificultades relacionadas con la disponibilidad de camas, número de unidades sanitarias, condiciones de la alimentación, disponibilidad de agua para consumo y otras condiciones de funcionamiento del establecimiento.

En atención a estas situaciones, se realizaron visitas de seguimiento con el propósito de verificar las condiciones reportadas. Durante las visitas efectuadas, se evidenció que la capacidad instalada del albergue no se encontraba desbordada y existía disponibilidad de camas. Asimismo, se verificó que el baño que había sido reportado como fuera de servicio ya se encontraba habilitado, y que las condiciones generales de aseo se encontraban en buen estado.

Frente a la alimentación, se constató que la minuta alimentaria implementada correspondía a lo establecido por la profesional en nutrición, de acuerdo con las condiciones verificadas durante el seguimiento. De igual manera, se evidenció la disponibilidad de agua apta para el consumo, aspecto que también había sido señalado dentro de las situaciones inicialmente reportadas por la Veeduría Ciudadana.

No obstante, durante el seguimiento se identificó una situación administrativa que incidía directamente en la prestación de los servicios del albergue, relacionada con pagos pendientes asociados a los servicios brindados, derivados de obligaciones a cargo de la EPS, situación que había generado dificultades en la continuidad de la prestación y, en determinado momento, el cierre temporal de algunos servicios y posteriormente una habilitación limitada de los mismos, mientras se adelantaban las gestiones correspondientes para la normalización de los pagos.

En este sentido, el seguimiento realizado por la Secretaría permitió verificar que algunas de las condiciones inicialmente reportadas habían sido objeto de mejora o se encontraban subsanadas al momento de las visitas, sin desconocer las dificultades administrativas y financieras que incidieron en la continuidad y disponibilidad de algunos servicios del albergue. La Secretaría continuará realizando seguimiento dentro del marco de sus competencias, especialmente frente a aquellas situaciones que puedan afectar las condiciones de atención y permanencia de los usuarios.

11. Solicitudes de apoyo para alojamiento, alimentación o retorno al territorio

En el marco de las acciones de tutela y solicitudes atendidas por la Secretaría de Salud Municipal, se han identificado requerimientos relacionados con alojamiento, alimentación, transporte y apoyo para la permanencia de los usuarios y sus acompañantes durante los desplazamientos necesarios para acceder a servicios de salud fuera del territorio. Estas necesidades adquieren especial relevancia en el caso de la población proveniente de comunidades indígenas y rurales dispersas, debido a las distancias, los costos y las limitaciones propias del transporte hacia la cabecera municipal y, posteriormente, hacia otras ciudades donde se encuentran los servicios de mayor complejidad.

En la revisión de las tutelas de 2025, se identificaron 106 casos que involucraban algún componente relacionado con traslado, alojamiento, alimentación o acompañante, lo que evidencia que las barreras de acceso no se limitan a la asignación de una cita o a la autorización del servicio, sino que también comprenden las condiciones necesarias para que el usuario pueda desplazarse y permanecer en el lugar donde recibirá la atención. Asimismo, durante 2026 se han identificado, dentro de los casos de usuarios de Nueva EPS, al menos 111 expedientes en los que se hace referencia a necesidades de alojamiento, alimentación, acompañante u otros apoyos de permanencia.

En este contexto, la Secretaría realiza seguimiento a los casos puestos en su conocimiento y, dentro del marco de sus competencias, efectúa las gestiones y requerimientos correspondientes ante las entidades responsables, particularmente cuando la falta de estos apoyos puede traducirse en la pérdida de una cita, interrupción de un tratamiento o imposibilidad de acceder oportunamente al servicio requerido.

De manera particular, las solicitudes de retorno al territorio de origen también representan una necesidad asociada al proceso de atención, especialmente cuando los usuarios deben permanecer varios días fuera de sus comunidades para acceder a servicios de salud. Por las condiciones geográficas del municipio y la dispersión de la población, garantizar únicamente el desplazamiento de ida no siempre resulta suficiente; se requiere considerar las condiciones de permanencia y el retorno efectivo del usuario y su acompañante a su comunidad.

VALORACION TERRITORIAL DEL MODELO

12. Principales barreras que deberían ser priorizadas para mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud.

Desde la experiencia de la Secretaría de Salud Municipal de Inírida, las principales barreras que requieren atención dentro del modelo especial de salud del Guainía se encuentran relacionadas con la oportunidad, continuidad y logística necesaria para acceder a servicios que no están disponibles en el territorio.

La información revisada permite identificar como asuntos prioritarios las remisiones y autorizaciones a servicios de mayor complejidad, la asignación oportuna de citas y procedimientos, la garantía de transporte y tiquetes, la disponibilidad y continuidad de medicamentos y las condiciones de alojamiento, alimentación, acompañamiento y retorno de los pacientes que deben desplazarse fuera del departamento.

Barrera territorial	Manifestación identificada
Remisiones y atención especializada	Demoras en remisiones, autorizaciones, citas, procedimientos y exámenes.
Transporte y tiquetes	Dificultades para concretar oportunamente los desplazamientos hacia ciudades de referencia.
Medicamentos	Entregas parciales, pendientes, inoportunidad y dificultades de disponibilidad.

