Bucaramanga, 13 de noviembre de 2026

Señores
HONORABLE CONCEJO DE BUCARAMANGA
secretaria.aux@conceiodebucaramanga.gov.co
sistemas@concejodebucaramanga.gov.co
Ciudad

Asunto: Respuesta _ Proposición No. 074_Seguimiento al cumplimiento del Acuerdo Municipal 038 del 6 de diciembre de 2024 y a la implementación de las medidas de prevención y atención de las violencias basadas en género previstas en el Acuerdo Municipal 037 del 2 de diciembre de 2021.

Estimados concejales. Cordial saludo.

En atención a la Proposición No. 074 de 2026, me permito dar respuesta en el marco de las competencias de la Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, exponiendo las actuaciones adelantadas y la información pertinente frente a los asuntos planteados en la citada proposición.

IV. CUESTIONARIO PARA EL DEBATE

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?

En el marco de las competencias legales y funcionales de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se adelantan acciones de inspección, vigilancia y asistencia técnica dirigidas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB) con presencia en el municipio y a sus Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tanto de atención primaria como de la red de urgencias. Estas acciones buscan fortalecer la respuesta del sector salud frente a las violencias por razones de sexo o género y verificar la aplicación de las obligaciones vigentes en materia de atención integral.

En las visitas se socializan y revisan los lineamientos aplicables, entre ellos el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, adoptado mediante la Resolución 459 de 2012; las disposiciones de la Ley 1257 de 2008 sobre los derechos de las mujeres víctimas de violencia y su atención integral; el Decreto 1710 de 2020, por el cual se adopta el Mecanismo Articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género, y el Acuerdo Municipal 038 de 2024.

En particular, se orienta a los actores del sistema sobre las responsabilidades del sector salud en la garantía de los derechos de las víctimas, la activación y continuidad de la atención, y la articulación interinstitucional para la prevención y el abordaje de las violencias. Según la información reportada por la Secretaría, estas actividades han permitido abarcar a las EAPB presentes en Bucaramanga y a sus redes de IPS de atención primaria y de urgencias.

De manera complementaria, en aplicación del Decreto Municipal 374 de 2020 y del Decreto Nacional 1710 de 2020, la Secretaría participa activamente en el Comité Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo o Género del municipio. Actualmente ejerce la secretaría técnica del Subcomité de Atención Integral. En este espacio se revisa la construcción de la ruta municipal de atención y se analizan los casos reportados por los actores que integran la ruta, con el propósito de hacer seguimiento a la atención brindada, identificar eventuales barreras en el acceso a los servicios o en la garantía de derechos y promover la articulación institucional necesaria para su abordaje.

Respecto de las medidas afirmativas establecidas en el Acuerdo Municipal 038 de 2024 en favor de mujeres en riesgo feminicida, sobrevivientes de tentativa de feminicidio y familiares de víctimas de feminicidio consumado, la Secretaría cuenta con un avance técnico específico: el documento denominado "Protocolo de Atención Integral a Víctimas de Intento de Feminicidio y Familiares de Víctimas de Feminicidio Consumado", identificado con el código documental PT-GSP-7200-170-00X, versión 0. Su finalidad es organizar la orientación y gestión de una atención integral, oportuna y prioritaria en salud para dicha población.

El protocolo se encuentra actualmente en revisión y en gestión de codificación ante el área de Mejoramiento Continuo, como paso previo a su formalización institucional y posterior implementación. Por consiguiente, corresponde precisar que este instrumento constituye un avance técnico en curso; su revisión y codificación aún no equivalen a su formalización ni a su implementación definitiva.

El documento prevé las siguientes actuaciones:

- Recepción de los casos remitidos por el Centro Integral de la Mujer de la Secretaría de Desarrollo Social.
- Verificar el estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la plataforma de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).
- Gestionar la activación de la ruta de atención prioritaria ante la EAPB correspondiente cuando se identifica afiliación activa.
- Articular con el área de Aseguramiento en Salud las situaciones de no afiliación o inconsistencias en el aseguramiento.
- Gestionar, de acuerdo con las necesidades identificadas, el acceso a atención médica, psicológica, psiquiátrica y especializada.
- Hacer seguimiento a la asignación de citas, la prestación de servicios y la entrega de medicamentos, e identificar posibles barreras de acceso.
- Mantener el registro y la trazabilidad de los casos en un repositorio institucional compartido con el Centro Integral de la Mujer, bajo criterios de confidencialidad y protección de datos personales.

El protocolo define, además, responsabilidades de articulación entre la Secretaría de Salud y Ambiente, el Centro Integral de la Mujer y las EAPB e IPS, en relación con la gestión y garantía de los servicios de salud. Su alcance es facilitar la orientación, canalización y seguimiento de los casos dentro de las competencias de la Secretaría, sin sustituir las obligaciones de prestación y aseguramiento que corresponden a las EAPB e IPS.

En consecuencia, el estado de implementación de las disposiciones del Acuerdo 038 de 2024 que corresponden al sector salud se expresa, a la fecha, en acciones de asistencia técnica e inspección y vigilancia a EAPB e IPS; participación y secretaría técnica en el mecanismo municipal de articulación; seguimiento interinstitucional a casos y posibles barreras; y elaboración y revisión institucional de un protocolo específico para las personas cobijadas por medidas afirmativas frente al feminicidio. La Secretaría continuará desarrollando estas actuaciones dentro de sus competencias, orientadas a favorecer el acceso efectivo, la continuidad de la atención en salud física y mental y la prevención de la revictimización.

Calle 35 N° 10 – 43 Centro Administrativo, Edificio Fase I - Carrera 11 N° 34 – 52, Edificio Fase II
Conmutador: (607) 6337000 Fax 6521777 - **Código Postal:** 680006
Bucaramanga, Departamento de Santander, Colombia

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.

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?

En atención a la solicitud de información relacionada con las acciones adelantadas por el sector salud municipal para garantizar la atención integral de mujeres en riesgo feminicida, sobrevivientes de tentativa de feminicidio y familiares de víctimas de feminicidio consumado, la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga presenta las actuaciones desarrolladas en el marco de sus competencias legales y funcionales.

La Secretaría reconoce la importancia de fortalecer los mecanismos institucionales para garantizar el derecho fundamental a la salud, la atención integral en salud física y mental, la activación oportuna de las rutas de atención y la articulación interinstitucional, procurando la protección de las víctimas, la continuidad de los servicios y la prevención de la revictimización.

La Secretaría de Salud y Ambiente informa que cuenta con un instrumento técnico denominado "PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE INTENTO DE FEMINICIDIO Y FAMILIARES DE VÍCTIMAS DE FEMINICIDIO CONSUMADO", identificado con el código documental PT-GSP-7200-170-00X, versión 0, elaborado con el propósito de establecer el procedimiento institucional para orientar y gestionar la atención integral, oportuna y prioritaria en salud a las mujeres sobrevivientes de tentativa de feminicidio y a los familiares de víctimas de feminicidio consumado.

