TEMA CENTRALE

- **Vigilancia en salud pública de Violencia de Género e Intrafamiliar S.E 36 de 2026p.**

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 36 de 2026.

Para la semana 36 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir (69/69) el 100%.

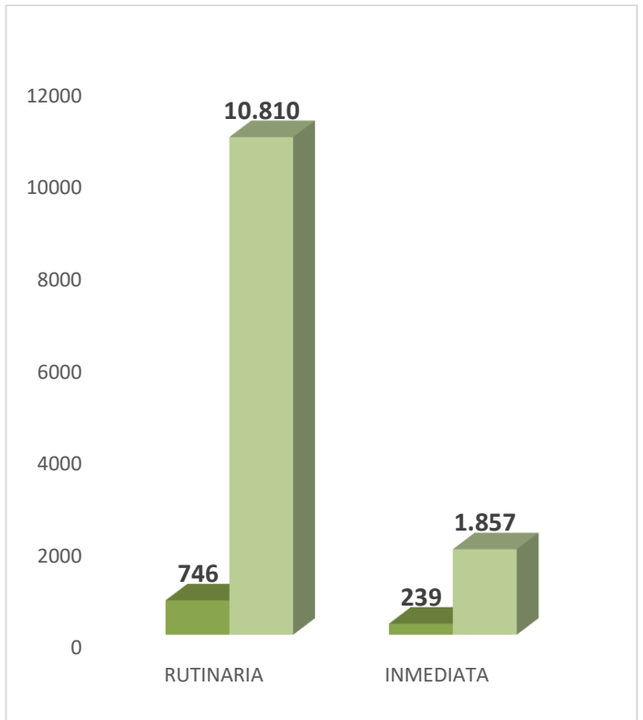
Indicadores de Oportunidad

Notificación UNM: En cuanto a la notificación municipal, la oportunidad de notificación a la secretaria de Salud Departamental fue del 100%.

Oportunidad en la notificación por evento:

La oportunidad rutinaria acumulada hasta la presente semana es de 94% (10810/11556) , pese a que el resultado del indicador se encuentra dentro de los parámetros de cumplimiento, se continúa solicitando a los referentes de SIVIGILA de las UPGD-UI oportunidad de la notificación no solo en las notificaciones semanales, sino en los eventos de notificación inmediata y super inmediata (Figura 1).

Figura 1. Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 36 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 36 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 11556 reportes, de los cuales 10810 (94%) fueron oportunas y 746 (6%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 2096 reportes, de los cuales 1857 (89%) fueron oportunas y 239 (11%) inoportunas.

Tabla 1. Porcentaje en la oportunidad de la notificación SIVIGILA Bucaramanga S.E. 36 año 2026 pre.

IPS que Notifica	RUTINARIA				INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
PEDIATRAS ASOCIADOS LTDA			3	0%	2		100%
CLINICA REVIVIR SA	2	34		6%			
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA	2		141	1%		4	0%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	63		1229	5%	57	454	11%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	6		85	7%		2	0%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER		1		0%		1	0%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	4		985	0%	3	119	2%
UIMIST	1		439	0%	2	116	2%
CENTRO DE SALUD ROSARIO	1		59	2%	1	25	4%
CENTRO DE SALUD MUTIS	1		43	2%		5	0%
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA			32	0%	3	6	33%
CENTRO DE SALUD IPC			24	0%		5	0%
CENTRO DE SALUD GIRARDOT	1		30	3%		5	0%
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA	2	4	15	10%		5	0%
CENTRO DE SALUD SANTANDER		8	2	0%			
CENTRO DE SALUD GAITAN		2	13	0%		6	0%
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL			11	0%		4	0%
CENTRO DE SALUD REGADEROS			6	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD PABLO VI		4	3	0%			
CENTRO DE SALUD JOYA		3	25	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD MORRORICO		9	21	0%		5	0%
CENTRO DE SALUD LIBERTAD		2	4	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD KENNEDY	2		14	13%	1	13	7%
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA		2	4	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO		2	18	0%		8	0%
CENTRO DE SALUD COLORADOS			17	0%		7	0%
CENTRO DE SALUD CONCORDIA		9	7	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	2		36	5%		1	0%
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO		7	4	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID	1		60	2%	2	12	14%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	1		258	0%		2	0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	239		671	26%	91	482	16%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	16		451	3%	21	55	28%
CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES I	6		20	23%		5	0%
CLINICA CHICAMOCHA SA	49		902	5%	4	46	8%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	34		638	5%	2	13	13%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	7		24	23%			
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	61	12	3	80%	2	1	67%
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1		133	1%		5	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI	1		140	1%		7	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO	2		87	2%		4	0%
ASOCIACIÓN PROFAMILIA		13	40	0%		3	0%
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER- UIS		2	47	0%			
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	5		98	5%		1	0%
UISALUD	3	4	25	9%			
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS	1		45	2%			
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	4		116	3%		2	0%

