Bucaramanga, 19 de noviembre de 2026

Honorables Concejales
CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
Ciudad

Asunto: Información técnica de la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga en el marco de la Proposición 074 de 2026 y los Acuerdos Municipales 038 de 2024 y 037 de 2021.

Respetados Concejales:

En atención a la Proposición 074 de 2026, relacionada con el seguimiento al cumplimiento del Acuerdo Municipal 038 de 2024 y la implementación de las medidas de prevención y atención de las violencias basadas en género previstas en el Acuerdo Municipal 037 de 2021, la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga ISABU presenta la información consolidada de acuerdo con sus competencias institucionales.

La presente respuesta integra los conceptos y soportes remitidos por la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina Jurídica, el Área de Calidad y Seguridad del Paciente, Referencia y Contrarreferencia, Salud Pública, Promoción y Prevención, Vigilancia Epidemiológica y el Servicio de Salud Mental.

Es necesario precisar que la E.S.E. ISABU, en su condición de Empresa Social del Estado y prestador público de servicios de salud, tiene responsabilidades propias en atención integral, promoción y prevención, salud mental, vigilancia epidemiológica, identificación de factores de riesgo, aplicación de protocolos asistenciales, referencia y contrarreferencia y articulación interinstitucional.

Adicionalmente, el artículo 13 del Acuerdo Municipal 037 de 2021 identifica expresamente al ISABU como entidad participante o líder conjunto de diversas acciones de la Política Pública para las Mujeres, especialmente en los Ejes 1 y 4, relacionadas con salud integral, salud mental, derechos sexuales y reproductivos, atención diferencial y prevención y atención de violencias basadas en género.

Por su parte, el Acuerdo Municipal 038 de 2024 contempla responsabilidades específicas de los institutos descentralizados, particularmente en materia de articulación interinstitucional, capacitación del talento humano y suministro de información de su competencia.

Estas obligaciones deben distinguirse de las atribuciones que corresponden a la Secretaría de Desarrollo Social, Oficina Asesora de la Mujer, Secretaría del Interior, Comisarías de Familia, autoridades judiciales y demás entidades responsables de la coordinación general de las políticas públicas, medidas de protección, administración de beneficios sociales e investigación penal.

Bajo esta delimitación y con fundamento en los documentos institucionales disponibles, se responde individualmente al cuestionario.

A. CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO MUNICIPAL 038 DE 2024

1. ESTADO GENERAL DE IMPLEMENTACIÓN

1.1. ¿Cuál es el estado de implementación de cada una de las disposiciones del Acuerdo Municipal 038 de 2024?

Desde el ámbito de sus competencias, la E.S.E. ISABU dispone de instrumentos y desarrolla actuaciones orientadas a la identificación, atención y seguimiento asistencial de personas víctimas de violencia basada en género, violencia intrafamiliar y violencia sexual.

Para ello, cuenta con el Protocolo de Violencia Sexual, código PSI-PT-005, versión 1 de 2025; el Protocolo de Víctimas de Violencia de Género, Violencia Intrafamiliar y Negligencia, código PSI-PT-006, versión 1 de 2025; y el Manual de Atención Prioritaria y/o con Enfoque Diferencial, código GAU-M-001, versión 4, actualizado el 7 de octubre de 2026.

En desarrollo de estos instrumentos se contemplan la identificación temprana de situaciones de violencia, valoración médica, intervención psicológica, acompañamiento desde Trabajo Social, notificación epidemiológica, activación de rutas de protección, remisión a servicios complementarios y seguimiento asistencial.

Durante 2026 se documentaron actividades de fortalecimiento del talento humano, entre ellas tres jornadas de capacitación sobre rutas de atención a víctimas de violencia, dos jornadas de enfoque diferencial y una actividad sobre primeros auxilios

psicológicos.

Asimismo, el informe de Vigilancia Epidemiológica presenta 909 notificaciones del evento 875 durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 8 de noviembre de 2026. Esta información constituye un resultado de vigilancia sanitaria, sin que pueda interpretarse como el número de beneficiarias del Acuerdo 038.

Las actuaciones descritas guardan relación con las disposiciones sanitarias previstas en los artículos 6, 7, 8 y 12 del Acuerdo Municipal 038 de 2024.

Por otra parte, el artículo 13 asigna a la Secretaría de Desarrollo Social y a la Oficina Asesora de la Mujer la formulación del plan de acción anual, con participación de las entidades vinculadas. El artículo 14 atribuye a estas mismas dependencias el seguimiento y evaluación de la implementación del acuerdo.

La Oficina Asesora de Planeación del ISABU informa que, dentro de la documentación bajo su manejo, no cuenta con un plan de acción institucional específico ni reportes de seguimiento relacionados con estos acuerdos. Esta situación no desconoce las actuaciones asistenciales documentadas por las demás dependencias.

En consecuencia, el ISABU puede informar las acciones sanitarias identificadas y sus soportes, mientras que la evaluación integral de implementación de todas las disposiciones corresponde a las instancias municipales coordinadoras.

1.2. Sírvase presentar una matriz que identifique, para cada disposición, la dependencia responsable, la actuación adelantada, la fecha de ejecución, los resultados obtenidos, los soportes documentales y las acciones pendientes.

De acuerdo con la documentación institucional disponible, se presenta la siguiente identificación preliminar de actuaciones y responsabilidades relacionadas con el ISABU:

Artículo	Alcance institucional y actuación documentada
1. Objeto	Contribución mediante la prestación de servicios de salud, identificación de riesgos y articulación sanitaria.

isabu.gov.co
Carrera 9 calle 12 Norte
(607) 6 985 803
Bucaramanga, Santander
Nit. 800084206

2. Día Municipal contra el Feminicidio	Se adelantan las gestiones de planeación, coordinación interinstitucional y alistamiento logístico necesarias para el desarrollo de la actividad conmemorativa del **Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer**, en las instalaciones del Hospital del Norte el martes 24 de noviembre de 2026. Estas acciones están orientadas a garantizar una adecuada articulación de los recursos humanos, técnicos y operativos, así como el cumplimiento de los objetivos institucionales de sensibilización, prevención y promoción de una cultura de respeto y protección de los derechos de las mujeres.
3. Medidas afirmativas	Participación desde la atención sanitaria y la articulación correspondiente a su competencia.
4. Población beneficiaria	Identificación clínica y atención de personas con situaciones de violencia; no sustituye la acreditación administrativa de beneficiarias.
5. Requisitos de acceso	La institución no emite decisiones judiciales ni certificaciones de protección asignadas a otras autoridades.
6. Contenido de las acciones afirmativas	Atención médica, psicológica y social dentro de la oferta de servicios sanitarios.
7. Ruta integral de atención	Protocolos institucionales, atención médica, intervención psicológica, Trabajo Social y referencia.
8. Prevención	Identificación temprana de riesgos, actividades de promoción y prevención, educación sanitaria y capacitación.
9. Comité Articulador	Articulación sectorial y aporte de información de competencia institucional cuando corresponda.
10. Sistema Municipal de Víctimas de Feminicidio	Registros asistenciales y epidemiológicos que pueden servir de insumo sanitario; no administra el sistema municipal.
11. Dispositivos de distanciamiento	Identificación de riesgos y comunicación con autoridades de protección; no adquiere ni administra los dispositivos.
12. Articulación interinstitucional	Capacitación del talento humano, aplicación de rutas y coordinación asistencial.
13. Plan de acción anual	Participación sectorial en las acciones sanitarias que le correspondan dentro del plan formulado por las dependencias coordinadoras y según necesidad.

