

Cartografía del Derecho a la Salud:

Las voces de las regiones

Defensoría Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social





y la Naturaleza

Defensoría del Pueblo, agosto de 2026

Obra de distribución gratuita. El presente documento se puede reproducir, fotocopiar o replicar, total o parcialmente, citando la fuente.

Cartografía del Derecho a la Salud: Las voces de las regiones

Páginas: 10

Bogotá, D. C., 2026

Calle 55 N.º10-32 – Sede nacional
PBX: (601) 314 7300 – (601) 314 4000
<https://www.defensoria.gov.co/>

...

IRIS MARÍN ORTIZ
Defensora del Pueblo

PAULA CRISTINA APONTE URDANETA
Vicedefensora del Pueblo

CLAUDIA PATRICIA VACA GONZÁLEZ
Defensoría Delegada para Derecho a la Salud y Seguridad Social

CAROLINA VERGEL TOVAR
Directora Nacional de Promoción y Divulgación de los Derechos Humanos

LINDA MARIA CABRERA CIFUENTES
Directora Nacional de Atención y Trámite de Quejas

DIANA PATRICIA MENDIETA DURÁN
Defensoría Delegada para las Regiones y la Articulación Territorial en materia de Derechos Humanos y de Derecho Internacional Humanitario

...

Coordinación y edición general

Claudia Vaca González
Juanita Vahos Zambrano
Paola Andrea Camelo Urrego

...

Fotografías

Archivo Defensoría del Pueblo

Diseño y diagramación

evl.

Imagen de portada

Archivo Defensoría del Pueblo.

Corrección de estilo

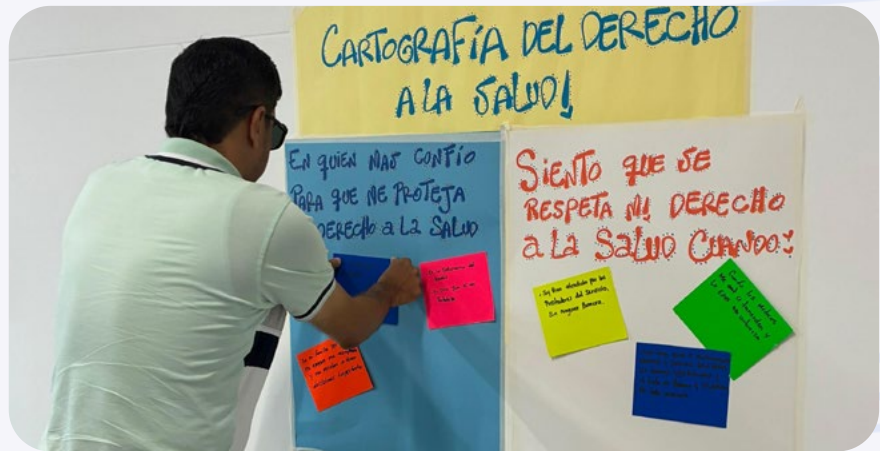
María Alejandra Restrepo

...

Este documento debe citarse así: Defensoría del Pueblo [2026]. *Cartografía del Derecho a la Salud: Las voces de las regiones.*

01.

Resumen



En el marco de la conmemoración del Día Mundial a la Salud, la Defensoría del Pueblo estableció como lema interno “Escuchar para cuidar”, con el fin de reconocer que la salud comienza en la capacidad de la sociedad y sus instituciones de escuchar a las personas, comprender sus realidades y responder a sus necesidades antes que en los hospitales.

La Cartografía del derecho a la salud: las voces de las regiones fue un ejercicio participativo que buscaba escuchar y entender la visión que tienen las personas sobre su derecho a la salud en el territorio nacional. Esta actividad contó con la colaboración de las sedes regionales y casas de derechos de la Defensoría del Pueblo en todo el país. Participaron usuarios de 15 regionales, provenientes de hogares en las zonas urbanas y rurales de cada departamento. Se preguntó por el respeto y la confianza de la protección del derecho a la salud para entender, desde lo afirmativo, cómo, quienes históricamente han sido invisibilizados, son parte de la construcción de una nueva gobernanza del sistema de salud.

Sobre el respeto al derecho a la salud, la ciudadanía lo asocia principalmente con la atención efectiva, la oportunidad en citas y tratamientos, la calidad y dignidad del trato recibido y el acceso continuo a medicamentos.

Sobre la confianza para proteger este derecho, la Defensoría del Pueblo se posiciona como el actor con mayor nivel de confianza, seguida del personal de salud y de las redes familiares y comunitarias.

El derecho a la salud es un **derecho humano fundamental**, no un privilegio, no una oportunidad condicionada, no un interés particular, sino que debe ser respetado, protegido y garantizado por el Estado de manera efectiva, oportuna y digna para todas las personas.