IPS SALUD SURA BUCARAMANGA	2		19	10%	2	7	22%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG	4		465	1%	3	17	15%
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA		28		0%	12	4	75%
FUNDACION AVANZAR FOS	5		46	10%	2	3	40%
CLINICA ESPCO-DESAN	25		364	6%	9	27	25%
MEDICLINICOS IPS SAS	1		18	5%		3	0%
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS			113	0%		46	0%
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA	1		30	3%		1	0%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	14		538	3%	2	7	22%
UNIDAD MEDICO Y DE DIAGNOSTICO SA	1	1	13	7%			
IPS CABECERA SAS		6		0%	2	1	67%
EPMSC BUCARAMANGA	90		54	63%		7	0%
RMBUCARAMANGA	1		13	7%			
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	3		222	1%	5	37	12%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	4		191	2%	3	41	7%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	9		834	1%		38	0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR	17		482	3%	1	153	1%
SUMIMEDICAL SAS			4	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA ANTIGUO CAMPESTRE	3		21	13%		3	0%
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA	27		80	25%	2		100%
VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR	12		130	8%	5	11	31%
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR BU	9		145	6%		11	0%
Total	**746**	**153**	**10810**	6%	**239**	**1857**	11%

Fuente: SIVIGILA SSAB 2026 pre.

Ajustes pendientes por realizar a SE 36, Bucaramanga, 2026

A semana 36 se registran 253 ajustes pendientes en SIVIGILA. Se recuerda que se cuenta con cuatro (4) semanas para su ejecución y así cumplir la oportunidad establecida. Ver Tabla 2.

Tabla 2. Ajustes pendientes S.E. 36 Bucaramanga 2026.

EVENTOS / SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total General
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS																																1		2	1	1		5
CHAGAS		1	2		1		3				1		1				2	1			1		1						2	1	3	1	1		2			24
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	3	4	3	2	3	3		3	1	2	2	5	4		4	3	4	4	4		5	1	2	1	5	1	7	3	5	4	7	10	13	6	14	8		146
DEFECTOS CONGENITOS																1								1			1			2	1							6
DENGUE GRAVE																															1						1	2
LEPTOSPIROSIS			2		1	2		1				1	2		4	23	1			2	2	1	2	1	3	1	1		2		2	2	1	3	4			64
LESIONES DE CAUSA EXTERNA																									1													1
MORTALIDAD POR DENGUE																																1						1
RABIA HUMANA																																			1			1
SARAMPION																																			1			1
TOS FERINA																																		2				2
Total general	3	5	7	2	5	5	3	4	1	2	3	5	6	2	4	8	29	6	4	0	8	3	4	4	7	4	9	4	7	9	12	15	16	9	20	17	1	253

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Comportamiento de la Vigilancia en salud pública de Violencia de Género e Intrafamiliar, Bucaramanga, 2020 a S.E 31 2025p.

La OMS define violencia como es el uso intencional de la fuerza física, el poder real o la amenaza contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, causando daño, lesiones, muerte, privación o mal desarrollo. Las diferentes manifestaciones de la violencia como sexual, físico, psicológico o por negligencia y abandono constituyen una vulneración masiva y sistemática de los derechos humanos. Estas agresiones se originan en dinámicas de poder asimétricas y en la persistencia de constructos sociales que sobrevaloran lo masculino en detrimento de lo femenino, impactando directamente la dignidad, la libertad y la salud integral (física, mental y social) de las personas afectadas. Debido a su magnitud y a las profundas secuelas que provoca en las víctimas, sus entornos familiares y el tejido social, esta problemática trasciende el ámbito privado y psicológico para consolidarse como un asunto de interés público que exige una intervención estatal intersectorial y coordinada.