14. Seguimiento y evaluación	Aporte de información sanitaria e indicadores de su competencia; la evaluación general corresponde a las entidades coordinadoras.
15. Plazos de implementación	Por su naturaleza como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), las acciones correspondientes se desarrollan de manera permanente y continua, en el marco de sus competencias, responsabilidades institucionales y prestación de los servicios de salud, sin que estén sujetas a un plazo específico de implementación
16. Vigencia	Aplicación de las disposiciones del acuerdo dentro de las competencias institucionales.

Como soportes se cuenta con los protocolos asistenciales de 2025, el Manual de Atención Prioritaria y/o con Enfoque Diferencial de 2026, las actas de capacitación y los informes de Salud Mental, Salud Pública y Epidemiología.

Estos documentos permiten demostrar la existencia de instrumentos institucionales y reportar actividades efectivamente documentadas, sin que constituyan por sí solos una certificación de cumplimiento integral de todas las disposiciones del acuerdo.

1.3. ¿Qué medidas concretas se han implementado para atender a las mujeres en riesgo feminicida, las supervivientes de tentativa de feminicidio y los familiares de víctimas de feminicidio?

La E.S.E. ISABU cuenta con procedimientos para identificar situaciones de violencia, valorar las condiciones clínicas y psicosociales, reconocer factores de riesgo y definir las intervenciones sanitarias correspondientes.

De acuerdo con el informe del Servicio de Salud Mental, durante la atención se consideran antecedentes de violencia, amenazas, repetición de episodios, convivencia con el presunto agresor, condiciones de vulnerabilidad y redes de apoyo. La atención comprende valoración médica, manejo de lesiones y afectaciones emocionales, intervención por Psicología y Trabajo Social, orientación sobre derechos y articulación con las autoridades competentes para activar medidas de protección.

En los servicios de urgencias, la atención inicial no se condiciona a la presentación de denuncia, autorización administrativa previa ni existencia de contrato con la entidad aseguradora.

La institución también dispone de mecanismos de remisión a servicios de mayor complejidad cuando las condiciones de las pacientes así lo requieren.

En el componente de protección se reporta articulación con la Patrulla Púrpura mediante el canal denominado Código Rosa, así como comunicaciones con Comisarías de Familia, Fiscalía General de la Nación y demás entidades competentes. No obstante, la documentación recibida no contiene una clasificación consolidada que permita determinar cuántas de estas intervenciones correspondieron específicamente a mujeres acreditadas en riesgo feminicida, supervivientes de tentativa de feminicidio o familiares de víctimas.

1.4. ¿Qué dificultades administrativas, operativas, presupuestales o de coordinación se han identificado en la ejecución del acuerdo y qué acciones se han adoptado para superarlas?

Desde el Servicio de Salud Mental se identifican dificultades para la continuidad asistencial relacionadas con inasistencia a consultas de seguimiento, imposibilidad de establecer comunicación telefónica, permanencia o retorno de algunas usuarias a entornos de violencia y decisiones de no continuar determinados procesos de acompañamiento.

Estas situaciones pueden limitar la continuidad de las intervenciones, por lo que se realizan actuaciones de orientación, seguimiento y articulación institucional, respetando la autonomía y seguridad de las usuarias.

Desde Referencia y Contrarreferencia se reportan dificultades generales relacionadas con demoras en la aceptación de pacientes por parte de las EPS, limitaciones de las redes de prestadores, ocupación hospitalaria y retrasos en la asignación de instituciones receptoras.

El área identifica dificultades con determinadas redes de aseguradores, entre ellas Nueva EPS y Coosalud, en la consecución de servicios de mayor complejidad.

Como medidas de gestión institucional se desarrollan seguimiento a las remisiones, comunicación con las aseguradoras, gestión de alternativas con diferentes prestadores, articulación con el CRUE y escalamiento de situaciones que superan los tiempos institucionales ante las autoridades competentes.

Estas dificultades corresponden a los procesos asistenciales y de referencia

reportados por las áreas, sin que se disponga de una cuantificación específica de barreras para la población objeto del Acuerdo 038.

En materia de planeación, se identifica la necesidad de disponer de los instrumentos de articulación y seguimiento que permitan relacionar las actuaciones institucionales con las metas del acuerdo.

2. MEDIDAS DE ACCIÓN AFIRMATIVA Y POBLACIÓN BENEFICIARIA

2.1. ¿Cuántas mujeres en riesgo feminicida y supervivientes de tentativa de feminicidio han sido identificadas y atendidas desde la entrada en vigencia del acuerdo?

La E.S.E. ISABU, a través de su red de prestación de servicios, realiza la identificación y notificación de los eventos relacionados con violencia basada en género e intrafamiliar, de acuerdo con los lineamientos de Vigilancia en Salud Pública.

Según el informe de Epidemiología, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2025 se notificaron 838 casos del evento 875, de los cuales, el 75,5% corresponde al sexo femenino (633 registros). Y durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y 8 de noviembre de 2026, se han notificado 909 casos, de los cuales, el 75,3% corresponde al sexo femenino (685 registros).

Según la modalidad de violencia, durante la vigencia actual, el 37,3%(339) de los casos reportados corresponden a violencia física, el 29,5% (268) a violencia sexual,el 19,5% (177) a negligencia y abandono y el 13,7% (125) a violencia psicológica).

Es importante precisar que estos resultados corresponden a frecuencias de notificación epidemiológica y no representan necesariamente personas únicas.

De igual manera, no es técnicamente procedente equiparar las 1.318 notificaciones (633 en 2025 y 685 en 2026) correspondientes al sexo femenino, con mujeres acreditadas en riesgo feminicida o supervivientes de tentativa de feminicidio. La clasificación de estas condiciones requiere criterios específicos de identificación y acreditación que no pueden presumirse a partir de la notificación general del evento 875.

En consecuencia, la institución presenta los resultados de vigilancia epidemiológica disponibles, diferenciándolos expresamente de las categorías poblacionales establecidas en el Acuerdo 038 de 2024.

2.2. ¿Qué medidas de acción afirmativa se han materializado en favor de las personas destinatarias del acuerdo y cuáles son sus resultados?

En el componente sanitario, el ISABU dispone de atención médica, psicológica y social, aplicación de protocolos, orientación, seguimiento asistencial y remisión a servicios complementarios, conforme a las necesidades clínicas identificadas.

