Tema: Avances Código Dorado: Concertaciones con el Grupo Funcional de Salud Mental

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de Determinantes en Salud	Gestión Social y Territorial en Salud Mental

Objetivo	Fecha: 19/08/2026			
Revisar de manera conjunta los compromisos y las acciones requeridas para la adopción e implementación progresiva del Código Dorado en Bogotá, así como concertar la información, responsabilidades y productos necesarios para dar respuesta al requerimiento realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación ( ) Capacitación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _Reunión__		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Virtual a través de Teams			
	Hora Inicio: _2:00 p.m____ Hora Fin: 5:00 p.m.____			
	Notas por: Gina Paola Rangel			
	Próxima Reunión: No aplica			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inició la sesión con el equipo funcional de salud mental (interdependencias), con el propósito de avanzar en la construcción de la respuesta institucional al requerimiento realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social frente al plan de implementación del Código Dorado en el Distrito Capital. Dicho requerimiento contemplaba siete elementos mínimos: designar un equipo o referente territorial a cargo de la coordinación de la implementación de la resolución; incorporar los temas relacionados con prevención del suicidio en los instrumentos de planeación territorial; fortalecer acciones de promoción y prevención mediante estrategias comunitarias, familiares y educativas; liderar la articulación con EPS, IPS, CRUE, instituciones educativas y organizaciones comunitarias; brindar asistencia técnica a prestadores y aseguradores; fortalecer los procesos de vigilancia en salud pública, monitoreo territorial y análisis de la información; y definir los mecanismos de seguimiento y evaluación. Adicionalmente, el oficio solicitaba remitir el plan de implementación con responsables, cronograma y avances.

Durante la sesión se reconoció que, aunque los tiempos inicialmente establecidos para la adopción y adaptación de la estrategia ya se habían cumplido, la implementación del Código Dorado en Bogotá presentaba retos y dificultades que requerían un proceso progresivo de ajuste y desarrollo. En particular, se señalaron las implicaciones que su puesta en marcha generaba para los servicios de salud, especialmente para los servicios de urgencias. En este sentido, se planteó la necesidad

de que el plan de implementación reflejara avances progresivos y un cronograma realista, en lugar de asumir que todas las acciones debían encontrarse implementadas en su totalidad de manera inmediata.

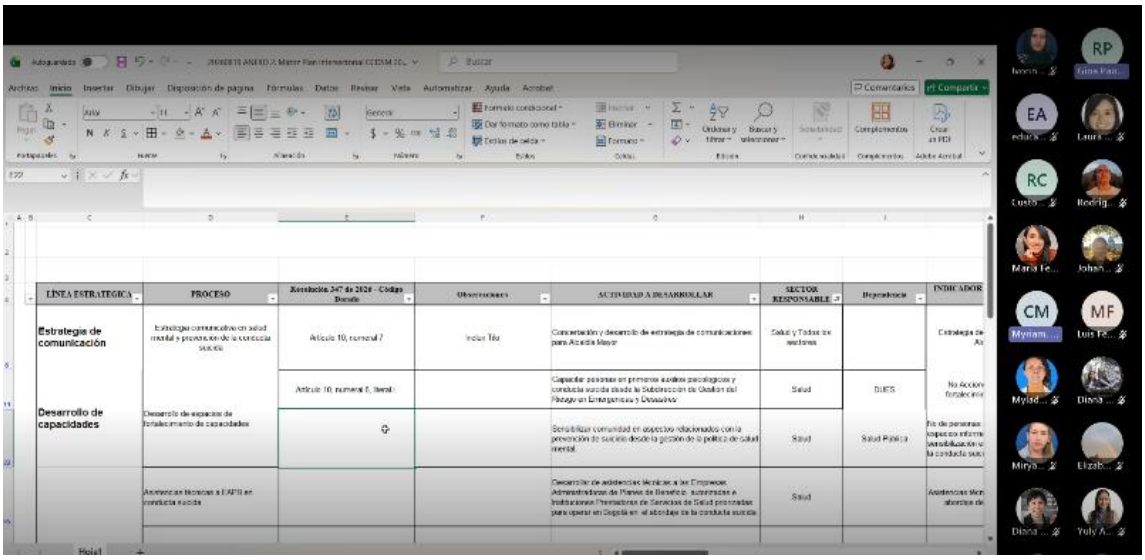
La discusión también permitió revisar los antecedentes y acciones que el Distrito ya venía desarrollando en materia de prevención y atención de la conducta suicida. Entre estos, se mencionaron las acciones reportadas en el marco de la meta 32 del proyecto de inversión 8141, a la cual aportaban diferentes dependencias, así como el Plan de Prevención y Atención de la Conducta Suicida, que se movilizaba a través del Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental. Se identificó la importancia de aprovechar estos avances como punto de partida para organizar y consolidar las acciones relacionadas con la implementación del Código Dorado.