En Colombia, el marco jurídico destinado a proteger a las víctimas y sancionar las distintas manifestaciones de violencia en el ámbito familiar ha experimentado importantes transformaciones. Uno de los primeros avances se produjo con la Ley 294 de 1996, mediante la cual se establecieron disposiciones frente a la violencia intrafamiliar, posteriormente fortalecidas por la Ley 575 de 2000, que amplió las medidas y mecanismos de protección. Más adelante, la Ley 1959 de 2019 introdujo modificaciones al artículo 229 del Código Penal y extendió la aplicación del delito de violencia intrafamiliar a otras personas vinculadas al entorno doméstico. Esta evolución normativa ha prestado especial atención a grupos particularmente expuestos a situaciones de violencia, entre ellos las mujeres, niñas, niños y adolescentes.

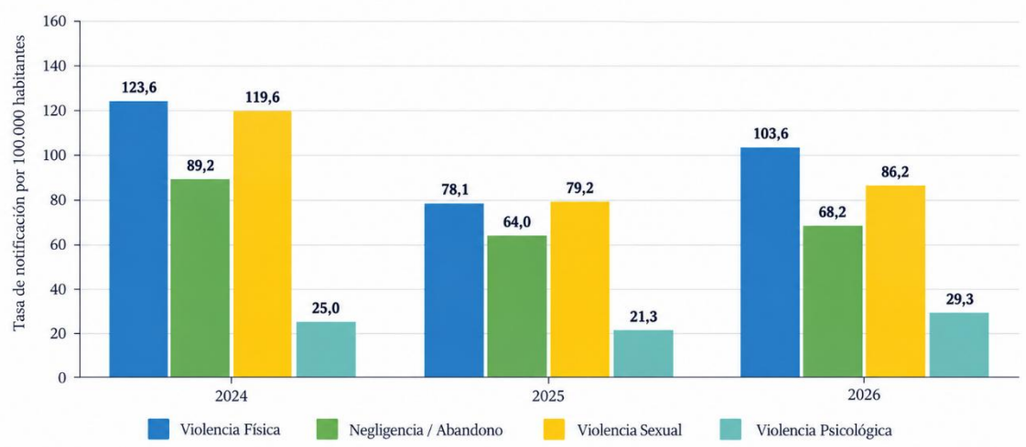
Asimismo, este marco jurídico se articula con la Ley 1257 de 2008, dirigida a prevenir, atender y sancionar las formas de violencia y discriminación contra las mujeres, y con la Ley 2356 de 2024, que incorporó restricciones relacionadas con beneficios y subrogados penales en casos que involucran agresiones contra menores de edad.

A continuación, se presentan los resultados del evento violencia de género e intrafamiliar, con corte a la semana epidemiológica 36 de 2026. Para comparar el comportamiento del evento entre los años 2024, 2025 y 2026**,** se calcularon tasas de notificación por 100.000 habitantes**,** utilizando como denominador las proyecciones de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el municipio de Bucaramanga correspondientes a cada año. Las tasas expresan el número de casos notificados por cada 100.000 habitantes y permiten realizar comparaciones entre los años teniendo en cuenta las variaciones en el tamaño de la población. Entre 2024 y la semana epidemiológica 36 de 2026 se observan variaciones en las tasas de notificación de los diferentes tipos de violencia de género e intrafamiliar en Bucaramanga. La violencia física presentó la tasa más alta en 2024, con 123,6 casos por 100.000 habitantes; posteriormente disminuyó a 78,1 en 2025 y aumentó nuevamente en 2026, alcanzando 103,6 casos por 100.000 habitantes. La violencia sexual mostró un comportamiento similar, con una tasa de 119,6 casos por 100.000 habitantes en 2024, que descendió a 79,2 en 2025 y aumentó a 86,2 en 2026.

Por su parte, la negligencia y abandono pasó de 89,2 casos por 100.000 habitantes en 2024 a 64,0 en 2025, con un incremento a 68,2 en 2026.

La violencia psicológica registró las tasas más bajas de las cuatro modalidades analizadas, con 25,0 casos por 100.000 habitantes en 2024 y 21,3 en 2025; sin embargo, en 2026 aumentó a 29,3 casos por 100.000 habitantes, siendo la tasa más alta de esta modalidad durante el periodo analizado. En conjunto, a semana epidemiológica 36 de 2026, las cuatro modalidades presentan tasas de notificación superiores a las observadas en 2025, aunque permanecen por debajo de las registradas en 2024 para violencia física, violencia sexual y negligencia y abandono. Ver Figura 2.