La garantía del derecho a la salud es percibida por los participantes como una experiencia concreta y cotidiana. Los resultados de este ejercicio se consideran un insumo valioso para fortalecer las acciones de promoción, prevención y protección de este derecho fundamental, así como orientar y priorizar las acciones desarrolladas por la Defensoría del Pueblo en esta materia.



02.

Un ejercicio para escuchar

Entre el 16 de marzo y el 24 de abril de 2026, la Defensoría del Pueblo desarrolló una actividad participativa llamada “Cartografía del Derecho a la Salud: Las voces de las regiones”. Este ejercicio, realizado en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Salud, contó con la participación de 15 sedes regionales de la Defensoría del Pueblo y casas de derechos del país.

Su objetivo fue escuchar y entender la visión que tienen las personas sobre su derecho a la salud en el territorio nacional, a partir de la identificación de experiencias, expectativas y percepciones de las personas usuarias de los servicios de salud, así como reconocer los actores en quienes la ciudadanía deposita mayor confianza para la protección efectiva de este derecho.

Para la Defensoría del Pueblo, la situación del derecho a la salud como derecho fundamental, va más allá de las cifras; es también un conjunto de historias y experiencias: personas que no reciben sus medicamentos, pacientes que ven interrumpidos sus tratamientos, familias que deben destinar una parte significativa de sus propios ingresos para cuidar su salud.

La Cartografía del Derecho a la Salud no tuvo como finalidad la recepción de peticiones, quejas o reclamos. La propuesta fue desarrollar un ejercicio participativo, voluntario y anónimo dirigido a las personas que acudieron a las sedes de la Defensoría del Pueblo.

A través de carteleras instaladas en espacios de atención ciudadana, las personas participantes respondieron dos preguntas orientadoras:

- “Siento que respetan mi derecho a la salud cuando...”
- “En quien más confío para que proteja mi derecho a la salud es...”

Las preguntas sobre el respeto y la confianza buscaban entender, desde lo afirmativo, cuáles son las percepciones y experiencias de la ciudadanía en relación con el goce del derecho a la salud. A su vez, buscó escuchar a quienes históricamente han sido invisibilizados dentro del sistema de salud, para construir una nueva gobernanza. Para ello, el ejercicio contó con los valiosos aportes de personas provenientes de comunidades rurales, pertenecientes a pueblos étnicos, las mujeres, las personas mayores y quienes viven con enfermedades graves.

La actividad contó con la participación de personas usuarias que se acercaban a recibir atención en las sedes regionales de la Defensoría del Pueblo. Participaron

distintas regiones del país, incluyendo Antioquia, Arauca, Caquetá, Caldas, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Huila, Putumayo, Santander, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada. La distribución territorial de las respuestas contó con contribuciones significativas provenientes de departamentos con características geográficas y poblacionales diversas, lo que permitió recoger percepciones sobre el derecho a la salud en contextos urbanos, rurales y dispersos.



¿Cuándo sienten las personas que se respeta su derecho a la salud?

Esta pregunta contó con la contribución de un total de 644 respuestas. En general, la percepción de respeto al derecho a la salud se encuentra estrechamente asociada con experiencias concretas de acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud (Ver figura 1).

Figura 1. Resultado de respuestas “Siento que respetan mi derecho a la salud cuando...”



Fuente: elaboración propia a partir de las respuestas recibidas

Las palabras más frecuentemente mencionadas corresponden a la atención en salud, seguida por la oportunidad y la calidad de los servicios recibidos. Estos resultados sugieren que la ciudadanía evalúa el respeto al derecho a la salud principalmente a partir de su experiencia cotidiana dentro del sistema de salud y de la capacidad institucional para responder oportunamente a sus necesidades.

Para un grupo importante de los participantes, el respeto al derecho a la salud significa recibir atención sin retrasos injustificados. Una y otra vez se recibieron respuestas en donde se señaló la importancia de obtener citas médicas en tiempos razonables, acceder oportunamente a procedimientos y diagnósticos, y recibir tratamientos sin interrupciones. Que esta categoría apareciera de manera repetitiva refleja que, para las personas, **la oportunidad en la prestación de los servicios sigue siendo uno de los criterios clave para valorar la garantía efectiva del derecho a la salud.**

En Antioquia, donde se recibieron la mayor cantidad respuestas, se observó que la ciudadanía no considera únicamente el derecho, como la simple disponibilidad de servicios. La presencia de expresiones como “respetuosa”, “humana” y “garantizan derechos” sugiere que la calidad de la atención constituye un componente central en la percepción de garantía del derecho. **Para las personas participantes, el respeto al derecho a la salud implica no solo recibir atención, sino recibirla en condiciones de dignidad, reconocimiento y respeto.**

Otro hallazgo relevante es el acceso a medicamentos. Las respuestas muestran que la entrega efectiva y oportuna de medicamentos constituye una de las expresiones más visibles de garantía del derecho a la salud para la ciudadanía. De igual manera, la continuidad de tratamientos aparece como un elemento fundamental para la percepción de protección del derecho, especialmente entre personas con enfermedades crónicas o necesidades permanentes de atención.