De manera complementaria, la institución desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad orientadas al bienestar de las mujeres.

Durante los tres primeros trimestres de 2026 se reportaron 1.856 actividades desarrolladas en Jornadas Rosa, estrategia desarrollada en los centros de salud para facilitar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y detección temprana de enfermedades.

Entre las actividades reportadas se encuentran 523 consultas de planificación familiar, 393 tamizajes de cáncer de mama y 368 citologías y pruebas de tamización para cáncer de cuello uterino, además de otras intervenciones.

Estas acciones constituyen resultados de promoción y prevención dirigidos a la población femenina, pero no deben presentarse como medidas afirmativas recibidas exclusivamente por mujeres acreditadas como beneficiarias del Acuerdo 038.

Las medidas relacionadas con apoyos económicos, vivienda, protección especial, servicios de cuidado y demás beneficios no sanitarios corresponden a las entidades competentes.

2.3. ¿Qué acciones de orientación, acompañamiento psicosocial, asesoría jurídica y articulación institucional se han desarrollado para las mujeres beneficiarias y sus familias, de acuerdo con las competencias correspondientes?

El Servicio de Salud Mental y Trabajo Social reporta actuaciones relacionadas con valoración psicológica, intervención emocional, identificación de factores de riesgo y protectores, orientación sobre derechos y acompañamiento asistencial.

Durante las intervenciones se brinda información sobre los mecanismos de atención y protección disponibles y se facilita la articulación con las entidades correspondientes. Según las necesidades identificadas, se realizan comunicaciones con Comisarías de Familia, Fiscalía General de la Nación, Patrulla Púrpura e ICBF.

Las comunicaciones pueden efectuarse mediante correo electrónico institucional, contacto telefónico y el canal Código Rosa.

La orientación sobre mecanismos de denuncia y protección no debe confundirse con la prestación de asesoría jurídica especializada ni con la adopción de medidas administrativas o judiciales, responsabilidades atribuidas a otras autoridades.

2.4. ¿Cuál es el procedimiento para identificar a las personas beneficiarias y facilitar su acceso a las medidas previstas?

Durante la atención sanitaria, el personal asistencial identifica condiciones clínicas y factores de riesgo relacionados con situaciones de violencia, registra los hallazgos correspondientes y aplica los protocolos institucionales.

Cuando se requiere intervención de otras autoridades, se efectúa la activación de las rutas de atención y protección.

Este procedimiento corresponde a la identificación y gestión asistencial del riesgo. Por otra parte, los artículos 4 y 5 del Acuerdo 038 de 2024 establecen las categorías de beneficiarios y los requisitos para acreditar dicha condición.

La E.S.E. ISABU no sustituye la acreditación administrativa, judicial o de protección que corresponda a las autoridades competentes.

2.5. ¿Qué acciones se han adoptado para atender a las hijas e hijos y a los familiares que deban asumir responsabilidades de cuidado como consecuencia de los hechos de violencia?

La E.S.E. ISABU, en el marco de sus competencias como prestador de servicios de salud, garantiza la atención sanitaria de las víctimas, sus hijos, hijas y núcleo familiar, conforme a sus necesidades clínicas y a la capacidad resolutiva institucional. Esta atención se desarrolla mediante las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), que permiten identificar riesgos, brindar atención física y mental, orientar a las familias y gestionar el seguimiento asistencial.

Ante situaciones de violencia o vulneración de derechos, se realiza la notificación epidemiológica, cuando corresponde, y la activación de las rutas de atención y protección, articulando con el ICBF, Comisarías de Familia y demás autoridades competentes.

De esta manera, el ISABU cumple su responsabilidad de atención en salud y articulación interinstitucional, mientras que las medidas de custodia, protección social, apoyos económicos y servicios de cuidado corresponden a las entidades legalmente responsables.

3. SISTEMA MUNICIPAL DE VÍCTIMAS DE FEMINICIDIO Y SEGUIMIENTO DE CASOS

3.1. ¿Cuál es el estado de creación, organización y funcionamiento del Sistema Municipal de Víctimas de Feminicidio previsto en el Acuerdo Municipal 038 de 2024?

El artículo 10 del Acuerdo Municipal 038 de 2024 atribuye a la Secretaría de Desarrollo Social la responsabilidad de establecer el Sistema Municipal de Víctimas de Feminicidio.

En consecuencia, la E.S.E. ISABU no es la entidad encargada de crear ni administrar dicho sistema.

No obstante, desde sus competencias sanitarias puede aportar información asistencial y epidemiológica pertinente, observando los mecanismos legalmente establecidos para el tratamiento de datos sensibles y la reserva de la historia clínica. La documentación aportada no permite establecer el estado de creación, funcionamiento o implementación del sistema municipal.

3.2. ¿Qué instrumentos se han establecido para registrar, actualizar y hacer seguimiento a los casos comprendidos en el ámbito del acuerdo?

La E.S.E. ISABU utiliza instrumentos de registro asistencial y epidemiológico, entre ellos historias clínicas, fichas de notificación del SIVIGILA, registros de remisión y comunicaciones institucionales.

El Servicio de Salud Mental informa que dispone de una base interna de registro y seguimiento de casos, así como correos electrónicos y comunicaciones relacionadas con la activación de rutas de atención y protección.

Estos instrumentos permiten documentar las actuaciones sanitarias y la articulación con otras instituciones, sin que constituyan el Sistema Municipal de Víctimas de Feminicidio.

El suministro de información debe realizarse de conformidad con las normas de protección de datos personales, confidencialidad y reserva clínica.

3.3. ¿Qué mecanismos se utilizan para verificar que las mujeres identificadas en riesgo feminicida reciban atención y protección oportunas?

Desde el ámbito de sus competencias, la E.S.E. ISABU desarrolla acciones de identificación temprana de factores de riesgo mediante las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), valoración clínica, atención física y mental, notificación epidemiológica al SIVIGILA cuando corresponde y activación de las rutas interinstitucionales de atención y protección.

El Servicio de Salud Mental realiza seguimiento asistencial, incluido el contacto telefónico aproximadamente cada 15 días según las condiciones del caso, priorizando la intervención inmediata ante situaciones de alto riesgo. Asimismo, Referencia y Contrarreferencia gestiona la continuidad de la atención cuando se requieren servicios de mayor complejidad.

La institución verifica y documenta las actuaciones de su competencia, manteniendo la articulación con las autoridades correspondientes. La adopción, ejecución y verificación de las medidas de seguridad y protección corresponde a las entidades legalmente competentes.

3.4. ¿Qué mecanismos de articulación se han dispuesto para realizar seguimiento a los casos y coordinar la respuesta de las autoridades competentes?

Desde el ámbito de sus competencias, la E.S.E. ISABU dispone de mecanismos de articulación entre los servicios asistenciales, Salud Mental, Trabajo Social, Vigilancia Epidemiológica y Referencia y Contrarreferencia, orientados a garantizar la atención integral, notificación, activación de rutas y seguimiento asistencial de las víctimas.