Figura 2. Tasa de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia, Bucaramanga, a semana epidemiológica 31 2023 a 2026



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

A semana epidemiológica 36 de 2026, se notificaron 1.777 casos de violencia de género e intrafamiliar en Bucaramanga. Según las características sociodemográficas, predominó el sexo femenino con 1.282 casos (72,1 %). Por curso de vida, la mayor proporción se presentó en adolescentes de 12 a 17 años, con 516 casos (29,0 %), seguida de la adultez con 369 casos (20,8 %). En relación con el régimen de afiliación, predominó el régimen subsidiado, mientras que por estrato socioeconómico la mayor proporción de casos se concentró en el estrato 2, con 724 casos (40,7 %), seguido del estrato 1 con 521 casos (29,3 %) y el estrato 3 con 416 casos (23,4 %). En comparación con 2025, se mantiene el predominio de casos en mujeres, adolescentes y población perteneciente a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3. Ver tabla 3.

Tabla 3. Características sociodemográficas de los casos notificados de violencia de género e intrafamiliar, Bucaramanga, a semana epidemiológica 36, 2025–2026.

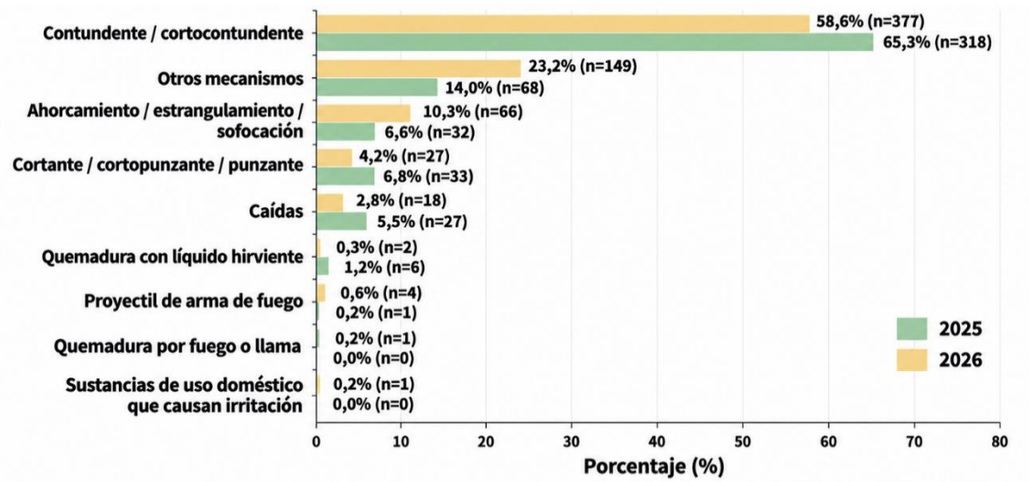
Variable sociodemográfica	Categoría	Casos 2025	% 2025	Casos 2026	% 2026
Curso de vida	Primera infancia (0–5 años)	232	15,3 %	212	11,9 %
	Infancia (6–11 años)	275	18,2 %	298	16,8 %
	Adolescencia (12–17 años)	429	28,4 %	515	29,0 %
	Juventud (18–28 años)	223	14,7 %	302	17,0 %
	Adultez (29–59 años)	263	17,4 %	368	20,7 %
	Vejez (60 años y más)	85	5,6 %	76	4,3 %
Sexo	Femenino	1.074	71,0 %	1.281	72,1 %

	Masculino	437	28,9 %	493	27,8 %
Régimen de afiliación	Subsidiado	814	53,8 %	1.038	58,4 %
	Contributivo	572	37,8 %	630	35,5 %
	Especial / Excepción / No afiliado	124	8,2 %	110	6,2 %
Estrato	1	448	29,6 %	520	29,3 %
	2	583	38,5 %	723	40,7 %
	3	349	23,1 %	415	23,4 %
	4	96	6,3 %	83	4,7 %
	5	7	0,5 %	4	0,2 %
	6	7	0,5 %	4	0,2 %
	No dato	16	1,1 %	21	1,2 %
TOTAL, MUNICIPAL		**1.513**	**100 %**	**1.777**	**100 %**

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025 y 2026

A semana epidemiológica 36, el mecanismo más frecuente en ambos años fue el contundente/corto-contundente**,** con 318 casos en 2025 (65,3 %) y 377 casos en 2026 (58,6 %). En segundo lugar, se ubicaron otros mecanismos**,** que aumentaron de 68 casos (14,0 %) en 2025 a 149 casos (23,2 %) en 2026. El ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación también presentó un incremento, pasando de 32 casos (6,6 %) a 66 casos (10,3 %). Los demás mecanismos registraron proporciones menores. Ver figura 3.