Actualmente, el documento se encuentra en proceso de revisión y gestión de codificación ante el área de Mejoramiento Continuo, como parte del procedimiento institucional requerido para su formalización y posterior implementación.

Este instrumento contempla una ruta de actuación institucional que permite organizar la recepción de los reportes, verificar el estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, gestionar la activación de las rutas de atención y articular las acciones con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB), con el propósito de favorecer el acceso efectivo a los servicios requeridos.

Entre las principales acciones previstas en el protocolo se encuentran:

- Recepción de los casos remitidos por el Centro Integral de la Mujer de la Secretaría de Desarrollo Social.
- Verificación del estado de afiliación de las víctimas y sus familiares en la plataforma de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).
- Gestión de la activación de la ruta de atención prioritaria ante las EAPB cuando se identifica afiliación activa.
- Articulación con el área de Aseguramiento en Salud cuando se presentan situaciones de no afiliación o inconsistencias en el aseguramiento.
- Gestión institucional para favorecer la atención médica, psicológica, psiquiátrica y especializada, de acuerdo con las necesidades identificadas.
- Seguimiento a la asignación de citas, prestación de servicios, entrega de medicamentos e identificación de posibles barreras de acceso.

- Registro, trazabilidad y seguimiento de los casos mediante un repositorio institucional compartido con el Centro Integral de la Mujer, bajo criterios de confidencialidad y protección de datos personales.

En cuanto a su desarrollo técnico, el documento establece responsabilidades de articulación entre la Secretaría de Salud y Ambiente y el Centro Integral de la Mujer de la Secretaría de Desarrollo Social, así como las obligaciones de las EAPB e IPS frente a la garantía de los servicios de salud.

De esta manera, el protocolo constituye un avance institucional para fortalecer la respuesta del sector salud frente a estas situaciones de violencia, mediante la organización de procedimientos que faciliten la atención prioritaria, la activación de rutas según las necesidades de cada caso, el seguimiento a la prestación de los servicios y la identificación de barreras de acceso. Su implementación busca contribuir a la protección de las víctimas, la continuidad de la atención y la prevención de la revictimización.

ANEXO: PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE INTENTO DE FEMINICIDIO Y FAMILIARES DE VÍCTIMAS DE FEMINICIDIO CONSUMADO, identificado con el código documental PT-GSP-7200-170-00X, versión 0

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?*

En el marco de las competencias de la Secretaría de Salud y Ambiente, se ha identificado como aspecto por fortalecer la formalización del procedimiento institucional específico para orientar la gestión de los casos de mujeres en riesgo feminicida, sobrevivientes de tentativa de feminicidio y familiares de víctimas de feminicidio consumado. Para este propósito, la Secretaría elaboró el documento "Protocolo de Atención Integral a Víctimas de Intento de Feminicidio y Familiares de Víctimas de Feminicidio Consumado", que actualmente se encuentra en revisión y gestión de codificación ante el área de Mejoramiento Continuo. En tanto culmina este trámite, la articulación y el seguimiento se realizan conforme a las rutas y mecanismos institucionales vigentes.

En el componente de coordinación, la atención de cada caso requiere la participación de las entidades competentes y la articulación entre el Centro Integral de la Mujer de la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Salud y Ambiente, las EAPB y sus redes de IPS. La Secretaría de Desarrollo Social ejerce la secretaría técnica del Comité Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo o Género del municipio. Por su parte, la Secretaría de Salud y Ambiente participa desde sus competencias, contribuyendo a la gestión de la atención en salud y al seguimiento de las situaciones que puedan afectar el acceso efectivo a los servicios.

Como acciones para favorecer la coordinación y superar posibles barreras, las dependencias se han venido articulando para recibir y caracterizar los casos, verificar el aseguramiento, canalizar las necesidades identificadas ante la EAPB correspondiente y realizar seguimiento a la prestación de los servicios requeridos. Cuando se presentan dificultades de acceso, asignación de citas, continuidad de la atención o entrega de medicamentos, se promueve la gestión con los actores responsables, según corresponda.

En lo desarrollado, no se reportan dificultades presupuestales específicas atribuibles a la Secretaría de Salud y Ambiente en la ejecución de estas acciones.

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 identificación, caracterización y consolidación de la información de las mujeres en riesgo feminicida y sobrevivientes de tentativa de feminicidio corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social, a través del Centro Integral de la Mujer, en su calidad de instancia encargada del abordaje inicial y la secretaría técnica del Comité Articulador.

En lo que respecta al sector salud, la Secretaría de Salud y Ambiente interviene en la gestión y articulación de la atención requerida, de acuerdo con las necesidades identificadas y remitidas por las instancias competentes. Por lo anterior, las cifras consolidadas de personas identificadas y atendidas deben ser suministradas por la Secretaría de Desarrollo Social. La Secretaría de Salud y Ambiente podrá reportar, en el marco de sus registros y competencias, información sobre las gestiones en salud realizadas, observando las reglas de confidencialidad y protección de datos personales.

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

En cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo Municipal 038 de 2024, la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, mediante la Circular No. 3-C-SdSyA-202606-00000145 del 25 de junio de 2026, dirigida a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), reiteró las obligaciones institucionales relacionadas con la implementación de acciones afirmativas y la garantía de atención integral en salud a mujeres víctimas y sobrevivientes de feminicidio y tentativa de feminicidio, mujeres en riesgo feminicida y su núcleo familiar.

Esta actuación busca fortalecer la respuesta institucional cuando se identifica una situación de riesgo o se presenta un hecho de violencia, favoreciendo la activación oportuna de las rutas de atención en salud y la prestación de atención inmediata, prioritaria y de acuerdo con las necesidades particulares de cada víctima. De esta manera, se busca contribuir a la adopción de las medidas de atención y protección que correspondan, evitando demoras, barreras administrativas y actuaciones que puedan generar revictimización.

A través de esta comunicación se hizo énfasis en la continuidad de los tratamientos médicos, psicológicos y psiquiátricos, la atención de las afectaciones físicas y emocionales, la rehabilitación, el suministro de medicamentos y la atención especializada que se requiera. Asimismo, se reiteró la importancia de brindar una atención integral, humanizada y con enfoque diferencial, de género y de derechos humanos, que reconozca las condiciones de vulnerabilidad y las necesidades de las mujeres afectadas, así como de sus hijas, hijos, familiares y cuidadores cuando corresponda.

En este sentido, la circular constituye una medida de gestión y articulación institucional orientada a fortalecer la capacidad de respuesta de las EAPB e IPS frente a la activación de las rutas, procurando que la atención y las medidas de protección se ajusten a cada situación particular, se garantice la continuidad del acompañamiento y se evite la repetición innecesaria de relatos o procedimientos que puedan profundizar el daño ocasionado por la violencia.

ANEXO: Circular No. 3-C-SdSyA-202606-00000145 del 25 de junio de 2026.

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?