La institución mantiene comunicación con la Patrulla Púrpura mediante el canal Código Rosa, así como con Comisarías de Familia, Fiscalía General de la Nación e ICBF, según las necesidades de cada caso, dejando registro de las actuaciones y remisiones realizadas.

Asimismo, Referencia y Contrarreferencia gestiona la continuidad asistencial con las EPS, instituciones receptoras y el CRUE cuando se requieren servicios de mayor complejidad.

Estas acciones permiten la articulación del sector salud con las autoridades competentes, sin sustituir sus responsabilidades en materia de protección, investigación y seguimiento de las medidas administrativas o judiciales.

3.5. En caso de que alguna medida o instrumento no se encuentre implementado, ¿cuáles son las razones, qué acciones se han adelantado y cuál es el cronograma previsto para su ejecución?

Desde el ámbito de sus competencias como prestador de servicios de salud, la E.S.E. ISABU cuenta con protocolos, rutas de atención y mecanismos de articulación institucional orientados a la identificación, atención y seguimiento asistencial de las víctimas de violencia.

Conforme a lo informado por la Oficina Asesora de Planeación, no se dispone en dicha dependencia de un plan de acción específico ni de un cronograma consolidado asociado a estos acuerdos.

Respetuosamente, se precisa que la identificación de medidas municipales pendientes, sus causas y los cronogramas generales de implementación corresponde a las dependencias responsables de la coordinación y seguimiento del Acuerdo 038 de 2024. El ISABU participa, dentro de sus competencias sanitarias, en las acciones y compromisos que le sean asignados conforme a los instrumentos oficiales de planeación y articulación interinstitucional.

4. DISPONIBILIDAD DE DISPOSITIVOS DE DISTANCIAMIENTO

4.1. ¿Qué actuaciones se han adelantado para garantizar la disponibilidad de los dispositivos de distanciamiento previstos en el Acuerdo Municipal 038 de 2024 y la normativa aplicable?

El artículo 11 del Acuerdo 038 de 2024 establece que la Administración Municipal adelantará las gestiones necesarias para garantizar la disponibilidad de dispositivos de distanciamiento, conforme a la normativa aplicable.

La E.S.E. ISABU no tiene dentro de su objeto misional la adquisición, asignación ni administración de estos dispositivos.

Dentro de sus competencias, la institución identifica condiciones de riesgo durante la atención sanitaria y activa los mecanismos de articulación con las autoridades de protección.

4.2. ¿Cuál es el procedimiento institucional para gestionar su disponibilidad y utilización cuando las autoridades competentes determinen que son necesarios?

La E.S.E. ISABU no es la autoridad competente para ordenar, autorizar o entregar dispositivos de distanciamiento.

Cuando durante la atención se identifican circunstancias de riesgo, el personal asistencial realiza las intervenciones sanitarias correspondientes y activa las rutas de atención y protección.

La determinación de la necesidad del dispositivo, su autorización, instalación y seguimiento corresponde a las autoridades competentes.

4.3. ¿Cuántas solicitudes se han recibido, cuántas han sido atendidas y cuántas permanecen pendientes, según la información disponible y sin comprometer la seguridad de las víctimas?

Desde el ámbito de sus competencias como prestador de servicios de salud, la E.S.E. ISABU realiza la identificación de factores de riesgo y la activación de las rutas interinstitucionales de atención y protección cuando corresponde.

Respetuosamente, se precisa que la recepción, administración, asignación y seguimiento de los dispositivos de distanciamiento no forman parte de las competencias institucionales del ISABU. En consecuencia, la entidad no dispone de un consolidado que permita certificar el número de solicitudes recibidas, atendidas o pendientes.

Esta información corresponde ser reportada por las autoridades responsables de la administración de dichos dispositivos, garantizando la confidencialidad y seguridad de las víctimas.

4.4. ¿Qué dificultades se han identificado para garantizar la disponibilidad de estos dispositivos y qué acciones se han adoptado para superarlas?

Desde el ámbito de sus competencias como prestador de servicios de salud, la E.S.E. ISABU realiza la identificación de factores de riesgo y la activación de las rutas interinstitucionales de atención y protección, según las necesidades identificadas.

Respetuosamente, se precisa que la disponibilidad, financiación, adquisición y administración de los dispositivos de distanciamiento corresponden a las autoridades competentes, por lo cual la institución no dispone de información que permita identificar o evaluar las dificultades asociadas a estos procesos ni las medidas adoptadas para superarlas.

En consecuencia, dicha información deberá ser suministrada por las entidades responsables de la gestión y operación de estos dispositivos.

5. CONMEMORACIÓN DEL DÍA MUNICIPAL CONTRA EL FEMINICIDIO

5.1. ¿Qué actividades se han realizado para conmemorar el 5 de febrero como Día Municipal contra el Feminicidio?

La E.S.E. ISABU, desde su naturaleza y competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, se une a la conmemoración del Día Municipal contra el Feminicidio, reafirmando su compromiso con la prevención de las violencias basadas en género, la protección de la vida y el respeto por los derechos de las mujeres.

Este compromiso se materializa de manera permanente mediante acciones de promoción y prevención, identificación temprana de factores de riesgo, atención integral en salud, capacitación del talento humano, notificación epidemiológica y activación de las rutas de atención y protección, en articulación con las autoridades competentes.

Estas acciones constituyen el aporte institucional a los propósitos de la conmemoración, sin que ello implique afirmar la realización de actividades específicas el 5 de febrero que no estén documentadas.

5.2. ¿Qué acciones de sensibilización, memoria, reconocimiento y acompañamiento a las víctimas y sus familias se han desarrollado?

Desde Salud Mental y Trabajo Social se reportan actividades de orientación, educación sobre derechos, identificación de señales de alerta, reconocimiento de factores de riesgo y acompañamiento emocional dentro de los servicios asistenciales. De igual manera, Salud Pública desarrolla acciones de educación para la salud, promoción de derechos y prevención de violencias en el marco de sus intervenciones.

No obstante, estas actuaciones generales deben distinguirse de las actividades específicas de memoria, reconocimiento y reparación simbólica relacionadas con la conmemoración municipal.

5.3. ¿Qué entidades y organizaciones han participado en las actividades y cuáles han sido sus resultados?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU contribuye a la prevención de las violencias basadas en género mediante acciones de promoción, prevención, educación y capacitación, con participación del talento humano institucional y articulación con diferentes actores del sector salud y otras entidades.

Estas acciones han permitido fortalecer las capacidades institucionales para la identificación de riesgos, la atención integral en salud y la activación de las rutas de protección.

Respecto a la participación de entidades y organizaciones en las actividades oficiales de conmemoración del Día Municipal contra el Feminicidio, así como a sus resultados consolidados, corresponde a las dependencias municipales responsables de su coordinación suministrar dicha información, sin perjuicio de los aportes que el ISABU pueda reportar desde su competencia asistencial.