Figura 3. Mecanismos utilizados para la agresión, Bucaramanga, semana 36. 2025–2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025 y 2026

Cabe resaltar que los porcentajes de la gráfica anterior fueron calculados sobre los casos con información diligenciada para esta variable: 487 en 2025 y 643 en 2026**.**

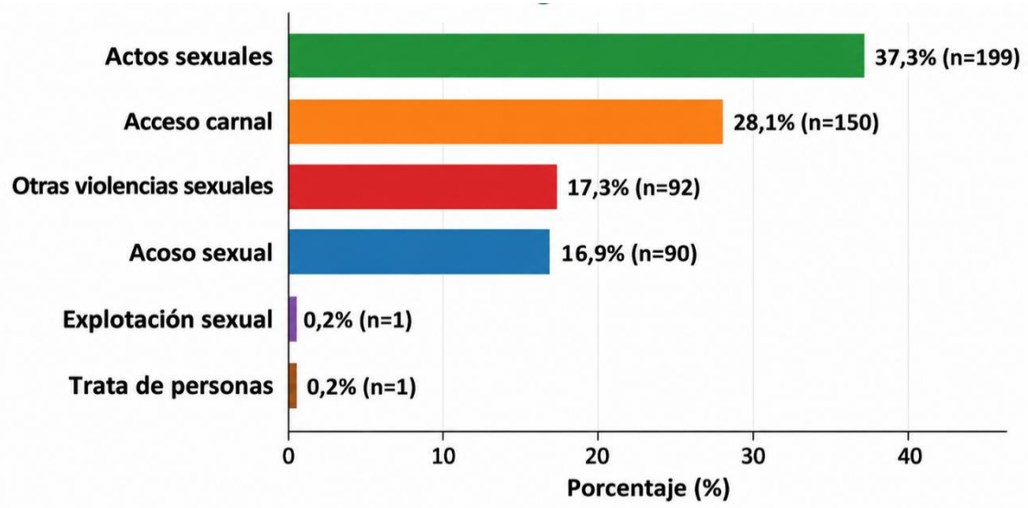
Violencia sexual

En relación con las modalidades de violencia sexual notificadas hasta la semana epidemiológica 36 de 2026, se registraron 533 casos. La mayor proporción correspondió a actos sexuales, entendidos como actos de contenido sexual realizados sin consentimiento o mediante coerción, con 199 casos (37,3 %). Le siguió el acceso carnal, referido a la penetración sexual sin consentimiento o mediante violencia o coerción, con 150 casos (28,1 %).

Las otras violencias sexuales, que comprenden manifestaciones de violencia sexual no clasificadas en las categorías anteriores, representaron 92 casos (17,3 %). El acoso sexual, entendido como conductas, solicitudes o insinuaciones sexuales no deseadas que afectan la dignidad de la persona, registró 90 casos (16,9 %).

En menor proporción se notificó un caso de explotación sexual (0,2 %), relacionada con la utilización de una persona con fines sexuales para obtener algún beneficio, y un caso de trata de personas (0,2 %), que implica la captación, traslado o acogida de personas con fines de explotación. En conjunto, los actos sexuales y el acceso carnal concentraron cerca de dos terceras partes de las notificaciones de violencia sexual durante el periodo analizado
Ver figura 4.

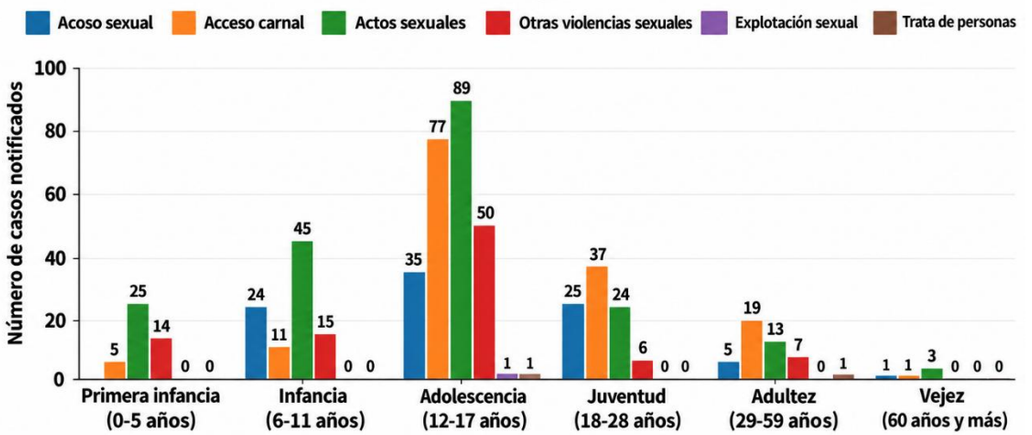
Figura 4. Notificación de casos por tipo de violencia sexual, Bucaramanga, a semana epidemiológica 36 2026p.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