La orientación inicial, el acompañamiento psicosocial y la asesoría jurídica a las mujeres beneficiarias y sus familias corresponden a las dependencias y entidades competentes, especialmente a la Secretaría de Desarrollo Social, a través del Centro Integral de la Mujer, de acuerdo con sus funciones y la ruta municipal.

Desde el sector salud, la Secretaría de Salud y Ambiente participa en la articulación requerida para facilitar el acceso a los servicios de salud física y mental que sean identificados como necesarios. Cuando el Centro Integral de la Mujer remite o comunica un caso, la Secretaría puede apoyar la verificación del aseguramiento, la gestión ante la EAPB correspondiente, la canalización a la red de servicios y el seguimiento a las barreras de acceso o a la continuidad de la atención, según corresponda.

La Secretaría de Salud y Ambiente no sustituye las funciones de orientación jurídica ni de acompañamiento psicosocial propias de otras instancias; su intervención se circunscribe a la garantía y gestión de la atención en salud, en coordinación con los actores responsables.

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

El abordaje inicial, la identificación y caracterización de las personas beneficiarias, así como la valoración integral de sus necesidades y la remisión a las dependencias competentes, corresponden al Centro Integral de la Mujer de la Secretaría de Desarrollo Social. Esta organización permite centralizar el primer contacto institucional y reducir la repetición innecesaria del relato de los hechos.

Cuando, a partir de esa caracterización, se identifica una necesidad relacionada con la salud, la Secretaría de Salud y Ambiente puede apoyar la gestión de acuerdo con sus competencias. Entre otras actuaciones, se contempla verificar el estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, orientar la activación de la ruta ante la EAPB correspondiente y articular con la red de IPS la atención requerida. Si se identifican dificultades de afiliación o barreras de acceso, se adelanta la gestión con las áreas y actores responsables y se realiza el seguimiento que resulte pertinente.

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 caracterización de las necesidades de hijas, hijos y familiares cuidadores, así como la coordinación de las medidas de acompañamiento social, psicosocial, jurídico o de protección que requieran, debe ser informada por la Secretaría de Desarrollo Social, a través del Centro Integral de la Mujer, y por las demás dependencias competentes.

Desde Salud y Ambiente, cuando se identifica una necesidad de salud de estas personas, se brinda orientación y articulación para facilitar el acceso a los servicios pertinentes mediante la EAPB y la red de IPS correspondiente. La atención se gestiona según las necesidades individuales identificadas, sin presumir que todas las personas requieran los mismos servicios.

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?

La respuesta integral sobre el estado de creación, organización y funcionamiento del Sistema Municipal de Víctimas de Feminicidio corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social, como secretaría técnica del Comité Articulador y dependencia responsable de consolidar la información institucional pertinente.

Desde el sector salud, la Secretaría de Salud y Ambiente participa en los espacios de articulación y aporta a la respuesta dentro de sus competencias, particularmente en lo relacionado con la gestión de la atención en salud, la identificación de barreras y el seguimiento de los casos que requieren intervención del sistema de salud.

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

La información sobre los instrumentos municipales de registro, actualización y seguimiento de casos debe ser consolidada por la Secretaría de Desarrollo Social, teniendo en cuenta sus responsabilidades de coordinación y la administración de los mecanismos que correspondan.

En el componente de salud, la Secretaría de Salud y Ambiente realiza seguimiento a las gestiones de atención que le corresponden y articula con las EAPB e IPS cuando se requiere facilitar la prestación de servicios o abordar barreras de acceso. Cualquier intercambio de información sobre casos debe efectuarse con acceso restringido, finalidad definida y observancia de las normas sobre confidencialidad y protección de datos personales, especialmente por tratarse de información sensible.

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

La verificación integral de las medidas de protección corresponde a las entidades responsables de su adopción y seguimiento, y debe ser informada por la Secretaría de Desarrollo Social y las demás autoridades competentes.

En el componente de salud, la Secretaría de Salud y Ambiente realiza acciones de asistencia técnica, inspección y vigilancia a EAPB e IPS, y participa en la articulación interinstitucional para favorecer la activación oportuna de la ruta y el acceso a los servicios requeridos. Según la información suministrada, el municipio cuenta además con el mecanismo denominado Código Rosa, descrito como un canal de comunicación interinstitucional que facilita la coordinación entre entidades y la red de urgencias para apoyar la activación de rutas. La Secretaría de Salud y Ambiente participa en la articulación correspondiente desde sus competencias en salud.

La descripción de sus responsables, protocolos de uso, cobertura y resultados debe ser complementada por la Secretaría de Desarrollo Social y las demás entidades que administran dicho mecanismo.

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

La coordinación interinstitucional y el seguimiento integral de los casos son liderados desde la instancia competente y deben ser consolidados por la Secretaría de Desarrollo Social. De acuerdo con la información compartida, entre los mecanismos utilizados se encuentran el Código Rosa y un repositorio de seguimiento asociado a este mecanismo, en el que el Centro Integral de la Mujer comunica casos y las entidades reportan las gestiones realizadas de acuerdo con sus competencias y las necesidades de las víctimas y sus familiares.

La Secretaría de Salud y Ambiente contribuye reportando y gestionando las actuaciones correspondientes al sector salud, como la articulación con EAPB e IPS, la orientación para activar las rutas y el seguimiento a la prestación de los servicios o a las barreras identificadas. El tratamiento de la información de estos mecanismos debe garantizar la reserva y la protección de los datos personales.

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?

La identificación de las medidas municipales pendientes, sus causas, responsables y cronogramas corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social, en coordinación con las dependencias responsables de cada medida.

Desde el ámbito de Salud y Ambiente, se informa como avance en curso la elaboración del "Protocolo de Atención Integral a Víctimas de Intento de Feminicidio y Familiares de Víctimas de Feminicidio Consumado", identificado con el código documental PT-GSP-7200-170-00X, versión 0. El documento está en revisión y gestión de codificación ante el área de Mejoramiento Continuo. Por esta razón, debe reportarse como instrumento en proceso de formalización, y no como protocolo ya adoptado o plenamente implementado. La dependencia competente deberá informar el cronograma institucional una vez se determine en el trámite correspondiente.

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?

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

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?

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

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 planeación y coordinación de las actividades conmemorativas corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social, a través del Centro Integral de la Mujer. La Secretaría de Salud y Ambiente se articula con las demás dependencias municipales y entidades convocadas para participar en las actividades que se programen, particularmente mediante acciones de sensibilización y promoción de la salud, prevención de las violencias por razones de sexo o género, prevención del feminicidio y socialización de rutas de atención.

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

La consolidación de las actividades de memoria, reconocimiento y acompañamiento a las víctimas y sus familias; la relación de entidades participantes; los resultados; y los informes, registros y soportes se encuentran dentro de las competencias de la Secretaría técnica, encabezada por la Secretaría de Desarrollo Social y el Centro Integral de la Mujer, quienes se encargarían de suministrar la información, como dependencia coordinadora de la conmemoración.