5.4. Sírvase remitir los informes, registros y soportes de las actividades realizadas desde la entrada en vigencia del acuerdo.

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU cuenta con soportes de capacitación y sensibilización en prevención de violencias basadas en género, rutas de atención, enfoque diferencial y primeros auxilios psicológicos, que evidencian las acciones institucionales desarrolladas.

En este sentido, se remiten como soporte las actas de capacitación, registros de asistencia y evidencias documentales disponibles, correspondientes a las jornadas de capacitación y sensibilización realizadas con el personal de salud de la institución, las cuales permiten evidenciar las acciones adelantadas en el marco de nuestras competencias asistenciales y preventivas.

Es importante precisar que estas actividades hacen parte de las estrategias institucionales para fortalecer las capacidades del talento humano en salud frente a la identificación, atención y orientación de personas víctimas de violencia.

B. ARTICULACIÓN CON EL ACUERDO MUNICIPAL 037 DE 2021

6. PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO

6.1. ¿Qué acciones de la Política Pública para las Mujeres 2021-2031 se han ejecutado para prevenir las violencias basadas en género y los posibles casos de feminicidio?

El artículo 13 del Acuerdo Municipal 037 de 2021 establece líneas de acción intersectoriales para la Política Pública para las Mujeres.

La Oficina Asesora de Planeación identifica expresamente al ISABU como entidad participante o líder conjunto en diversas acciones del Eje 1, Bienestar Integral de las Mujeres, relacionadas con promoción de la salud mental, prevención de enfermedades, vacunación, estilos de vida saludables, prevención y diagnóstico del VIH, derechos sexuales y reproductivos, atención diferencial, prevención de violencia obstétrica y acompañamiento psicosocial a mujeres cuidadoras.

Adicionalmente, el Eje 4, Bucaramanga ciudad libre de violencias y discriminación hacia las mujeres, contempla acciones de prevención, identificación y atención de las violencias basadas en género con participación del ISABU junto con las demás entidades señaladas en la política.

En relación con estas responsabilidades, el Instituto cuenta con actuaciones documentadas desde Salud Pública, Promoción y Prevención, Vigilancia Epidemiológica y Salud Mental.

Promoción y mantenimiento de la salud

Conforme al informe de Salud Pública, al tercer trimestre de 2026 se reportan las siguientes poblaciones atendidas en intervenciones por curso de vida:

Curso de vida	Usuarios reportados
Primera infancia	8.733
Infancia	6.565
Adolescencia	6.025
Juventud	4.324
Adultez	8.333
Vejez	4.380
Ruta materno perinatal	720 gestantes

Estas intervenciones incluyen, según el curso de vida, educación para la salud, identificación de factores de riesgo, promoción de derechos sexuales y reproductivos, detección de posibles situaciones de violencia, orientación y canalización hacia los servicios correspondientes.

Los resultados corresponden a la ejecución general de las rutas de atención en salud y no constituyen cifras de víctimas de violencia basada en género.

Estrategia de entornos escolares sanos y seguros

Durante el segundo y tercer trimestre de 2026 se reportaron **3.946 actividades** realizadas en instituciones educativas, correspondientes a atenciones individuales por Medicina, Enfermería y Odontología, además de actividades colectivas de educación, promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Estas intervenciones contribuyen al fortalecimiento de capacidades de autocuidado y a la identificación de necesidades y factores de riesgo en población escolar, aunque no todas corresponden específicamente a prevención de feminicidio.

Equipos Básicos en Salud y actividades extramurales

El informe de Salud Pública registra **2.027 actividades de demanda inducida**, de las cuales 1.480 fueron resueltas en campo, equivalentes al 73 %, mientras 547 requirieron derivación a centros de salud, equivalentes al 27 %.

Estas acciones comprenden identificación de necesidades, educación sanitaria, captación y canalización de población a las rutas de atención.

Jornadas Rosa

Durante los tres primeros trimestres de 2026 se reportaron **1.856 actividades** dirigidas al fortalecimiento del acceso de las mujeres a servicios de promoción y mantenimiento de la salud.

Entre estas actividades se incluyen 523 consultas de planificación familiar, 393 tamizajes de cáncer de mama y 368 citologías y pruebas de tamización para cáncer de cuello uterino.

Esta estrategia contribuye al acceso de las mujeres a servicios de salud sexual y reproductiva y detección temprana de enfermedades.

Vigilancia epidemiológica de las violencias

Durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 8 de noviembre de 2026 se reportaron 909 notificaciones del evento 875, de las cuales el 75,4 % correspondió al sexo femenino.

El análisis epidemiológico constituye un insumo para identificar el comportamiento de las violencias y orientar las acciones sanitarias de prevención, detección y atención.

Salud Mental y atención integral

El Instituto dispone de protocolos asistenciales para la atención de violencia sexual, violencia de género e intrafamiliar, así como actividades de formación del talento humano y mecanismos de activación de rutas.

Estas actuaciones se complementan con los servicios de Psicología, Trabajo Social y referencia y contrarreferencia.

Por lo anterior, la institución presenta resultados concretos de sus procesos sanitarios y de salud pública, diferenciando las actividades generales de promoción y prevención de aquellas que pueden atribuirse específicamente a la prevención o atención de violencias basadas en género.

6.2. ¿Qué acciones concretas se han adelantado para fortalecer la identificación temprana de riesgos, la orientación a las mujeres y la activación de alertas para prevenir posibles feminicidios?

El ISABU desarrolla acciones de identificación de factores de riesgo mediante las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, la atención materno perinatal, los servicios de consulta externa, urgencias y las intervenciones extramurales.

El Servicio de Salud Mental reporta la aplicación de protocolos que permiten identificar antecedentes de violencia, amenazas, repetición de eventos, convivencia con el presunto agresor y condiciones de vulnerabilidad.

Por su parte, el análisis del evento 875 durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 8 de noviembre de 2026 evidencia:

- ✓ 909 notificaciones de violencia de género e intrafamiliar.
- ✓ 685 registros correspondientes al sexo femenino.
- ✓ 58,0 % de notificaciones en personas menores de 18 años.
- ✓ 663 registros cuyo escenario de ocurrencia fue la vivienda, equivalentes al 72,9 %.
- ✓ 425 registros con convivencia con el presunto agresor, equivalentes al 46,8 %.
- ✓ 233 registros que reportaron antecedentes de violencia, equivalentes al 25,6 %.

Estos resultados permiten reconocer condiciones que requieren especial atención desde la salud pública, particularmente en niñas, niños y adolescentes y en situaciones de violencia ocurridas en el entorno familiar.

La identificación epidemiológica contribuye a orientar la gestión del riesgo sanitario, sin sustituir las valoraciones de riesgo feminicida ni las decisiones de protección de las autoridades competentes.

Durante la atención, cuando se identifican circunstancias que requieren protección, se activan los mecanismos de articulación institucional, incluido el canal Código Rosa.