Frente a la posibilidad de formular un instrumento nuevo, se concertó no elaborar un plan paralelo sino complementar el existente con las acciones que no estaban visibles en él. Como método de revisión se acordó analizar cada acción a la luz del Título II de la resolución, particularmente del artículo 10, que establece once responsabilidades para las entidades territoriales, incorporando en la matriz una columna que permitiera identificar a qué artículo y numeral responde cada acción. Este ejercicio permitió verificar la cobertura de las responsabilidades asignadas al Distrito e identificar los puntos que requieren desarrollo adicional.

Uno de los principales aspectos concertados durante la reunión fue la necesidad de comprender la implementación del Código Dorado como una responsabilidad colectiva del equipo técnico, y no como una actividad asignada exclusivamente a una dependencia o a una persona específica. Se resaltó que las diferentes áreas desarrollaban acciones que aportaban a los componentes contemplados en la estrategia y que, por tanto, la respuesta institucional debía reflejar este carácter transversal y el trabajo articulado de las distintas dependencias. Asimismo, se recordó que esta forma de trabajo conjunto había sido utilizada previamente para atender otros requerimientos y procesos técnicos relacionados con salud mental. En coherencia con lo anterior, frente a la solicitud del Ministerio de designar responsables, se concertó responder que la entidad cuenta con un equipo funcional de salud mental integrado por profesionales de las distintas dependencias, dejando planteada para un momento posterior la revisión de la conformación formal de la instancia prevista en la resolución.

Teniendo en cuenta estos antecedentes, se revisó la matriz del Plan de acción del Plan Intersectorial de Prevención y Atención de la Conducta Suicida, que contaba con información sectorial e intersectorial con corte al primer semestre de 2026. Esta matriz se ajustó y complementó con otras acciones que la entidad venía adelantando y que guardaban relación con la implementación del Código Dorado, entre ellas, las unidades de análisis, el seguimiento a planes de mejora y los cursos virtuales de primeros auxilios en salud mental, entre otras.
Asimismo, se concertaron los contenidos que serían vinculados a la respuesta dirigida al Ministerio.

Se estableció que estos documentos serían compartidos con el equipo funcional para su revisión y retroalimentación, particularmente frente a la información que hubiera quedado pendiente de completar y a las precisiones o ajustes que cada dependencia considerara necesarios.



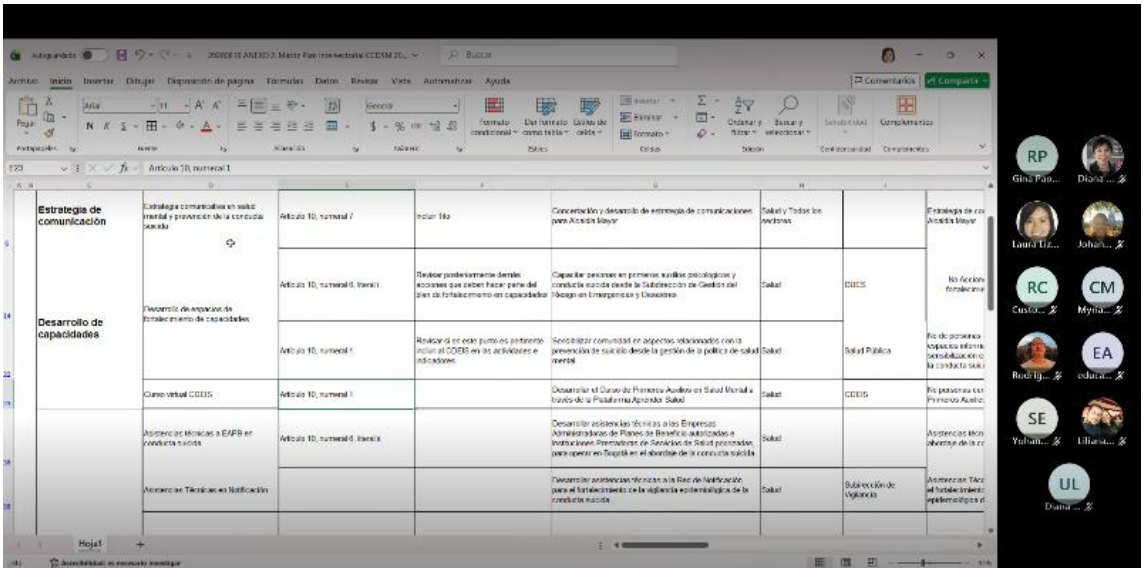
Adicionalmente, durante la revisión de la matriz se identificó la necesidad de precisar la clasificación de algunas acciones dentro de las líneas estratégicas del plan de implementación. En particular, se planteó revisar si determinadas acciones, como las asistencias técnicas y el fortalecimiento de capacidades, debían ubicarse dentro de la línea de atención o corresponder a una línea más relacionada con la prevención y el fortalecimiento de capacidades. Se acordó que estas precisiones serían revisadas internamente para posteriormente incorporarlas en la versión ajustada de la matriz.