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

La consolidación de las actividades de memoria, reconocimiento y acompañamiento a las víctimas y sus familias; la relación de entidades participantes; los resultados; y los informes, registros y soportes se encuentran dentro de las competencias de la Secretaría técnica, encabezada por la Secretaría de Desarrollo Social y el Centro Integral de la Mujer, quienes se encargarían de suministrar la información, como dependencia coordinadora de la conmemoración.

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

La consolidación de las actividades de memoria, reconocimiento y acompañamiento a las víctimas y sus familias; la relación de entidades participantes; los resultados; y los informes, registros y soportes se encuentran dentro de las competencias de la Secretaría técnica, encabezada por la Secretaría de Desarrollo Social y el Centro Integral de la Mujer, quienes se encargarían de suministrar la información, como dependencia coordinadora de la conmemoración.

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?

La Secretaría de Salud y Ambiente participa, desde sus competencias, en acciones de promoción de la salud, prevención de las violencias por razones de sexo o género y orientación para el acceso a la atención. Estas acciones se desarrollan mediante actividades comunitarias, intervenciones en contextos educativos e institucionales, fortalecimiento de capacidades de actores del sector salud y articulación con las dependencias municipales y entidades que integran las rutas de atención.

La formulación, seguimiento y reporte integral de las acciones de la Política Pública para las Mujeres 2021–2031 corresponde a las dependencias responsables de dicha política, especialmente a la Secretaría de Desarrollo Social. La información de Salud y Ambiente debe entenderse como el aporte sectorial en salud a esos objetivos.

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?

Desde la Línea de Acción de Salud Mental de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, durante la vigencia 2026 se han desarrollado acciones de fortalecimiento institucional y prevención comunitaria orientadas a promover la identificación temprana de situaciones de violencia intrafamiliar y violencias basadas en género, el reconocimiento de factores de riesgo, la orientación a la población y la socialización de las rutas y canales de atención disponibles en el municipio.

Entre las principales acciones adelantadas se destacan:

1. Fortalecimiento de capacidades de los actores del sector salud para la identificación temprana de riesgos.

Durante 2026 se realizaron 34 asistencias técnicas a IPS y EPS, orientadas al fortalecimiento de las capacidades institucionales y del talento humano en salud para reconocer señales de violencia física, psicológica y sexual, antecedentes de agresiones, amenazas y otras situaciones que puedan comprometer la integridad y la vida de las mujeres.

Adicionalmente, se efectuó acompañamiento a 20 IPS del municipio, con el propósito de orientar el ajuste y fortalecimiento de sus protocolos de atención a víctimas de violencia, de acuerdo con los lineamientos de atención integral establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la normatividad vigente.

Este proceso contempla aspectos relacionados con la identificación y atención de los casos, activación de rutas, atención integral en salud, notificación conforme a los lineamientos de vigilancia en salud pública, medidas de protección desde las competencias institucionales y seguimiento a las personas atendidas.

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?

Prevención de las violencias intrafamiliares y basadas en género mediante la estrategia 360° "Mente, Emociones y Decisiones".

En el marco de esta estrategia se desarrollaron espacios educativos y comunitarios dirigidos a diferentes grupos poblacionales, con énfasis en la prevención de las violencias intrafamiliares y

las violencias basadas en género, el reconocimiento de situaciones de riesgo, la promoción de relaciones respetuosas, el fortalecimiento de habilidades socioemocionales y la identificación de canales institucionales para solicitar orientación y atención.

Durante 2026, en el marco de la estrategia "Mente, Emociones y Decisiones", se desarrollaron diez (10) jornadas de sensibilización para la prevención de las violencias intrafamiliares y basadas en género, con una participación total de 246 personas. Estas intervenciones se distribuyeron en tres contextos: uno (1) educativo, con 45 participantes; ocho (8) comunitarios, con 190 participantes; y uno (1) laboral e institucional, con 11 participantes.

Como parte de las jornadas se socializó la ruta municipal de atención frente a las violencias, brindando información sobre los canales institucionales disponibles para solicitar ayuda, recibir orientación y acudir a las entidades competentes.

Entre los canales socializados se encuentran:

- Patrulla Púrpura: 315 029 0651 y 315 039 7021.
- Línea 155 SALVIA: orientación a mujeres víctimas de violencia.
- Centro Integral de la Mujer: 312 674 0066.
- Línea Espérame: 106.

La socialización de estos canales busca facilitar que las personas conozcan dónde acudir, cómo solicitar orientación y a qué entidades recurrir ante situaciones de violencia o posibles riesgos para la integridad de las mujeres.

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

Desde la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, el seguimiento a las acciones de prevención de las violencias intrafamiliares y basadas en género se realiza considerando tanto los resultados de gestión de la Línea de Acción de Salud Mental como el comportamiento de los eventos de violencia notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

EL comportamiento de las notificaciones de violencia en SIVIGILA, tomando como referencia el periodo de enero a septiembre, evidencia una tendencia descendente: se pasó de 1.958 casos en 2024 a 1.388 en 2025 y 1.371 en 2026. Esto representa una disminución del 29,98 % frente a 2024 y del 1,22 % frente a 2025.

Este comportamiento constituye un resultado epidemiológico favorable que permite hacer seguimiento a la evolución de las violencias notificadas en el municipio y seguir orientando las acciones de promoción, prevención y atención.

En consecuencia, la Secretaría continúa fortaleciendo las acciones de vigilancia, asistencia técnica, prevención comunitaria y articulación institucional, con el propósito de mejorar la identificación oportuna de las violencias, favorecer la activación de las rutas de atención y contribuir a la protección de la vida y la integridad de las mujeres.

Adicionalmente, desde la Línea Esperanza 106, durante la vigencia 2026 se reportaron 170 atenciones a mujeres que acudieron a este canal en busca de primeros auxilios psicológicos y orientación institucional. Esta atención constituye un mecanismo de escucha, contención emocional y orientación inicial que permite identificar necesidades de apoyo, brindar información sobre las alternativas institucionales disponibles y, cuando corresponde, orientar la canalización hacia los servicios y rutas de atención pertinentes.

Este resultado complementa las acciones de prevención comunitaria y fortalecimiento institucional desarrolladas por la Línea de Acción de Salud Mental, al evidenciar el uso de un canal de atención al que las mujeres pueden acudir para solicitar apoyo ante situaciones que afectan su bienestar emocional o requieren orientación institucional.

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?

La coordinación general de la ruta municipal, el abordaje inicial y el seguimiento interinstitucional corresponden a la Secretaría de Desarrollo Social, a través del Centro Integral de la Mujer, en articulación con la Secretaría del Interior y las demás autoridades competentes.

Desde la Secretaría de Salud y Ambiente, la ruta se implementa en el componente sanitario mediante acciones de inspección, vigilancia y asistencia técnica a EAPB e IPS, socialización de los lineamientos aplicables, orientación para activar la atención y articulación con los aseguradores y prestadores según las necesidades de cada caso. El seguimiento del sector salud se dirige a favorecer el acceso, la continuidad de los servicios requeridos y la identificación de barreras en la atención.

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?