6.3. ¿Qué programas o estrategias se han desarrollado para fortalecer el conocimiento de las mujeres sobre sus derechos, los mecanismos de denuncia y las rutas de atención?

Desde el ámbito de sus competencias como prestador de servicios de salud, la E.S.E. ISABU desarrolla acciones de promoción de derechos, educación para la salud,

prevención de violencias e identificación temprana de factores de riesgo, mediante las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Estas intervenciones se fortalecen a través de estrategias como Jornadas Rosa, Entornos Escolares Sanos y Seguros y Equipos Básicos en Salud, así como mediante la orientación brindada por Salud Mental y Trabajo Social sobre derechos, mecanismos de denuncia, rutas de atención y entidades competentes.

Adicionalmente, se desarrollan actividades de capacitación del talento humano en violencias basadas en género, enfoque diferencial y activación de rutas, contribuyendo al reconocimiento oportuno de situaciones de violencia y a la articulación interinstitucional.

6.4. ¿Qué resultados e indicadores permiten evaluar la eficacia de estas acciones?

Desde sus competencias institucionales, la E.S.E. ISABU dispone de indicadores de gestión asistencial, promoción, prevención y vigilancia epidemiológica que permiten evidenciar las acciones desarrolladas durante 2026, destacándose:

- ✓ 3.946 actividades en Entornos Escolares Sanos y Seguros.
- ✓ 2.027 gestiones de demanda inducida, de las cuales el 73 % se resolvió en campo.
- ✓ 1.856 actividades mediante Jornadas Rosa, al tercer trimestre de 2026.
- ✓ 909 notificaciones al SIVIGILA, evento 875, entre el 1 de enero y el 8 de noviembre de 2026.

Estos indicadores permiten evaluar la ejecución de actividades, el acceso a intervenciones preventivas y el comportamiento de las violencias notificadas, facilitando la identificación de riesgos y la orientación de las acciones sanitarias.

Se precisa que estos resultados corresponden a la gestión institucional en salud y no constituyen, por sí solos, una medición del impacto sobre la reducción del feminicidio. La evaluación integral de dicha política requiere la articulación de indicadores de salud, protección, justicia y gestión social, bajo la coordinación de las autoridades municipales competentes.

7. RUTAS DE ATENCIÓN, PROTECCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO

7.1. ¿Cómo se encuentra implementada la ruta de atención a las mujeres víctimas de violencias basadas en género y cuáles son los mecanismos de seguimiento a los casos?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU tiene implementados los protocolos PSI-PT-005, de Violencia Sexual, y PSI-PT-006, de Violencia de Género, Intrafamiliar y Negligencia, que orientan la identificación, valoración clínica, atención integral, notificación epidemiológica y activación de rutas interinstitucionales.

La atención se desarrolla mediante la articulación de los servicios asistenciales, Salud Mental, Trabajo Social y Vigilancia Epidemiológica, garantizando el enfoque diferencial, la confidencialidad y la prevención de la revictimización, sin condicionar la atención inicial de urgencias a la presentación de una denuncia.

Como mecanismos de seguimiento, Salud Mental realiza contactos telefónicos aproximadamente cada 15 días, según las condiciones del caso, priorizando la intervención inmediata ante situaciones de alto riesgo. Asimismo, Referencia y Contrarreferencia gestiona las remisiones y la continuidad asistencial con las EPS y las instituciones receptoras cuando se requieren servicios de mayor complejidad.

Estas actuaciones corresponden al componente sanitario de la ruta, en articulación con las autoridades competentes para la adopción y seguimiento de las medidas de protección.

7.2. ¿Qué acciones se han adelantado para fortalecer la atención psicosocial y jurídica a las mujeres víctimas, así como el acceso a medidas de protección y lugares de ubicación temporal o casas refugio, conforme a las competencias de las dependencias responsables?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU brinda atención en salud mental y acompañamiento psicosocial mediante valoración psicológica, contención emocional, identificación de factores de riesgo, orientación y seguimiento asistencial a las víctimas de violencia.
A través de Salud Mental y Trabajo Social se realiza la activación de rutas interinstitucionales, incluyendo la articulación mediante el canal Código Rosa con la Patrulla Púrpura, Comisarías de Familia, Fiscalía General de la Nación e ICBF, según las necesidades identificadas.

Respetuosamente, se precisa que la asesoría jurídica especializada, la adopción de medidas de protección y la asignación de casas refugio o lugares de ubicación temporal corresponden a las autoridades competentes. El ISABU contribuye a facilitar el acceso a estos mecanismos mediante la identificación de riesgos, orientación y remisión institucional, garantizando la continuidad de la atención en salud dentro de su capacidad resolutiva.

7.3. ¿Qué acciones de coordinación se han realizado entre las secretarías y los institutos responsables de las medidas contempladas en la Política Pública para las Mujeres?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU participa en espacios de asistencia técnica convocados por la dependencia municipal competente en asuntos de Mujer y Género, orientados al fortalecimiento de las rutas de atención y la articulación interinstitucional.

Asimismo, a través de Salud Mental y Trabajo Social, mantiene mecanismos de coordinación con Comisarías de Familia, Fiscalía General de la Nación, Patrulla Púrpura e ICBF, para la orientación, remisión y atención de las víctimas de violencia. Se precisa que la Oficina Asesora de Planeación no reporta participación en mesas técnicas relacionadas con estos acuerdos, mientras que Salud Mental informa su asistencia a espacios de articulación, aunque se encuentra pendiente la recepción de algunas actas.

En consecuencia, el ISABU contribuye a la coordinación interinstitucional desde el componente sanitario, mientras que la articulación general, seguimiento y evaluación de la Política Pública para las Mujeres corresponde a las dependencias municipales responsables de su implementación.

7.4. ¿Qué dificultades se han identificado para garantizar la atención oportuna, evitar la revictimización y asegurar la continuidad del acompañamiento?

Desde Salud Mental se reportan dificultades asociadas con inasistencia a controles, imposibilidad de contacto telefónico, permanencia en entornos de violencia y decisiones de las usuarias de no continuar determinados procesos de acompañamiento.

En Referencia y Contrarreferencia se identifican barreras generales relacionadas con demoras en las respuestas de las EPS, disponibilidad de instituciones receptoras y ocupación hospitalaria.

8. RESPONSABILIDADES INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO

8.1. ¿Qué dependencias e instituciones tienen responsabilidades en las acciones de prevención y atención de las violencias basadas en género previstas en el Acuerdo Municipal 037 de 2021?

El artículo 13 del Acuerdo Municipal 037 de 2021 establece responsabilidades intersectoriales para las diferentes secretarías e institutos municipales, de acuerdo con las líneas de acción de la Política Pública para las Mujeres.

En este marco, la E.S.E. ISABU tiene participación expresa en los ejes 1 y 4, relacionados con el bienestar integral de las mujeres, la promoción de la salud, la prevención de violencias basadas en género, la atención en salud mental y sexual y reproductiva, así como la identificación de riesgos y la atención con enfoque diferencial.