A semana epidemiológica 36 de 2026, los casos de violencia sexual se concentraron principalmente en la adolescencia (12 a 17 años), con 252 casos, seguida de la infancia (6 a 11 años) con 95 casos y la juventud (18 a 28 años) con 92 casos. En adolescentes predominaron los actos sexuales (89 casos) y el acceso carnal (77 casos), mientras que en la infancia fueron más frecuentes los actos sexuales (45 casos) y el acoso sexual (24 casos). En la primera infancia también se destacó la notificación de actos sexuales (25 casos). En los grupos de adultez y vejez se observó un menor número de casos. Esta distribución evidencia una mayor concentración de las notificaciones de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, especialmente entre los 12 y 17 años. Ver figura 5.

Figura 5. Notificación de casos sospechosos por curso de vida por tipo de violencia sexual, Bucaramanga, a semana epidemiológica 31 2026p.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Violencia de genero e intrafamiliar: Violencia de género

La violencia de género e intrafamiliar constituye un importante problema de salud pública, debido a sus repercusiones físicas, psicológicas y sociales sobre las personas afectadas. Su vigilancia permite identificar los grupos con mayor número de notificaciones y orientar las acciones de prevención, atención y protección.

En Bucaramanga, el análisis según sexo evidencia que las mujeres concentran la mayor proporción de casos notificados durante los años analizados, representando alrededor de siete de cada diez casos. Para 2026, a semana epidemiológica 36, se notificaron 1.777 casos, de los cuales 1.282 (72,1 %) correspondieron a mujeres y 495 (27,9 %) a hombres, manteniéndose el predominio de casos en mujeres observado en 2024 y 2025. Ver figura 6.

Figura 6. Distribución de los casos notificados de violencia de género e intrafamiliar según sexo, Bucaramanga, 2024–2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Analizando los datos de la semana epidemiológica 36 de 2026, se notificaron 1.777 casos de violencia de género e intrafamiliar en Bucaramanga. De acuerdo con la modalidad de violencia, la violencia no sexual concentró el 70,0 % de las notificaciones (1.244 casos), mientras que la violencia sexual representó el 30,0 % (533 casos). Dentro de la violencia no sexual, la violencia física fue la modalidad más frecuente, con 641 casos (36,1 % del total), seguida de la negligencia y abandono, con 422 casos (23,7 %), y la violencia psicológica, con 181 casos (10,2 %).

Se observaron diferencias según el sexo de la víctima. Entre las mujeres, la violencia física presentó la mayor proporción, con 505 casos (39,4 %), seguida de la negligencia y abandono con 196 casos (15,3 %). En los hombres, por el contrario, predominó la negligencia y abandono, con 226 casos (45,7 %), seguida de la violencia física con 136 casos (27,5 %). En cuanto a la violencia sexual, se notificaron 429 casos en mujeres y 104 en hombres, evidenciándose una mayor concentración de estas notificaciones en la población femenina.

Respecto al sexo del agresor, se registraron 1.179 agresores masculinos (66,3 %) y 570 femeninos (32,1 %). Entre las víctimas mujeres predominó ampliamente el agresor masculino, presente en 947 casos (73,9 %); mientras que entre las víctimas hombres se observó una distribución más equilibrada, aunque fue mayor la participación de agresoras femeninas, con 254 casos (51,3 %), frente a 232 agresores masculinos (46,9 %). En conjunto, estos resultados muestran patrones diferentes de violencia según el sexo de la víctima, tanto en la modalidad de violencia notificada como en el sexo del agresor. Ver tabla 4.