La consolidación de las acciones de atención psicosocial y jurídica, acceso a medidas de protección y disponibilidad de lugares de ubicación temporal o casas refugio corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social y a las demás dependencias competentes.

La Secretaría de Salud y Ambiente contribuye en lo relacionado con la atención integral en salud física y mental. Cuando se identifican necesidades de atención, articula con la EAPB y la red de IPS correspondiente para favorecer el acceso a los servicios requeridos y realiza el seguimiento que corresponda dentro de sus competencias.

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?

La Secretaría de Salud y Ambiente participa en los espacios de articulación interinstitucional vinculados al abordaje de las violencias por razones de sexo o género y coordina con las dependencias competentes las actuaciones relacionadas con el componente de salud. La consolidación de los compromisos de cada secretaría e instituto en el marco de la Política Pública para las Mujeres debe ser presentada por la dependencia coordinadora de dicha política, junto con los soportes de seguimiento correspondientes.

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

La identificación y consolidación municipal de las dificultades de coordinación, acompañamiento y protección corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social y a las entidades que lideran cada componente de la ruta.

Desde el sector salud, la respuesta requiere coordinación oportuna entre la persona remitente, la EAPB y la IPS responsable, además de seguimiento a la asignación y prestación de los servicios. Para contribuir a reducir barreras y evitar actuaciones que puedan generar revictimización, la Secretaría adelanta asistencia técnica e inspección y vigilancia a EAPB e IPS; socializa los lineamientos de atención; promueve la articulación de los actores; y reitera la importancia de una atención integral, humanizada, confidencial y continua, conforme a las necesidades identificadas.

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?

En el marco de las responsabilidades establecidas en el Acuerdo Municipal 037 de 2021, la Secretaría de Salud y Ambiente participa en la implementación de las acciones relacionadas con la garantía del derecho a la salud, la promoción del bienestar físico y mental, la prevención de las violencias basadas en género y la orientación para el acceso oportuno a los servicios de salud. En desarrollo de estas competencias, se destacan las siguientes acciones:

- **Aseguramiento en salud:** Orientación y gestión de la ruta de aseguramiento para mujeres que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante los procesos de afiliación, movilidad, portabilidad y traslado entre Entidades Promotoras de Salud (EAPB), según corresponda, con el propósito de facilitar su acceso a los servicios de salud.
- **Orientación para el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE):** Articulación y orientación interinstitucional e intersectorial con las EAPB y demás actores del sistema de salud, para facilitar el acceso oportuno a los servicios de IVE, de conformidad con la normatividad vigente y bajo un enfoque de derechos, confidencialidad y atención integral.
- **Espacios de escucha y orientación en salud mental Línea Espérame:** Desarrollo de acciones de escucha, acompañamiento y orientación en salud mental dirigidas a mujeres que atraviesan situaciones de violencia o afectaciones emocionales asociadas a estas experiencias. Estos espacios permiten brindar primeros auxilios psicológicos, identificar necesidades de apoyo y orientar hacia los servicios y rutas institucionales correspondientes, de acuerdo con cada situación.

Estas acciones se desarrollan desde el ámbito de competencia de la Secretaría de Salud y Ambiente y se complementan con la articulación con las demás dependencias e instituciones responsables de la prevención, protección, atención y acceso a la justicia para las mujeres víctimas de violencias basadas en género.

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

La respuesta consolidada sobre los mecanismos de verificación del cumplimiento de las acciones asignadas a cada dependencia corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social, en su calidad de secretaría técnica del Comité Articulador.

Desde la Secretaría de Salud y Ambiente, el seguimiento se realiza mediante las acciones de asistencia técnica, inspección y vigilancia a EAPB e IPS; la articulación de los casos que requieren gestión en salud; el seguimiento a barreras de acceso y continuidad de los servicios; y la participación en los espacios interinstitucionales que correspondan. La información sobre compromisos y avances de las demás dependencias debe ser integrada por la secretaría técnica.

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

La relación consolidada de acciones ejecutadas y pendientes por entidad debe ser elaborada por la Secretaría de Desarrollo Social, a partir de los reportes de cada dependencia e institución responsable.

La Secretaría de Salud y Ambiente puede aportar, dentro de su ámbito, los soportes de la circular dirigida a EAPB e IPS, asistencias técnicas, acompañamiento a prestadores, actividades de prevención y educación, registros agregados de atención de la Línea Espérame e indicadores de vigilancia que resulten pertinentes. La entrega debe excluir o proteger datos personales y detalles que permitan identificar a las víctimas.

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?

La definición y consolidación de compromisos interinstitucionales corresponde a la dependencia coordinadora de la Política Pública para las Mujeres y a la Secretaría de Desarrollo Social, en coordinación con las demás entidades responsables.

Desde el sector salud, la Secretaría de Salud y Ambiente mantiene como líneas de trabajo la asistencia técnica e inspección y vigilancia a EAPB e IPS; la socialización de las responsabilidades derivadas del Acuerdo 038 de 2024; la articulación para gestionar la atención en salud según las necesidades identificadas; y la revisión y formalización del protocolo institucional específico para los casos relacionados con tentativa de feminicidio y feminicidio consumado.

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?

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

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

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?

La consolidación de los resultados generales del Acuerdo Municipal 038 de 2024 y de las acciones pertinentes del Acuerdo 037 de 2021 corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social, con base en los reportes de todas las dependencias responsables.

Como aportes verificables de la Secretaría de Salud y Ambiente se destacan:

- La expedición y socialización de la Circular No. 3-C-SdSyA-202606-00000145, dirigida a EAPB e IPS, para reiterar las obligaciones de atención integral en salud a las personas destinatarias del Acuerdo.
- Las acciones de asistencia técnica y acompañamiento institucional reportadas durante 2026: 34 asistencias técnicas a IPS y EPS y acompañamiento a 20 IPS.
- Las diez jornadas de sensibilización de la estrategia "Mente, Emociones y Decisiones", con 246 participantes.
- Las 170 atenciones a mujeres reportadas por la Línea Espérame 106 durante 2026.
- La elaboración del protocolo institucional específico, actualmente en revisión y gestión de codificación.
- El seguimiento a las notificaciones de violencia en SIVIGILA para los periodos indicados, como insumo de vigilancia y planeación.

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?

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

Desde la Secretaría de Salud y Ambiente, los compromisos que pueden reportarse dentro de sus competencias son:

- Continuar las visitas de asistencia técnica, inspección y vigilancia a EAPB e IPS para fortalecer la respuesta del sector salud.
- Mantener la socialización de las obligaciones de atención integral y de las disposiciones del Acuerdo Municipal 038 de 2024.
- Gestionar y hacer seguimiento, de acuerdo con las competencias de la Secretaría, a las necesidades de salud que sean remitidas por las instancias responsables.
- Continuar la revisión y gestión de codificación del protocolo institucional específico, informando su estado cuando avance el trámite.
- Fortalecer la prevención comunitaria y educativa, la socialización de rutas y la orientación sobre los canales de atención.
- Aportar a la coordinación interinstitucional y al análisis de barreras de acceso, preservando la confidencialidad de la información de las personas atendidas.