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, el ISABU desarrolla estas acciones mediante las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la vigilancia epidemiológica y la articulación interinstitucional.

Se precisa que la coordinación general de la política pública corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social, conforme al artículo 14 del acuerdo, mientras que el ISABU participa en las acciones asignadas dentro de su competencia sanitaria y en articulación con las demás entidades responsables.

8.2. ¿Qué mecanismos de coordinación y seguimiento se han utilizado para verificar el cumplimiento de las acciones asignadas a cada dependencia?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU desarrolla mecanismos de seguimiento a sus actuaciones mediante los registros de atención, indicadores de Promoción y Prevención, Vigilancia Epidemiológica, Salud Mental y activación de rutas interinstitucionales.

Estas acciones permiten documentar la gestión sanitaria relacionada con la prevención, identificación de riesgos y atención de las violencias basadas en género. La Oficina Asesora de Planeación informa que no tiene bajo su manejo el plan de acción específico de la Política Pública para las Mujeres ni dispone de reportes consolidados sobre su seguimiento.

Respetuosamente, se precisa que la coordinación y evaluación integral del

cumplimiento de las acciones asignadas a las diferentes dependencias corresponde a las instancias municipales responsables de la política pública, conforme al Acuerdo 037 de 2021. El ISABU aporta la información correspondiente a su gestión sanitaria para contribuir a dicho seguimiento.

8.3. Sírvase presentar la relación de acciones ejecutadas y pendientes por entidad responsable, con sus respectivos soportes e indicadores.

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU cuenta con acciones documentadas en promoción y prevención, salud sexual y reproductiva, salud mental, vigilancia epidemiológica, capacitación del talento humano y activación de rutas interinstitucionales.

Entre los resultados reportados durante 2026 se destacan 3.946 actividades en entornos escolares, 1.856 actividades de Jornadas Rosa, 2.027 gestiones de demanda inducida y 909 notificaciones del evento 875 al SIVIGILA. Estas actuaciones cuentan con registros de producción, protocolos e informes institucionales que permiten evidenciar la gestión sanitaria desarrollada.

Se precisa que estos indicadores corresponden a la prestación de servicios y gestión del riesgo en salud, y no representan, por sí solos, el cumplimiento de las metas específicas de la Política Pública para las Mujeres.

Respetuosamente, se señala que la consolidación de acciones ejecutadas y pendientes por cada entidad responsable corresponde a las instancias municipales encargadas de coordinar y hacer seguimiento a la política pública. El ISABU contribuye con la información y los soportes de las actuaciones que le competen, para su articulación con los indicadores y compromisos establecidos en el respectivo plan de acción.

8.4. ¿Qué compromisos se han establecido para articular las acciones de la Política Pública para las Mujeres con las medidas específicas del Acuerdo Municipal 038 de 2024?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU contribuye a los objetivos de ambos acuerdos mediante acciones de promoción, prevención, atención integral en salud, vigilancia epidemiológica y activación de rutas interinstitucionales.

Respetuosamente, se precisa que la formulación, coordinación y seguimiento de los compromisos de articulación entre ambas políticas corresponde a las instancias

municipales competentes, conforme a lo establecido en los respectivos acuerdos.

En este contexto, el ISABU participa desde su función sanitaria, aportando las acciones e información institucional que correspondan, sin asumir competencias de coordinación general de la política pública.

C. RECURSOS Y ACCIONES PENDIENTES

9. RECURSOS Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL

9.1. ¿Qué recursos presupuestales, humanos, técnicos y administrativos se han destinado a la ejecución de las acciones que corresponden a cada dependencia citada?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU desarrolla estas acciones mediante recursos institucionales propios de su operación ordinaria, destinados a garantizar la prestación de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Para ello dispone del talento humano, la infraestructura, los recursos técnicos y administrativos necesarios para desarrollar actividades de promoción, prevención, atención integral, salud mental, vigilancia epidemiológica y activación de rutas de atención.

Estas actuaciones hacen parte de la prestación habitual de servicios de salud y contribuyen al cumplimiento de las responsabilidades sanitarias contempladas en los acuerdos municipales.

En consecuencia, no constituyen necesariamente una asignación presupuestal adicional o exclusiva para la ejecución de dichos acuerdos, sino que se desarrollan en el marco de las competencias y recursos de la operación institucional.

9.2. ¿Qué necesidades de personal, infraestructura, recursos o herramientas se han identificado para garantizar la ejecución de las medidas?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU desarrolla las acciones de promoción, prevención, atención integral y activación de rutas mediante el talento humano, la infraestructura y los recursos técnicos disponibles para la prestación de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

La institución realiza la gestión de sus recursos conforme a la demanda de servicios, la capacidad instalada y la suficiencia del talento humano, procurando garantizar la continuidad y oportunidad de la atención.

A la fecha, la documentación disponible no identifica necesidades adicionales de personal, infraestructura o recursos específicamente atribuibles a la implementación de los acuerdos municipales.

Respetuosamente, se precisa que cualquier medida adicional que exceda la capacidad operativa y las competencias sanitarias del ISABU deberá contar con la correspondiente evaluación técnica, definición de responsabilidades y disponibilidad de fuentes de financiación

9.3. ¿Qué acciones se encuentran pendientes de ejecución y qué cronograma se ha previsto para su cumplimiento?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU desarrolla de manera permanente y continua las acciones de promoción, prevención, atención integral en salud, vigilancia epidemiológica y activación de rutas interinstitucionales, en el marco de su operación asistencial y de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

La Oficina Asesora de Planeación informa que no dispone de un cronograma específico de implementación de los acuerdos municipales bajo su manejo, ni de una matriz consolidada de compromisos pendientes.

Respetuosamente, se precisa que la identificación de acciones pendientes y la definición de cronogramas generales de cumplimiento corresponden a las instancias municipales responsables de la coordinación y seguimiento de las políticas públicas.

El ISABU continuará desarrollando las actuaciones propias de su competencia sanitaria y participará en los compromisos interinstitucionales que le correspondan, conforme a su capacidad operativa y a los instrumentos oficiales de planeación.

10. RESULTADOS Y COMPROMISOS

10.1. ¿Cuáles son los principales resultados obtenidos en la implementación del Acuerdo Municipal 038 de 2024 y de las acciones pertinentes del Acuerdo Municipal 037 de 2021?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU presenta resultados relacionados con la promoción de la salud, prevención de violencias, atención integral, vigilancia epidemiológica y articulación interinstitucional, destacándose durante 2026:

- ✓ Promoción y prevención: 3.946 actividades en entornos escolares, 2.027 gestiones de demanda inducida, de las cuales el 73 % se resolvió en campo, y 1.856 actividades mediante Jornadas Rosa.
- ✓ Vigilancia epidemiológica: 909 notificaciones al SIVIGILA del evento 875, entre el 1 de enero y el 8 de noviembre de 2026, de las cuales 685 correspondieron al sexo femenino, contribuyendo a la caracterización de las violencias y la identificación de riesgos.
- ✓ Salud Mental: implementación de protocolos de atención a víctimas de violencia sexual, de género e intrafamiliar, con mecanismos de valoración, orientación, seguimiento asistencial y activación de rutas de protección.
- ✓ Fortalecimiento institucional: capacitación del talento humano en rutas de atención, enfoque diferencial y primeros auxilios psicológicos, así como actualización del Manual de Atención Prioritaria con Enfoque Diferencial.
- ✓ Articulación asistencial: gestión y seguimiento de remisiones mediante Referencia y Contrarreferencia, en coordinación con las EPS, instituciones receptoras y autoridades competentes.

