Tema: MESA DE UNIFICACIÓN DE LENGUAJE DE BARRERAS DE ACCESO

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorial	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	**Fecha: 16 de julio de 2026**			
Socializar y revisar la propuesta preliminar de unificación del lenguaje de barreras de acceso, armonizar los conceptos utilizados por las diferentes dependencias y acordar una ruta de trabajo para construir un lenguaje institucional común, actualizar los instrumentos de registro y fortalecer la gestión articulada de las barreras identificadas.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) Mesa de trabajo		
	Modalidad:	Presencial (X)	**Virtual ()**	Mixta ( )
	Lugar: Sala Listos – 4to piso- SDS			
	Hora inicio: 10:33 a. m. Hora finalización: 12:30 pm			
	Notas por: Dayana Ochoa Montes			
	Próxima reunión: 30 de julio de 2026			
	Quien cita: Dayana Ochoa			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

1. Desarrollo de la reunión

1.1 Apertura y contextualización

Se dio apertura a la mesa señalando que, durante la implementación de Navegadores de Bienestar y la articulación con Canalizaciones, Aseguramiento, Vigilancia en Salud Pública y otros equipos de la Secretaría Distrital de Salud, se identificó que las áreas utilizan denominaciones y clasificaciones diferentes para registrar situaciones equivalentes. Esta diversidad de lenguajes dificulta la medición, la trazabilidad, la canalización y la gestión efectiva de las barreras ante las EAPB, las IPS y los demás actores competentes.

Durante la contextualización se resaltaron los siguientes elementos:

- La unificación no surge únicamente como una necesidad operativa de Navegadores de Bienestar, sino como una oportunidad institucional para fortalecer la gestión territorial de las barreras de acceso.
- La información que se consolide será utilizada para la interlocución con EAPB, IPS y otros actores; por ello, es necesario asegurar criterios comunes y categorías comprensibles para todas las dependencias.
- La estandarización deberá facilitar tanto el registro de las situaciones identificadas como su análisis, medición, canalización, seguimiento y cierre.

1.2 Metodología y fuentes utilizadas para la propuesta preliminar

El equipo de Navegadores de Bienestar presentó el ejercicio de revisión y homologación desarrollado para identificar puntos de convergencia entre las principales fuentes utilizadas por la entidad. La propuesta fue construida mediante un análisis conceptual y comparativo de las siguientes referencias:

- Circular 0010 de la Superintendencia Nacional de Salud, que aporta una clasificación operativa amplia de las barreras relacionadas con la prestación de servicios y tecnologías en salud.
- Manual Distrital de Barreras de Acceso, utilizado por diferentes procesos de la Secretaría y como referente para la herramienta de Canalizaciones.
- Taxonomía aplicada por Navegadores de Bienestar, construida a partir del Manual Distrital y de referentes internacionales para la identificación y el abordaje de barreras en la atención del cáncer. (**GW Cancer Institute de la George Washington University**.)

La comparación permitió evidenciar que una misma situación puede aparecer con nombres diferentes en cada fuente. En consecuencia, la matriz presentada propone equivalencias, identifica los aportes de cada referente y plantea una denominación común. Se aclaró que el ejercicio corresponde a una propuesta preliminar y no a una versión aprobada o lista para implementación.

1.3 Discusión sobre el alcance del ejercicio

Las personas participantes discutieron si el propósito de la mesa debía limitarse a unificar nombres o si también debía avanzar hacia la estandarización de los instrumentos y del flujo institucional de gestión. Como resultado, se reconoció que el producto debe construirse por etapas:

- Primero, acordar las definiciones y el marco conceptual compartido.
- Segundo, revisar y ajustar la matriz de homologación de categorías y subcategorías.
- Tercero, actualizar los formatos o instrumentos institucionales que utilizan las áreas para registrar las barreras.
- Posteriormente, definir y armonizar el flujo de canalización, gestión, respuesta y seguimiento.
- Finalmente, adelantar el proceso de formalización institucional y socialización en los espacios distritales correspondientes.

Se enfatizó que la mesa deberá producir resultados verificables y evitar convertirse en un espacio de reuniones indefinidas. Para ello, se propuso un horizonte inicial de tres meses, con sesiones quincenales y trabajo previo de las dependencias entre cada encuentro.