V. DOCUMENTOS SOLICITADOS

Se solicita que los funcionarios citados remitan, de acuerdo con sus competencias, los siguientes documentos:

1. ***Matriz de cumplimiento del Acuerdo Municipal 038 de 2024, con identificación de las disposiciones, responsables, actuaciones, resultados y actividades pendientes.***
2. ***Informes de gestión y seguimiento relacionados con las medidas de acción afirmativa y la atención a las personas destinatarias del acuerdo.***
3. ***Soportes de creación, organización y funcionamiento del Sistema Municipal de Víctimas de Feminicidio, cuando corresponda.***
4. ***Informes sobre disponibilidad y gestión de dispositivos de distanciamiento.***
5. ***Informes y soportes de las actividades de conmemoración del Día Municipal contra el Feminicidio.***
6. ***Informes de ejecución y seguimiento de las acciones pertinentes de la Política Pública para las Mujeres 2021-2031.***
7. ***Matriz de responsabilidades y compromisos por dependencia, con sus respectivos indicadores y cronogramas.***
8. ***Información presupuestal y de recursos asignados a las acciones objeto del debate.***
9. ***Actas de reuniones, mesas de trabajo y demás documentos que acrediten la articulación institucional relacionada con las medidas examinadas.***

BALKIS YAMILE GORDILLO MORENO
Secretaria de Salud y Ambiente
Municipio de Bucaramanga

Proyectó aspectos técnicos: Karol Viviana Sánchez Duarte – Referente Salud Mental
Proyectó aspectos técnicos: Henry Alexer Valero Durán – Referente Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos. HAVD
Aprobó aspectos técnicos: Alba Luz Amín Madera – Subsecretaria de Salud Pública
Revisó aspectos jurídicos: Lida Patricia Pérez Pimiento – Abogada Salud Pública
Revisó aspectos jurídicos: Mayra Alejandra Estévez Pico – Asesora Jurídica Secretaría de Salud y Ambiente

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE	No. Consecutivo **3-C-SdSyA-202606-00000145**
OFICINA PRODUCTORA: ÁREA DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Código TRD:7200	**SERIE/Subserie: VIGILANCIA Y CONTROL DE SALUD PÚBLICA / Código Serie/Subserie (TRD) 7200.77 /**

CIRCULAR N° 3-C-SdSyA-202606-00000145

DE: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA
LÍNEA ACCIÓN SALUD MENTAL

PARA:

Doctora
INGRID LORENA REYES GOMEZ
GERENTE COOSALUD EPS
recepción.sant@coosalud.com

Doctor
OSWALDO MATEUS MOSQUERA
GERENTE CLINICA CHICAMOCHA
planeacion@clinicachicamocha.com

Doctora
LAURA JOHANNA RICO GUTIERREZ
GERENTE NUEVA EPS
auditorias_santander@nuevaeps.com.co

Doctora
ERIKA JANNETH LONDOÑO
GERENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO COMUNEROS
contacto@loscomuneroshub.com

Doctor
ANTONIO JOSE ORDEN
GERENTE SANITAS EPS
Diana.riverar@epssanitas.com
aorduz@keralty.com

Doctor
GONZALO GOMEZ PATIÑO
GERENTE REGIONAL UISALUD
dir.uisalud@uis.edu.co

Doctora
LINA MARCELA ROJAS GUTIERREZ
GERENTE SALUD TOTAL EPS
linaRojG@saludtotal.com.co

Doctor
SERGIO EDUARDO PRADA MARIN
GERENTE CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS
gerencia@clinicasanluis.com.co

Doctor
CARLOS ARLEY BARRIOS AROCA
GERENTE EPS SURA
cabarrios@sura.com.co

Doctor
FERNANDO VILLARREAL AMAYA
GERENTE CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA
gerencia@cub.com.co

Doctora
DIANA MARGARITA GARCIA FERNANDEZ
GERENTE ZONAL FAMISANAR EPS
dgarciaf@famisanar.com.co

Doctor
RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO
GERENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
gerencia@hus.gov.co

ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE	No. Consecutivo **3-C-SdSyA-202606-00000145**
OFICINA PRODUCTORA: ÁREA DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Código TRD:7200	**SERIE/Subserie: VIGILANCIA Y CONTROL DE SALUD PÚBLICA /** **Código Serie/Subserie (TRD) 7200.77 /**

Doctora
MARIA EUGENIA BECERRA AREVALO
GERENTE SALUD MIA EPS
mariabecerra@saludmia.org
contacto@saludmia.org

Doctora
CARME IRENE GOMEZ
GERENTE ISNOR
gerencia@clinicaisnor.com

Doctor
NELSON DURAN GONZALEZ
GERENTE REGIONAL ECOPETROL S.A
nelson.duran@ecopetrol.com.co

Doctora
NATALIA SOFIA OJEDA ORTIZ
GERENTE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
gerente@hospitalsancamilo.gov.co

Coronel
JOSE DARIO RODRIGUEZ GOMEZ
GERENTE QUINTA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL
sac@ejercito.mil.co

Doctora
BEATRIZ ARENAS
Gerente Regional
ASOCIACION NIÑOS DE PAPEL
beatrizha@ninosdepapel.org

Doctor
HERNÁN DARÍO ZÁRATE
GERENTE ISABU BUCARAMANGA
gerencia@isabu.gov.co

Doctora
CARMEN OMAIRA RUEDA CASTELLANOS
GERENTE CLINICA SAN PABLO
gerencia@clinicasanpablo.co

ASUNTO: IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES AFIRMATIVAS Y GARANTÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A MUJERES VÍCTIMAS Y SOBREVIVIENTES DE FEMINICIDIO Y TENTATIVA DE FEMINICIDIO, MUJERES EN RIESGO FEMINICIDA Y SU NÚCLEO FAMILIAR

FECHA: 25 JUNIO DE 2026

Cordial saludo,

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, en ejercicio de sus funciones de inspección Y vigilancia, en el marco del derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, se permite reiterar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del municipio de Bucaramanga garantizar la implementación efectiva, oportuna e integral de las acciones afirmativas dirigidas a la atención en salud de las mujeres víctimas y sobrevivientes de feminicidio y tentativa de feminicidio, así como de las mujeres en riesgo feminicida y su núcleo familiar.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE	No. Consecutivo **3-C-SdSyA-202606-00000145**
OFICINA PRODUCTORA: ÁREA DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Código TRD:7200	**SERIE/Subserie: VIGILANCIA Y CONTROL DE SALUD PÚBLICA /** **Código Serie/Subserie (TRD) 7200.77 /**

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el **Acuerdo Municipal 038 de 2024**, expedido por el Concejo Municipal de Bucaramanga, mediante el cual se adoptan medidas afirmativas a favor de las mujeres en riesgo feminicida, sobrevivientes y familiares de víctimas de feminicidio.