Alojamiento y permanencia	Necesidad de garantizar condiciones para pacientes y acompañantes durante las remisiones.
Ruralidad y dispersión	Mayores distancias, costos y dificultades para llegar a Inírida y posteriormente salir del departamento.

A juicio de la Secretaría, estas barreras deben abordarse de manera articulada, puesto que en el contexto territorial del Guainía la autorización de un servicio por sí sola no garantiza el acceso efectivo al mismo. Cuando el paciente requiere desplazarse fuera del territorio, todos los componentes de la atención deben gestionarse de manera coordinada y oportuna.

13. Recomendaciones desde la realidad territorial del Municipio de Inírida

A partir de las situaciones identificadas por la Secretaría de Salud Municipal en el seguimiento a las solicitudes ciudadanas, acciones de tutela y demás actuaciones de inspección y vigilancia, se considera necesario que el modelo de atención y aseguramiento en salud tenga en cuenta de manera efectiva las condiciones geográficas, sociales y culturales propias del territorio de Inírida y de sus comunidades indígenas y rurales dispersas.

En primer lugar, se requiere fortalecer la gestión de la EPS frente a las remisiones, autorizaciones, asignación de citas y procedimientos especializados, procurando que los trámites se resuelvan de manera oportuna y con una adecuada articulación entre la EPS y los prestadores de la red externa. La experiencia territorial muestra que, cuando estos procesos no se gestionan oportunamente, el usuario no solo enfrenta una demora administrativa, sino que puede perder una cita, requerir un nuevo desplazamiento o incluso acudir a una acción de tutela para lograr la prestación del servicio.

De igual manera, resulta necesario fortalecer los mecanismos para garantizar el transporte y los apoyos asociados a los desplazamientos, teniendo en cuenta que para buena parte de la población el acceso a servicios especializados implica salir del territorio y que, en muchos casos, el transporte aéreo constituye una condición necesaria para acceder a la atención. La garantía debe comprender no solamente la expedición del tiquete, sino también la gestión oportuna del traslado del usuario y su acompañante, así como los apoyos requeridos para alojamiento, alimentación y retorno al territorio cuando las condiciones del caso lo ameriten.

En materia de medicamentos, se considera prioritario mejorar la oportunidad y continuidad de la dispensación, evitando entregas parciales, pendientes o desplazamientos innecesarios. Esta situación adquiere una dimensión particular en las comunidades rurales dispersas, donde el usuario puede tener que realizar desplazamientos prolongados y costosos para reclamar un medicamento. Asimismo, es importante fortalecer la disponibilidad de medicamentos básicos en los puestos de salud de las comunidades y revisar los procedimientos administrativos posteriores a las teleconsultas, de manera que la prescripción de un medicamento no termine generando una nueva barrera para su reclamación por la exigencia de trámites o presencia física que no consideren las condiciones de movilidad de la población.

Frente a los albergues y apoyos para la permanencia fuera del territorio, se recomienda fortalecer la articulación y seguimiento entre las entidades responsables, de manera que estos servicios mantengan condiciones adecuadas de alojamiento, alimentación, saneamiento y disponibilidad, y que

las situaciones administrativas o financieras que puedan afectar su funcionamiento sean atendidas oportunamente. El seguimiento realizado al Albergue Sukurame demuestra la importancia de mantener mecanismos de verificación y respuesta frente a las condiciones reportadas por los usuarios y organismos de participación ciudadana.

Finalmente, se considera necesario fortalecer los mecanismos de seguimiento y articulación institucional antes de que las dificultades de acceso se conviertan en barreras persistentes o lleguen a escenarios judiciales. El volumen de acciones de tutela atendidas durante 2025 y 2026 evidencia que muchas de las dificultades están relacionadas con aspectos operativos y de gestión que requieren respuesta oportuna por parte de los actores responsables. En este sentido, el seguimiento territorial debe permitir identificar los casos recurrentes, establecer responsables y generar respuestas oportunas, especialmente cuando se trate de población indígena, comunidades rurales dispersas, niños, adultos mayores, personas con discapacidad o usuarios con tratamientos que requieren continuidad.

En síntesis, más que establecer mecanismos diferenciados únicamente en el papel, el principal reto para Inírida es que la operación del modelo de salud se adapte a las condiciones reales del territorio: distancias, dispersión poblacional, transporte limitado, necesidad de atención fuera del departamento y particularidades de las comunidades indígenas. Esto implica que los procesos de autorización, transporte, medicamentos, alojamiento, atención especializada y retorno sean gestionados considerando estas condiciones desde el inicio y no solamente cuando el usuario ya enfrenta una barrera de acceso.

Cordialmente,

ELIZABETH GARCIA PEREZ
Secretaria de Salud Municipal (E)

PARTICIPACIÒN	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Elaboró	Valentina Bautista Parra	CPS No. 364 de 2026.	
Elaboró	Carmen Lina Torres Chirino	CPS No. 344 de 2026	