Aunque fueron menos las respuestas, las referencias al trato digno y la atención humanizada aparecen de manera constante en distintos territorios. Esto indica que las personas no evalúan únicamente la disponibilidad de servicios, sino también la calidad de la interacción con el personal de salud y las instituciones responsables de la atención.

Llama especialmente la atención que la palabra “**nunca**” apareció una y otra vez en las respuestas. **Esto no es un detalle menor, detrás de ese “nunca” hay experiencias reales de exclusión, demoras o falta de acceso,** que terminan marcando cómo las personas perciben el funcionamiento del sistema de salud y, con ello, si sienten que este derecho realmente está siendo protegido.





04.

¿En quién confían las personas para proteger su derecho a la salud?

Esta pregunta contó con la contribución de 623 respuestas en total. En este caso se identifica una diversidad importante de actores considerados responsables o garantes de la protección del derecho a la salud (Ver figura 2). En particular, y al ser el espacio en donde se desarrolló el ejercicio, la Defensoría del Pueblo se destaca como el actor que concentra mayores niveles de confianza en los territorios participantes. Este resultado es especialmente significativo; refleja el reconocimiento ciudadano de la Defensoría como institución de acompañamiento, protección y defensa de derechos.

Figura 2. “En quien más confío para que proteja mi derecho a la salud es...”



Adicionalmente, el personal de salud constituye uno de los grupos más mencionados por la ciudadanía. Las respuestas sugieren que la relación directa entre pacientes y profesionales de la salud continúa siendo una fuente fundamental de confianza y legitimidad dentro del sistema. La confianza en los y las profesionales de la salud fue especialmente relevante en departamentos como Santander, donde las personas participantes mencionan depositar su confianza principalmente en quienes intervienen de manera directa en los procesos de atención y cuidado.

La familia, en especial las madres, abuelas y amigas, aparece de manera recurrente en diferentes territorios. Este resultado muestra que la garantía del derecho no es percibida exclusivamente como una responsabilidad institucional, sino también como un proceso sostenido por redes familiares y comunitarias de cuidado.

Es así como el derecho a la salud no es percibido exclusivamente como una función estatal o institucional. Por el contrario, las personas participantes confían en sus redes cercanas para enfrentar situaciones de vulnerabilidad asociadas a la salud, incluidas las creencias religiosas, y desempeñan un papel importante en la construcción de confianza y protección social.

Un hallazgo que merece atención especial es la aparición reiterada de respuestas como “**nadie**”. Aunque no fue una palabra de alta presencia, fue recurrente en distintos territorios y refleja experiencias de desconfianza o percepción de ausencia de mecanismos efectivos de protección. Estas respuestas pueden interpretarse como una señal de alerta sobre barreras persistentes para la garantía de su derecho a la salud.

En la confianza del derecho a la salud convergen los mecanismos institucionales formales de garantía de derechos junto con las redes familiares, comunitarias y espirituales. Disfrutar el derecho a la salud no se entiende únicamente como el resultado de la acción estatal, sino también como un proceso sostenido por vínculos sociales y referentes culturales que permiten afrontar situaciones de enfermedad, incertidumbre o barreras de acceso.





05.

Reflexiones finales y conclusiones

Los resultados de la Cartografía del Derecho a la Salud muestran una comprensión de la garantía del derecho a la salud a partir de experiencias de acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la atención. Para las personas participantes, este derecho existe en la medida en que se traduce en atención efectiva, acceso oportuno, disponibilidad de medicamentos y trato digno.

La protección del derecho a la salud se asocia, en mayor medida, con la capacidad de los prestadores para resolver necesidades concretas y garantizar el acceso efectivo a servicios de salud. Esto significa que la protección termina dependiendo más de la forma en que se prestan los servicios, que de los mecanismos institucionales pensados para que las personas puedan exigir sus derechos.

La confianza se construye principalmente a partir del contacto directo con profesionales de la salud y de las redes familiares que acompañan los procesos de cuidado. Asimismo, los hallazgos evidencian el papel central de la Defensoría del Pueblo como institución de confianza para la protección de este derecho.



Finalmente, la información recopilada constituye un insumo valioso para fortalecer las acciones institucionales de promoción, prevención y protección del derecho a la salud, así como para profundizar el diálogo territorial sobre las barreras y oportunidades existentes para la garantía efectiva de este derecho fundamental.





#BuenFuturoHoy

Defensoría del Pueblo de Colombia
Calle 55 N° 10-32
Apartado Aéreo: 24299 - Bogotá, D. C.
Código Postal: 110231
Tels.: 314 73 00 - 314 40 00

www.defensoria.gov.co