El mismo ejercicio permitió identificar aspectos que a la fecha no cuentan con desarrollo pleno. Se señaló que no se dispone de un protocolo formalizado de respuesta inmediata ante alertas de conducta suicida, si bien existe el proceso de derivación y la clasificación que se aplica desde la línea de emergencias, y se indicó que este componente será desarrollado en el documento orientador que se encuentra en construcción. Se identificó igualmente que la capacitación del talento humano en salud para la correcta aplicación de herramientas de evaluación de riesgo en servicios de urgencias y atención ambulatoria no cuenta con una acción específica en el plan. Frente al enfoque diferencial e intercultural se reconoció que las acciones existentes se desarrollan en el marco de los equipos MAS Bienestar en comunidades étnicas, quedando pendiente definir la forma de rastrear esa información de manera desagregada. Se anotó, por último, que el Ministerio no ha expedido aún los indicadores de seguimiento y monitoreo previstos en la resolución.

Finalmente, se acordó compartir por correo electrónico la propuesta de oficio de respuesta al

Ministerio y la matriz consolidada, incorporando los acuerdos alcanzados durante la reunión, con el fin de continuar el proceso de revisión colectiva y avanzar en la consolidación de los productos requeridos. Se identificó que el requerimiento fue radicado en distintas áreas de la entidad, por lo cual se acordó generar una única respuesta institucional gestionada desde Salud Pública, con copia a las diferentes dependencias, de manera que las demás áreas puedan dar cierre de gestión en AgilSalud referenciando el número de radicado correspondiente. Se acordó igualmente que cada integrante del equipo funcional informe a su directivo el contenido de la respuesta antes de su envío.

Se dio cierre a la reunión siendo las 5:00 p.m., concertando los acuerdos que se enuncian a continuación.



COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Compartir la matriz y el borrador de oficio con el equipo funcional para que cada dependencia realice las precisiones, ajustes y complementos correspondientes	Gina Rangel	19/08/2026
Revisar y retroalimentar la matriz del plan y la propuesta de respuesta al oficio y validar con los directivos de cada área.	Equipo Funcional de Salud Mental	20/08/2026
Consolidar el borrador de respuesta institucional en agilsalud teniendo en cuenta los acuerdos generados durante la mesa y las observaciones realizadas por los diferentes	Gina Rangel	21/08/2026

integrantes del equipo.		

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Gina Paola Rangel	gprangel@saludcapital.gov.co	3203087842	Subdirección de Determinantes en Salud	
2	Laura Lizeth Luis Castro	llluis@saludcapital.gov.co	3005629889	Subdirección de Determinantes en Salud	
3	Diana Lucía Ulloa Poveda	Dlulloa@saludcapital.gov.co	3124811701	DPSS - EMBH	
4	Ivonne Arévalo Moreno	iarevalo@saludcapital.gov.co	3118264332	Subdirección de Determinantes en Salud	
5	Johanna Liceth Cortes Romero	jlcortes@saludcapital.gov.co	3649090 ext 9523	SDS/Subdirección de Vigilancia en Salud Pública -SISVECOS-	
6	Liliana Andrea Ortiz Valderrama	Laortiz@saludcapital.gov.co	9008	DAEPDDS	
7	Myriam Charry Bautista	mcharry@saludcapital.gov.co	3115900890	Subdirección de Determinantes en Salud	
8	María Fernanda Salazar	mfsalazar@saludcapital.gov.co	3649090	SDS – DPSGTyT	
9	Yuly Andrea Arboleda	YAArboleda@saludcapital.gov.co	3233097498	Subdirección de Determinantes en Salud	

ASISTENTES

No aplica listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión	
¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Si (X) No ( )	No aplica.