Tabla 4. Distribución de los casos notificados de violencia de género e intrafamiliar según modalidad de violencia, sexo de la víctima y sexo del agresor, Bucaramanga, 2026.

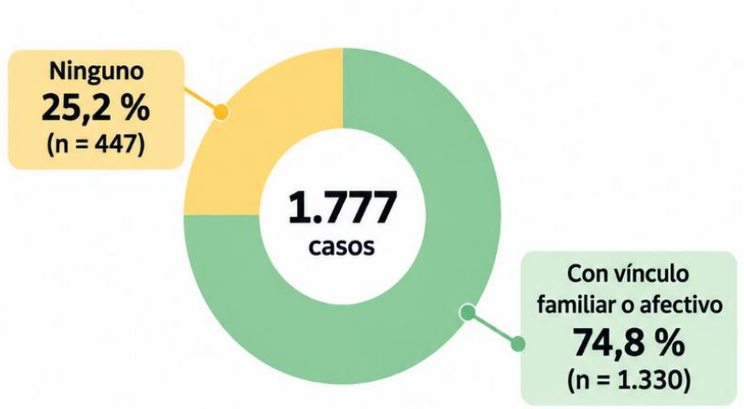
Variable	Categoría	Femenino		Masculino		Total n	% del total
		n	%	n	%		
Modalidad de violencia no sexual	Física	505	39,4	136	27,5	641	36,1
	Psicológica	152	11,9	29	5,9	181	10,2
	Negligencia y abandono	196	15,3	226	45,7	422	23,7
	Subtotal no sexual	**853**	**66,6**	**391**	**79,0**	**1.244**	**70,0**
Modalidad de violencia sexual	Acoso sexual	69	5,4	21	4,2	90	5,1
	Acceso carnal	125	9,7	25	5,1	150	8,4
	Explotación sexual	1	0,1	0	0,0	1	0,1
	Trata de personas	1	0,1	0	0,0	1	0,1
	Actos sexuales	154	12,0	45	9,1	199	11,2
	Otras violencias sexuales	79	6,2	13	2,6	92	5,2
	Mutilación genital	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Subtotal sexual	**429**	**33,4**	**104**	**21,0**	**533**	**30,0**
Sexo del agresor (según sexo de la víctima)	Femenino	316	24,6	254	51,3	570	32,1
	Masculino	947	73,9	232	46,9	1.179	66,3
	Intersexual	1	0,1	2	0,4	3	0,2
	Sin dato	18	1,4	7	1,4	25	1,4
TOTAL CASOS		1.282	100,0	495	100,0	1.777	100,0

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

De los 1.777 casos notificados de violencia de género e intrafamiliar**,** en 1.330 (74,8 %) se identificó que el agresor tenía algún vínculo familiar o afectivo con la víctima**,** mientras que en 447 casos (25,2 %) se registró la categoría "ninguno". Al relacionar este resultado con el sexo del agresor, se observa que los hombres concentraron el 66,3 % de las notificaciones (1.179 casos)**.** Este predominio masculino fue especialmente marcado cuando el agresor correspondía al padre**,** con 160 de 165 casos (97,0 %); la expareja**,** con 192 de 209 casos (91,9 %); y la pareja, con 275 de 301 casos (91,4 %).

Asimismo, entre los agresores clasificados como otros familiares**,** los hombres representaron el 66,4 % (178 casos). En contraste, cuando el vínculo correspondía a la madre**,** predominaron las agresoras femeninas, con 374 de 387 casos (96,6 %). Por otra parte, en la categoría "ninguno" también se presentó un predominio de agresores masculinos, con 366 de 447 casos (81,9 %); esta categoría indica que no se registró ninguno de los vínculos familiares o afectivos contemplados en la variable y no necesariamente corresponde a una persona desconocida. En conjunto, estos resultados complementan el análisis anterior y muestran que el predominio de agresores masculinos se presenta tanto en relaciones familiares y afectivas —particularmente como padres, parejas y exparejas**,** como en casos sin un vínculo de este tipo registrado con la víctima. Ver figura 7 y tabla 4. Entre los casos en los que la madre fue registrada como agresora, el 94,3 % de las víctimas eran menores de 18 años. Predominó la negligencia y abandono (76,2 %), especialmente en la primera infancia y la infancia, seguida de la violencia física (18,3 %).

Figura 7. Distribución de los casos notificados de violencia de género e intrafamiliar según parentesco del agresor con la víctima, Bucaramanga, 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Tabla 5. Distribución de los casos según parentesco con la víctima y sexo del agresor, Bucaramanga, 2026.