Estos resultados evidencian la contribución del ISABU, desde su función sanitaria, a los objetivos de prevención y atención contemplados en ambos acuerdos municipales.

Se precisa que los indicadores corresponden a actividades y resultados de la gestión institucional en salud, sin que puedan atribuirse exclusivamente a la implementación de los acuerdos ni interpretarse como una medición directa de la reducción del feminicidio. La evaluación integral de la política pública corresponde a las instancias municipales responsables de su coordinación y seguimiento.

10.2. ¿Qué indicadores permiten evaluar el acceso efectivo a las medidas de protección y atención por parte de las mujeres en riesgo feminicida, las supervivientes y las familias de las víctimas?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU dispone de indicadores de atención en salud, promoción y prevención, vigilancia epidemiológica, intervenciones en salud mental y gestión de remisiones, que permiten evaluar aspectos de la respuesta sanitaria institucional.

Entre estos se destacan las notificaciones al SIVIGILA del evento 875, las atenciones realizadas, la identificación de factores de riesgo y los registros de activación de rutas y seguimiento asistencial. Estos mecanismos contribuyen a la identificación de necesidades y a la continuidad de la atención de las víctimas y sus familias.

Se precisa que los indicadores epidemiológicos y asistenciales no permiten, por sí solos, medir el acceso efectivo a las medidas de protección ni identificar específicamente a toda la población en riesgo feminicida.

Respetuosamente, se señala que la evaluación de las medidas de protección, dispositivos de distanciamiento, casas refugio y demás beneficios sociales o jurídicos corresponde a las entidades responsables de su implementación, mientras que el ISABU aporta la información relacionada con la atención en salud, respetando la confidencialidad de las víctimas.

10.3. ¿Qué compromisos concretos pueden establecer las dependencias citadas para superar las dificultades identificadas y garantizar la continuidad de las medidas?

Desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, la E.S.E. ISABU reafirma su compromiso de mantener y fortalecer las acciones de promoción, prevención, identificación temprana de riesgos, atención integral en salud y activación de rutas interinstitucionales para las víctimas de violencias basadas en género.

Como parte de su gestión institucional, continuará promoviendo la aplicación de los protocolos asistenciales, la capacitación del talento humano, el seguimiento de los casos, la articulación con las autoridades competentes y el fortalecimiento de los registros e indicadores sanitarios.

Estas actuaciones se desarrollan de manera permanente, en el marco de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), la capacidad instalada y los recursos de la operación institucional.

Respetuosamente, se precisa que la definición de compromisos intersectoriales adicionales corresponde a las instancias municipales responsables de la coordinación de las políticas públicas, con participación del ISABU en los asuntos de su competencia. Cualquier obligación que implique ampliación de servicios o recursos adicionales deberá contar con la correspondiente evaluación técnica y disponibilidad presupuestal.

De esta manera, el ISABU ratifica su disposición de contribuir a la continuidad y fortalecimiento de la atención sanitaria, respetando las responsabilidades asignadas a las demás entidades.

V. DOCUMENTOS SOLICITADOS

En atención a los documentos solicitados en los numerales 1 al 9 de la presente proposición, la E.S.E. ISABU, desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, se permite informar que los soportes correspondientes a su gestión institucional se encuentran relacionados en las respuestas precedentes, con fundamento en los informes de Salud Pública, Promoción y Prevención, Vigilancia Epidemiológica, Salud Mental, Calidad, Referencia y Contrarreferencia, Planeación y Jurídica.

Estos documentos dan cuenta de las actuaciones desarrolladas en promoción, prevención, atención integral en salud, identificación de riesgos, capacitación del talento humano y activación de rutas interinstitucionales.

Respetuosamente, se precisa que los documentos relacionados con la coordinación general, implementación y seguimiento de las políticas públicas, medidas de protección, dispositivos de distanciamiento y demás actuaciones que exceden la competencia sanitaria del ISABU deberán ser suministrados por las dependencias municipales responsables.

En consecuencia, la institución aporta la información correspondiente a su gestión misional y reitera su disposición para continuar participando en los mecanismos de articulación interinstitucional, conforme a sus competencias y responsabilidades legales.

CONSIDERACIONES FINALES

La E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga ISABU, desde el ámbito de sus competencias como Institución Prestadora de Servicios de Salud, reafirma su compromiso con los propósitos de los Acuerdos Municipales 037 de 2021 y 038 de 2024, mediante acciones permanentes de promoción y prevención, identificación temprana de riesgos, atención integral en salud, vigilancia epidemiológica, salud mental y activación de rutas interinstitucionales.

Las actuaciones y resultados presentados evidencian la contribución institucional desde su función sanitaria, mediante los servicios, recursos y capacidades disponibles, en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y del

Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Respetuosamente, se precisa que la coordinación general, implementación y evaluación de las políticas públicas, así como la adopción de medidas administrativas, judiciales y de protección social, corresponden a las autoridades legalmente competentes, sin perjuicio de las responsabilidades sanitarias y de articulación asignadas al ISABU.

La institución reitera su disposición de continuar participando en los mecanismos de coordinación interinstitucional, aportando la información y los soportes correspondientes a su gestión, con observancia de la reserva de la historia clínica, la confidencialidad de los datos personales y la protección de la identidad y seguridad de las víctimas.

Anexos:

1. PSI-PT-006 Protocolo violencia género, intrafamiliar V1
2. PSI-PT-005 Protocolo de violencia sexual 2025 V1
3. GAU-M-001-Manual atención prioritaria con enfoque diferencial V4
4. Actas de capacitación

Atentamente,

HERNÁN DARÍO ZÁRATE ORTEGÓN
Gerente
ESE Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU

Aprobó: Diana María León Garrido – Subgerente científica
Martha Rosa Amira Vega – Subgerente administrativa
Revisó: Olga Lucía Mantilla – Jefe oficina asesora de planeación
Sandra García Tarazona – Profesional especializado de gerencia
Paula Andrea Quitian – Jefe oficina asesora jurídica
Proyectó: Sandra Viviana Velandia - Dirección técnica hospitalaria
Elida Aurora Camero – Directora técnica zona sur
Martha Liliana Rodríguez – Directora técnica zona norte
Mónica Marcela Briceño – Jefe oficina asesora de calidad