1.4 Precisiones conceptuales discutidas

La discusión evidenció la necesidad de comenzar el documento institucional por las definiciones básicas, debido a que las dependencias utilizan enfoques distintos. De manera preliminar, se plantearon las siguientes orientaciones:

- **Barrera de acceso:** situación que impide, retrasa o dificulta que una persona reciba, continúe o complete la atención requerida. La definición final deberá delimitar su relación y diferencia frente a otros mecanismos, especialmente las PQR/PQRS.
- **Barrera administrativa:** dificultad derivada de los procesos de aseguramiento, prestación o gestión de servicios de salud, cuya resolución corresponde principalmente a las EAPB, IPS u otros actores del sistema. Incluye, entre otros, autorizaciones, agendas, remisiones, referencia y contrarreferencia, requisitos, validaciones, entrega de resultados y disponibilidad de servicios.
- **Barrera no administrativa:** dificultad asociada con condiciones personales, familiares, económicas, geográficas, físicas, comunicacionales o psicosociales que obstaculiza el acceso, la continuidad o la adherencia al proceso de atención.
- **Determinantes sociales de la salud:** marco transversal de análisis que permite comprender las condiciones estructurales e intermedias que originan o condicionan las barreras. Se aclaró que un determinante no constituye automáticamente una barrera y que también puede identificarse sin haberse materializado todavía en una dificultad concreta de acceso.

- **PQR/PQRS:** mecanismo que debe diferenciarse conceptualmente de la identificación y clasificación de barreras de acceso. El manual o guía que resulte de este proceso estará orientado a barreras y no a la resolución general de peticiones, quejas o reclamos.

1.5 Diferenciación de las barreras económicas

La mesa profundizó en la necesidad de distinguir dos situaciones que suelen agruparse bajo la denominación general de barrera económica:

- Cobro indebido: corresponde a una barrera administrativa cuando se exige un pago que, de acuerdo con la normativa aplicable, no debería cobrarse.
- Incapacidad de pago: corresponde a una barrera no administrativa cuando la situación socioeconómica de la persona le impide asumir un pago procedente o sufragar los costos asociados al desplazamiento y acceso a la atención.

Se indicó que esta distinción deberá quedar claramente explicada en la parte descriptiva del documento, con el fin de reducir devoluciones, discusiones entre actores y canalizaciones incorrectas.

1.6 Incorporación de los determinantes sociales de la salud

La representante de la Subdirección de determinantes sociales de la salud señaló que la entidad cuenta con el marco de determinantes estructurales e intermedios utilizado en los lineamientos territoriales y en el Modelo de Atención en Salud. Se planteó incorporar esta clasificación como una dimensión transversal de la matriz, de manera que permita comprender qué condiciones originan o profundizan cada barrera y orientar el nivel de gestión requerido.

También se reconoció que la identificación de determinantes puede conducir a respuestas de microgestión, mesogestión o macrogestión y a la activación de herramientas como las Redes MÁS Bienestar, la prescripción social y otros mecanismos de articulación intersectorial. No obstante, se acordó que la presente fase se concentrará en la unificación del lenguaje, dejando para una etapa posterior la estandarización de la ruta de respuesta.

1.7 Producto esperado y organización del trabajo

Como producto esperado se propuso construir o actualizar un documento institucional que estandarice la comprensión de las barreras de acceso y pueda acompañarse de una matriz o anexo técnico. El proceso deberá articularse con las áreas responsables de calidad y control documental para definir el instrumento institucional más adecuado y la ruta de formalización.

Para organizar el trabajo se acordó:

- Mantener la mesa durante un periodo inicial de tres meses.
- Realizar sesiones quincenales, procurando que al menos una sesión mensual sea presencial, de acuerdo con la disponibilidad de las áreas.
- Crear un documento colaborativo para consolidar las definiciones, la estructura del producto y los aportes de las dependencias.
- Llegar a cada sesión con las tareas previamente desarrolladas y utilizar el espacio para revisar, concertar y validar avances.
- Tomar la matriz presentada como un insumo de trabajo sujeto a revisión y no como una versión aprobada.
- Responsible del acta de la siguiente session de la mesa: Catalina Infante

1.8 Cierre

La sesión cerró con la confirmación de las tareas para la siguiente reunión. Se reiteró la importancia de mantener la participación de las dependencias durante todo el proceso, dado que la construcción del lenguaje común requiere la validación de quienes identifican, registran, canalizan, analizan y gestionan las barreras. La próxima sesión quedó programada para el 30 de julio de 2026.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Remitir por correo electrónico la matriz preliminar de homologación y los insumos utilizados para su construcción.	Dayana Ochoa-Estrategia Navegadores de Bienestar	21 de julio de 2026
Revisar integralmente la matriz y presentar ajustes, comentarios, equivalencias o categorías faltantes.	Todas las personas participantes de las mesas	30 de julio de 2026
Consolidar una propuesta inicial de definiciones de barrera de acceso, barrera administrativa y barrera no administrativa, incluyendo su diferenciación frente a las PQR/PQRS, en un archivo drive que será compartido apra retroalimentación y aportes de las demás áreas	Dayana Ochoa- Estrategia Navegadores de Bienestar, con aportes de las áreas	22 de julio de 2026
Aportar el marco conceptual institucional de determinantes sociales de la salud, especialmente la clasificación de determinantes estructurales e intermedios, para su integración en el documento.	Myriam Gordillo	30 de julio de 2026
Circular el acta, habilitar el documento colaborativo y remitir el cronograma de trabajo con responsables y próximas sesiones.	Dayana Ochoa-Estrategia Navegadores de Bienestar	21 de julio de 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Dayana Ochoa	D1ochoa@saludcapital.gov.co	3122564635	SGTPYSC	Firmado digitalmente por Dayana Ochoa
2	Alejandro Arango	A1arango@saludcapital.gov.co	3012568775	SGTPySC	Firmado digitalmente por Alejandro Arango Castrillon
3	Cristhian Duque	CCDuque@saludcapital.gov.co	3168203621	EMBH	
4	Janneth Corzo	J1Corzo@saludcapital.gov.co	316978425	SDS-SSSP-SAC	
5					
6					