En el marco de las competencias del sector salud, las EAPB y las IPS garantizar la atención inmediata y prioritaria, activando las rutas integrales de atención en salud en los casos identificados o notificados. Así mismo, deberán asegurar el tratamiento integral de las secuelas en la salud física, mental y emocional derivadas del feminicidio o de la tentativa de feminicidio, durante el tiempo que sea clínicamente necesario y sin imponer limitaciones arbitrarias en el número de sesiones, tratamientos o procedimientos.

De igual manera, autorizar de manera oportuna las consultas especializadas, procedimientos médicos, quirúrgicos y procesos de rehabilitación requeridos, garantizar la atención psicológica y psiquiátrica continua sin restricciones injustificadas, y suministrar los medicamentos, terapias e insumos necesarios conforme al criterio médico y a los planes de manejo establecidos.

Las entidades responsables deberán eliminar cualquier barrera administrativa o dilatación injustificada que afecte el acceso y la continuidad de la atención, garantizando un servicio integral, humanizado y con enfoque diferencial, de género y de derechos humanos.

Las disposiciones aquí reiteradas cobijan a mujeres con sentencia condenatoria por tentativa de feminicidio, mujeres en riesgo feminicida, hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o tentativa de feminicidio, así como familiares o cuidadores que asuman la custodia o el cuidado derivado de estos hechos, a quienes también deberá brindarse atención integral e interdisciplinaria frente a las secuelas físicas, psicológicas y sociales derivadas de la violencia basada en género.

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, en el marco de sus competencias, realizará el respectivo seguimiento al cumplimiento de estas obligaciones, con el fin de garantizar el acceso efectivo, continuo y sin discriminación al derecho fundamental a la salud.

Atentamente,

GLORIA MARCELA ORDUZ GARCIA
Secretaría de Salud Y Ambiente
Alcaldía de Bucaramanga

Proyectó/ Viviana Sánchez Duarte /Referente de Salud Mental/SSAB
Reviso/ Alba Luz Amin Madera/Subsecretaria de Salud Pública

COPIA CONTROLADA

PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE INTENTO DE FEMINICIDIO Y FAMILIARES DE VÍCTIMAS DE FEMINICIDIO CONSUMADO

PT-GSP-7200-170-00X

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

VERSIÓN 0

COPIA CONTROLADA

PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE INTENTO DE FEMINICIDIO Y FAMILIARES DE VÍCTIMAS DE FEMINICIDIO CONSUMADO

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Cargo del Líder Estratégico	Salud Publica
	Profesional Especializado
Secretaria de Salud y Ambiente – Sub Secretaria de Ambiente	Salud Publica

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	**FECHA** (aprobación)	**DESCRIPCIÓN DE AJUSTES**	**RESPONSABLE** (Cargo según Manual de Funciones)
0.0	13-10-2026	Creación del documento por acuerdo No. 038 de 2024 emitido por el Concejo de Bucaramanga	Profesional Especializado

Nota: El control de cambios en el documento, se refiere a cualquier ajuste que se efectúe sobre el documento.

Si la aprobación se realizó mediante acta de alguno de los comités internos, por favor especificar acta y mes del desarrollo de la misma en la "*Descripción de Ajustes"*

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en las carpetas del SGC de la Alcaldía de Bucaramanga.

COPIA CONTRO

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 2
2. OBJETIVO 3
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3
4. ALCANCE 4
5. DEFINICIONES 4
6. CONDICIONES GENERALES - PRINCIPIOS DE ATENCIÓN 4
7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA 5
8. NORMOGRAMA 5
9. DESARROLLO 6

9.1. RECEPCIÓN DEL CASO 6
9.2. VERIFICACIÓN DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD 6
9.3. ACTIVACIÓN DE LA RUTA CUANDO LA AFILIACIÓN ESTÁ ACTIVA 6
9.4. ACTIVACIÓN DE LA RUTA CUANDO LA AFILIACIÓN NO ESTÁ ACTIVA 7

10. SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL 8
11. REGISTRO Y REPORTE DE LA INFORMACIÓN 8
12. RESPONSABILIDADES INSTITUCIONALES 9
13. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN 9

COPIA CONTROLADA

1. INTRODUCCIÓN

La violencia basada en género constituye una problemática de salud pública que afecta gravemente la vida, la integridad física, la salud mental y el bienestar de las mujeres y sus familias. Dentro de las expresiones más graves de esta violencia se encuentran el intento de feminicidio y el feminicidio consumado, eventos que generan profundas afectaciones físicas, psicológicas, sociales y familiares.

En este contexto, la Secretaría de Salud Municipal, en articulación con el Centro Integral de la Mujer de la Secretaría de Desarrollo Social, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), establece el presente protocolo con el fin de garantizar una respuesta institucional oportuna, integral y coordinada, que permita asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud física y mental de las personas afectadas.

Este protocolo define el procedimiento para la recepción de reportes institucionales, verificación de afiliación al sistema de salud, activación de la atención preferencial y seguimiento a los procesos de atención en salud, garantizando la continuidad del tratamiento y la protección de los derechos de las víctimas.

COPIA CONTROLADA

2. OBJETIVO

Establecer el procedimiento institucional para garantizar la atención integral, oportuna y prioritaria en salud a víctimas sobrevivientes de intento de feminicidio y a los familiares de víctimas de feminicidio consumado, mediante la activación de rutas de atención en el sistema de salud y el seguimiento institucional a la prestación efectiva de los servicios.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Garantizar la verificación inmediata de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las víctimas y su núcleo familiar cercano.
2. Gestionar ante las EPS correspondientes la atención prioritaria en salud física y mental según las necesidades identificadas.
3. Activar la ruta de aseguramiento en salud en los casos donde las víctimas no se encuentren afiliadas al sistema.
4. Realizar seguimiento institucional a la atención brindada por las EPS e IPS.
5. Fortalecer la articulación interinstitucional entre la Secretaría de Salud y el Centro Integral de la Mujer para la atención integral de las víctimas.

COPIA CONTROLADA

4. ALCANCE

El presente protocolo aplica para:

- Mujeres en riesgo feminicida.
- Víctimas supervivientes de intento de feminicidio.
- Familiares de víctimas de feminicidio consumado que requieran atención en salud.

El proceso inicia con la recepción del reporte institucional remitido por el Centro Integral de la Mujer y finaliza con el seguimiento a la atención en salud y la verificación del acceso efectivo a los servicios requeridos.

5. DEFINICIONES

- Feminicidio: Homicidio de una mujer por razones de género, motivado por discriminación, relaciones de poder o violencia estructural contra las mujeres.
- Intento de feminicidio: Conducta violenta dirigida a causar la muerte de una mujer por razones de género, que no se consuma por circunstancias externas o intervención de terceros.
- Víctima superviviente: Mujer que ha sido víctima de un intento de feminicidio y que requiere atención integral en salud.
- Núcleo familiar cercano: Personas con vínculo familiar directo con la víctima, especialmente hijos, padres o cuidadores que puedan requerir atención en salud física o mental.
- ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, plataforma que permite verificar el estado de afiliación de los usuarios al sistema de salud.