Parentesco	Agresor femenino n (%)	Agresor masculino n (%)	Intersexual / sin dato o inconsistente n (%)	Total
Madre	**374 (96,6 %)**	0	13 (3,4 %)	**387**
Padre	0	**160 (97,0 %)**	5 (3,0 %)	**165**
Pareja	24 (8,0 %)	**275 (91,4 %)**	2 (0,7 %)	**301**
Expareja	16 (7,7 %)	**192 (91,9 %)**	1 (0,5 %)	**209**
Familiar	86 (32,1 %)	**178 (66,4 %)**	4 (1,5 %)	**268**
Ninguno	66 (14,8 %)	**366 (81,9 %)**	15 (3,4 %)	**447**
Total	**566 (31,9 %)**	**1.171 (65,9 %)**	**40 (2,3 %)**	**1.777**

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Conclusiones:

- Se notificaron 1.777 casos de violencia de género e intrafamiliar en Bucaramanga, con un marcado predominio de víctimas mujeres, quienes representaron el 72,1 % (1.282 casos). La violencia no sexual concentró el 70,0 % de las notificaciones, principalmente por violencia física y negligencia y abandono, mientras que la violencia sexual representó el 30,0 %.

- La distribución de los casos presentó diferencias según el sexo y el curso de vida de las víctimas. En las mujeres predominó la violencia física, mientras que en los hombres tuvo mayor participación la negligencia y abandono. Asimismo, la adolescencia constituyó un grupo especialmente relevante, particularmente frente a la violencia sexual, al concentrar 252 de los 533 casos notificados de esta modalidad.

- Las características del agresor evidenciaron un predominio de agresores masculinos, con 1.179 casos (66,3 %). Además, en 1.330 casos (74,8 %) existía algún vínculo familiar o afectivo entre el agresor y la víctima. La participación masculina fue particularmente alta cuando el agresor era el padre, la pareja o la expareja, lo que evidencia la importancia del entorno familiar y afectivo en las situaciones notificadas.

Recomendaciones

- Fortalecer las acciones de prevención, detección temprana y atención integral, priorizando a las mujeres, niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con los grupos y modalidades de violencia que concentraron la mayor proporción de notificaciones durante el periodo analizado.

- Reforzar la identificación oportuna del riesgo en el entorno familiar y afectivo, especialmente ante situaciones en las que el presunto agresor sea la pareja, expareja, padre u otro familiar, promoviendo la activación oportuna de las rutas de atención, protección y acceso a los servicios de salud y salud mental.

- Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica del evento 875, promoviendo la calidad y completitud de las variables relacionadas con la víctima, el agresor, el parentesco, el mecanismo y las características del hecho, con el fin de identificar oportunamente cambios en los patrones de notificación y orientar las intervenciones de prevención y atención en el municipio.

Bibliografía

- Instituto Nacional de Salud (INS). (2024). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública: Violencias de género e intrafamiliar (Código SIVIGILA: 875). Bogotá D.C.: Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública: https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientos-y-Protocolos/Protocolo_Violencia_Genero.pdf

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2020). Proyecciones de población municipal por área, sexo y grupos de edad, periodo 2020-2035 (Actualización post-censal). Bogotá D.C.: DANE: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2021). Lineamientos técnicos para la atención integral en salud a víctimas de violencias sexuales y de género. Bogotá D.C.: MinSalud.: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Violencia-de-genero.aspx

- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Estrategias de vigilancia y respuesta en el ámbito comunitario. Washington, D.C.: OPS.: https://iris.paho.org/handle/10665.2/55940

Semana epidemiológica
06 a 12 septiembre año 2026 **36**

TEMA BOLETÍN
Violencia: Énfasis violencia de género e Intrafamiliar

Gloria Marcela Orduz García
Secretaria de Salud y Ambiente

Alba Luz Amin Madera
Subsecretaria de Salud Pública

María Alejandra Beltrán López
Referente Línea de acción Vigilancia en Salud Pública

Equipo Técnico (AUTOR)

Yamileyni Gutiérrez Lozada
Comportamiento de la notificación
Ajustes pendientes

Gloria Liliana Mendoza
Grupo funcional SIVIGILA Salud mental y lesiones de causa externa – SSAB

Una publicación de: Secretaria de Salud y de Ambiente de Bucaramanga.