7					
8					
9					

ASISTENTES

Nota: cuando la asistencia sea igual o superior a diez personas, deberá utilizarse el formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-004, de acuerdo con el lineamiento institucional.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Sí (X) **No ( )**	Se adjunta listado de asistencia

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

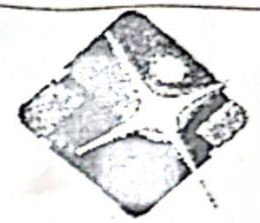
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Reunion mesa verificacion lenguaje de barreras Fecha: 16 - julio - 2026

Hora Inicio: 10:30 AM Hora Fin: 12:30 pm Lugar: sala 4to - piso 4 - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ligia Mayorga Gordillo H	SDDS-SDS	Prof Especia.	310 3732971	Mligordillo@Saludcapital	
2	Catalina Infante	SDS-SOA	Contratista	3247686 4376	acinfante@saludcapitalgov.co	
3	Leidy Sanabria Vasquez	SDS - DAEPDSS	Contratista.	3115684662.	Lasanabria@saludcapital.gov.co	
4	Karen Castiblanco	SDS-DSP-NT	Contratista	3208205672	Kcastiblanco@Saludcapitalgov.co	
5	Jannethe Lorizo Hernandez	Secretaria Salud S.A.C.F	Referente capacitacion	321 6978475	Jlorizo@saludcapital.gov.co	
6	Sergio Daniel Ruiz	SDS-USP	Prof. Esp.	3163997091	SDRuiz@Saludcapital.	
7	Cristhian Duque	SDS-EMBH	Contratista	3168203621	cadrque@saludcapital.gov.co	
8	Andrea Baquero	SGTPYSC	Contratista	3224965488	AJbaquero@saludcapital.gov.co	
9	Alejandro Arango Castillo	SGTPYSC.	Contratista	3012708775	Aarango@saludcapital.gov.co	
10	Dayana Ochoa	SGTPYSC	Contratista	3122564635	dochoa@saludcapital.	
11	Yohana pedraza	SDS-DPSS	Contratista	3007314 21	Ypedraza@saludcapital .gov.co	
12	Olena Palamarchuk	SDS-DPSS	Contratista	3153912757	opalamarchuk@	
13						
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Reunion mesa unificacion lenguaje de barreras Fecha: 16 - julio - 2026

Hora Inicio: 10:30 AM Hora Fin: 12:30 pm Lugar: sala Usto - piso 4 - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Uyriom Gordillo U	SDDS-SDS	Prof Especia.	310 3732971	Mjgordillo@Saludcapital	
2	Catalina Infante	SDS-SOA	Contratista	324086 4376	acinfant@saludcapitalgov.co	
3	Leidy Sanabria Vasquez	SDS - DAEPDSS	Contratista	3115686562.	lasanabriav@saludcapital.gov.co	
4	Karen Castiblanco	SDS-USP-NT	Contratista	3208056772	Kbcastiblanco@Saludcapitalgov.co	
5	Jeanneth Lorzo Hernández	Secretaría Salud S.A.C.F	Referente canalización	321 6978425	Jlorzo@saludcapital.gov.co	
6	Sergio Daniel Ruiz	SDS-USP	Prof. ESP.	3163997091	SDRuiz@Saludcapital.	
7	Cristhian Duque	SDS-EMBH	Contratista	3168203621	cadrque@saludcapital.gov.co	
8	Andrw Baquero	SGTPYSC	Contratista	3224965488	AJbaquero@saludcapitalgov.co	
9	Alejandro Arango Estilita	SGTPYSC.	Contratista	3012708775	Aiarango@saludcapitalgov.co	
10	Dayana Ochoa	SGTPYSC	Contratista	3122564755	dochoa@saludcapital.	
11	Yohdiva pedraza	SDS-DPSS	Contratista	30073140	Ypedraza@saludcapital.gov.co	
12	Olena Palamarchuk	SDS-DPSS	Contratista	3153912757	olpalamarchuk@	
13						
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

Scanned with CamScanner