6. CONDICIONES GENERALES

Las acciones desarrolladas en el marco de este protocolo se orientan bajo los siguientes principios:

- Enfoque de derechos humanos
- Enfoque de género
- Atención centrada en la víctima
- Confidencialidad de la información
- Oportunidad en la atención
- No revictimización
- Articulación interinstitucional
- Acceso efectivo a los servicios de salud

COPIA CONTROLADA

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Política Nacional de Salud Mental.
- Lineamientos del Ministerio de Salud para la atención de violencias basadas en género.

8. NORMOGRAMA

El presente protocolo se fundamenta en la siguiente normatividad nacional:

- Constitución Política de Colombia – Artículos 11, 13, 42, 43 y 49.
- Ley 1257 de 2008 – Normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia contra las mujeres.
- Ley 1761 de 2015 – Ley Rosa Elvira Cely (tipificación del feminicidio).
- Ley 1616 de 2013 – Ley de Salud Mental.
- Ley 2460 de 2025 – Actualización de la Ley de Salud Mental.
- Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud.
- Resolución 459 de 2012 – Protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual.
- Acuerdo municipal 038 de 2024 “Por el cual se adoptan medidas de acción afirmativa a favor de mujeres en riesgo feminicida, supervivientes y familiares de víctimas de feminicidio y se dictan otras disposiciones”

COPIA CONTROLADA

9. DESARROLLO

9.1. RECEPCIÓN DEL CASO

El Centro Integral de la Mujer de la Secretaría de Desarrollo Social remitirá a la Secretaría de Salud un informe institucional vía correo electrónico, que deberá contener:

- Contexto del caso
- Identificación de la víctima
- Identificación del núcleo familiar cercano
- EPS a la cual se encuentran afiliados (si aplica)
- Necesidades de atención en salud
- Datos de contacto
- Una vez recibido el informe, la Secretaría de Salud y Ambiente, procederá al registro del caso para la activación de la ruta de atención en salud, en aquellos casos cuya residencia o servicios de salud se encuentren zonificados en el municipio de Bucaramanga, según la validación realizado en la plataforma ADRES. En caso contrario, se realizará la remisión por competencia al municipio correspondiente, de acuerdo con la zonificación de la persona, a través de correo electrónico.

9.2. VERIFICACIÓN DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

La Secretaría de Salud y Ambiente realizará la consulta en la plataforma ADRES para verificar:

- Estado de afiliación de la víctima.
- Estado de afiliación del núcleo familiar cercano (hijos, padres u otros familiares que requieran atención).

9.3. ACTIVACIÓN DE LA RUTA CUANDO LA AFILIACIÓN ESTÁ ACTIVA

Cuando la persona se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. Se elaborará oficio institucional dirigido a la EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, anteriormente designadas como EPS) correspondiente, solicitando atención integral prioritaria.
2. En el oficio se solicitará garantizar:
   - Atención médica general.
   - Atención en salud mental (psicología o psiquiatría).
   - Valoración médica especializada según el caso.
   - Seguimiento terapéutico.
   - Entrega oportuna de medicamentos.
   - Asignación prioritaria de citas.
   - La Secretaría de Salud realizará seguimiento al cumplimiento de estas atenciones.

COPIA CONTROLADA

9.4. ACTIVACIÓN DE LA RUTA CUANDO LA AFILIACIÓN NO ESTÁ ACTIVA

Cuando la persona no se encuentre afiliada o presente inconsistencias en su estado de afiliación:

1. El caso será remitido a la línea o área de aseguramiento en salud de la Secretaría de Salud.
2. Se iniciará el proceso de afiliación o activación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar el acceso a los servicios.
3. Una vez confirmada la afiliación, la Secretaría de Salud procederá a solicitar a la EPS la atención integral prioritaria, conforme a lo establecido en este protocolo.



10. SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

La Secretaría de Salud realizará seguimiento permanente a la atención brindada por las EAPB y las IPS, con el fin de verificar el acceso efectivo y oportuno a los servicios requeridos por las víctimas sobrevivientes o por los familiares de víctimas de feminicidio.

El seguimiento incluirá:

- Verificación de asignación de citas médicas.
- Confirmación de atención en salud mental.
- Seguimiento a la entrega de medicamentos.
- Identificación de barreras en el acceso a los servicios.
- Gestión ante las EPS en caso de retrasos o incumplimientos.

El Centro Integral de la Mujer, en articulación con la Secretaría de Desarrollo Social, realizará acompañamiento psicosocial a las víctimas y sus familias, informando a la Secretaría de Salud sobre cualquier necesidad adicional en salud o dificultades presentadas en el acceso a los servicios.

11. REGISTRO Y REPORTE DE LA INFORMACIÓN

Con el fin de garantizar la trazabilidad, seguimiento interinstitucional y control de las acciones realizadas, toda la gestión relacionada con la atención en salud de los casos reportados será registrada en el repositorio institucional compartido (Drive) administrado por el Centro Integral de la Mujer de la Secretaría de Desarrollo Social.

En este repositorio se registrará:

- Reporte inicial del caso remitido por el Centro Integral de la Mujer.
- Verificación de afiliación al sistema de salud en ADRES.
- Oficios enviados por la Secretaría de Salud a las EPS.
- Respuestas institucionales emitidas por las EPS.
- Seguimiento a la asignación de citas.
- Registro de atenciones en salud realizadas.
- Reporte de entrega de medicamentos.
- Observaciones o barreras en el acceso a los servicios.

El acceso a este repositorio estará restringido a los funcionarios designados de la Secretaría de Salud, el Centro Integral de la Mujer y la Secretaría de Desarrollo Social, garantizando la confidencialidad de la información y la protección de los datos personales de las víctimas.

COPIA CONTROLADA

12. RESPONSABILIDADES INSTITUCIONALES

Secretaría de Salud y Ambiente

- Recepción y registro del caso.
- Verificación de afiliación en ADRES.
- Gestión institucional ante las EPS.
- Activación de la ruta de aseguramiento cuando sea necesario.
- Seguimiento a la atención en salud.
- Registro de acciones en el repositorio institucional.

Centro Integral de la Mujer – Secretaría de Desarrollo Social

- Remisión institucional del caso.
- Acompañamiento psicosocial a las víctimas y familias.
- Seguimiento a las necesidades sociales y emocionales.
- Administración del repositorio institucional de seguimiento.
- Retroalimentación permanente a la Secretaría de Salud.

EAPB e IPS

- Garantizar la atención integral y prioritaria en salud.
- Asignación oportuna de citas.
- Atención médica y especializada según el caso.
- Atención en salud mental.
- Suministro de medicamentos y tratamientos requeridos.

13. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Toda la información relacionada con los casos deberá manejarse bajo estrictos criterios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales, en cumplimiento de la normativa vigente y de los principios de protección de los derechos de las víctimas de violencias basadas en género.

COPIA CONTROLADA