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

1. Resumen				
Título de la reunión	Plan de implementación del Código Dorado y respuesta a requerimiento			
Hora de inicio	8/19/26, 1:58:15 PM			
Hora de finalización	8/19/26, 5:14:36 PM			
Duración de la reunión	3 h 16 min 21 s			
2. Participantes				
Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico
Yuly Andrea, Arboleda Muñoz	8/19/26, 2:00:56 PM	8/19/26, 3:39:12 PM	1 h 38 min 16 s	YAArboleda@saludcapital.gov.co
Mylady, Suarez Pineda	8/19/26, 1:58:18 PM	8/19/26, 2:58:46 PM	1 h 28 s	M1Suarez@saludcapital.gov.co
Diana del Pilar, Pinzon Gomez	8/19/26, 1:58:31 PM	8/19/26, 4:07:20 PM	2 h 8 min 48 s	DPPinzon@saludcapital.gov.co
Myriam, Charry Bautista	8/19/26, 1:58:53 PM	8/19/26, 5:14:03 PM	3 h 15 min 9 s	MCharry@saludcapital.gov.co
Yohanna Esther, Sanchez Vaca	8/19/26, 2:00:21 PM	8/19/26, 5:14:01 PM	3 h 13 min 40 s	YESanchez@saludcapital.gov.co
Maria Fernanda, Salazar Espinosa	8/19/26, 2:00:40 PM	8/19/26, 5:14:02 PM	2 h 38 min 51 s	MFSalazar@saludcapital.gov.co
Ivonne, Arevalo Moreno	8/19/26, 2:01:32 PM	8/19/26, 3:20:47 PM	1 h 19 min 14 s	IArevalo@saludcapital.gov.co
Gina Paola, Rangel Medina	8/19/26, 2:01:56 PM	8/19/26, 5:14:04 PM	3 h 12 min 8 s	GPRangel@saludcapital.gov.co
Luis Fernando, Marrugo Llamas	8/19/26, 2:03:04 PM	8/19/26, 2:48:10 PM	45 min 6 s	LFMarrugo@saludcapital.gov.co
Laura Lizeth, Luis Castro	8/19/26, 2:03:26 PM	8/19/26, 5:14:05 PM	3 h 10 min 39 s	LLLuis@saludcapital.gov.co
Johana Liceth, Cortes Romero	8/19/26, 2:03:30 PM	8/19/26, 5:14:03 PM	3 h 10 min 32 s	JLCortes@saludcapital.gov.co
Rodrigo, Lopera Isaza	8/19/26, 2:05:27 PM	8/19/26, 5:14:02 PM	3 h 8 min 35 s	R1Lopera@saludcapital.gov.co
Custodio, Rosales Bohada	8/19/26, 2:06:17 PM	8/19/26, 5:14:03 PM	3 h 7 min 45 s	C1Rosales@saludcapital.gov.co
Diana Constanza, Hernandez Jaramillo	8/19/26, 2:09:29 PM	8/19/26, 5:14:01 PM	3 h 4 min 32 s	DCHernandez@saludcapital.gov.co
Elizabeth, Almeciga Triana	8/19/26, 2:11:36 PM	8/19/26, 4:09:12 PM	1 h 57 min 35 s	E1Almeciga@saludcapital.gov.co
Liliana Andrea, Ortiz Valderrama	8/19/26, 2:11:40 PM	8/19/26, 5:13:59 PM	3 h 2 min 18 s	LAOrtiz@saludcapital.gov.co
Miryam Camargo Castro (No comprobado)	8/19/26, 2:14:30 PM	8/19/26, 2:16:32 PM	2 min 1 s	
Miryam Isleny, Camargo Castro	8/19/26, 2:16:24 PM	8/19/26, 4:34:01 PM	2 h 17 min 37 s	micamargo@saludcapital.gov.co
Diana Constanza, Torres Gonzalez	8/19/26, 2:21:23 PM	8/19/26, 2:21:39 PM	16 s	DC1Torres@saludcapital.gov.co
Leidy (No comprobado)	8/19/26, 2:27:26 PM	8/19/26, 2:34:33 PM	7 min 6 s	
Leidy (No comprobado)	8/19/26, 2:41:07 PM	8/19/26, 2:46:01 PM	4 min 54 s	
Diana Lucia, Ulloa Poveda	8/19/26, 2:49:22 PM	8/19/26, 5:05:12 PM	2 h 15 min 50 s	DLUlloa@saludcapital.gov.co