

Informe de Evento 2024

Intoxicaciones Agudas por Sustancias Químicas

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Coordinador (E)

Nidia Esperanza González Tolosa

Subdirector

Claudia Yaneth Rincón Acevedo

Elaborado por:

Alejandra del Pilar Díaz Gómez
Grupo Enfermedades No Transmisibles
Subdirección de Prevención, Vigilancia
y Control en Salud Pública

Revisado por:

Iván Camilo Sánchez Barrera
Grupo de Evaluación de Riesgos en
Inocuidad de Alimentos

Aprobado por:

Hernán Quijada Bonilla
Director Técnico
Claudia Yaneth Rincón Acevedo
Subdirectora técnica

El documento requirió revisión por la Oficina Asesora de Jurídica: SI ___ NO

El documento requirió revisión por una instancia externa asesora: SI ___ NO ¿Cuál?

© Junio 2025. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia

Página - 1 - de 31

www.ins.gov.co



Informe de evento 2024, Intoxicaciones Agudas por Sustancias Químicas

1. Introducción

Las intoxicaciones por sustancias químicas representan un problema significativo a nivel mundial, con una alta carga de morbilidad y mortalidad (1). En 2022, los 55 centros de control de envenenamientos de Estados Unidos registraron 2 064 875 llamadas relacionadas con exposiciones a sustancias químicas en humanos (2). Por su parte, en Colombia, la Línea Toxicológica Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social atendió 14 763 llamadas por emergencias toxicológicas en personas durante el mismo año (3).

En 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó una tasa de mortalidad atribuida a intoxicaciones no intencionales por cada 100 000 habitantes de 0,8 a nivel mundial y 0,4 a nivel de las Américas. Para 2021, las tasas de mortalidad fueron de 0,5 en Estados Unidos y 0,2 en Colombia (4). Entre 2021 y 2023, el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) registró 129 214 casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, incluidas aquellas de tipo intencional suicida (5–7). La OMS estimó que, en 2019, cerca de dos millones de vidas y 53 millones de años de vida ajustados por discapacidad se perdieron debido a la exposición a sustancias químicas (8). Los niños son especialmente vulnerables a los efectos de estas sustancias, ya que el 54% de la carga de enfermedad atribuible a exposiciones ambientales ocurre en menores de 15 años a nivel global (9). Aunque muchas intoxicaciones son prevenibles, el aumento en la disponibilidad de sustancias químicas ha generado una mayor exposición, particularmente en poblaciones vulnerables.

En Colombia, la vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas está respaldada por diversos lineamientos normativos, entre ellos: CONPES 3550 de 2007 (Política Integral de Salud Ambiental), CONPES 3868 de 2016 (Política de Gestión del Riesgo Asociado al Uso de Sustancias Químicas), CONPES 3918 de 2018 (Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Colombia), el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, y los Decretos 3518 de 2006 y 780 de 2016 sobre el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (10–15).

El protocolo para las intoxicaciones agudas por sustancias químicas define como caso a todo paciente que, después del contacto por vía dérmica, respiratoria, digestiva, parenteral u ocular, presenta manifestaciones de toxidrome o un cuadro clínico característico de intoxicación. Los casos pueden clasificarse como probables (como en intoxicaciones por licor adulterado con metanol y fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos) o confirmados, mediante clínica, laboratorio o nexos epidemiológico. Asimismo, se define brote como el episodio en el que dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con intoxicación aguda por sustancias químicas (como plaguicidas o medicamentos) en un mismo lugar o zona geográfica y con relación temporal. Para las intoxicaciones por metanol en bebidas alcohólicas adulteradas confirmadas por laboratorio, un solo caso ya se considera brote (16).

Desde 2018, los intentos de suicidio con mecanismo de intoxicación por sustancias químicas, en donde la condición final del paciente es vivo, forman parte de la vigilancia del evento de interés en salud pública: intento de suicidio (código 356). Sin embargo, dado que los casos de intentos de suicidio con mecanismo intoxicación por sustancia química que son atendidos en los servicios de salud también cumplen con la definición de caso para intoxicaciones agudas por sustancias químicas y que estos

casos representan más de la mitad de todas las intoxicaciones, el análisis del evento se realiza de manera conjunta, incluyendo los casos notificados en ambos eventos.

La notificación de casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas en Colombia ha mostrado un aumento progresivo desde el inicio de la vigilancia del evento, excepto en los años 2020 y 2021, donde se observó una disminución. Este informe tiene como objetivo analizar el comportamiento de las intoxicaciones por sustancias químicas notificadas al Sivigila durante el año 2024.

2. Materiales y métodos

Este estudio corresponde a un análisis de tipo descriptivo-retrospectivo de los casos de intoxicaciones de tipo agudo por sustancias químicas notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública - Sivigila durante 2024. Los casos ingresaron al Sistema a través de los códigos 365 - Intoxicaciones Agudas por Sustancias Químicas y 356 - Intento de Suicidio (mecanismo intoxicación por sustancias químicas) que fueron notificados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y las Unidades Informadoras (UI) pertenecientes a los 32 departamentos y 6 distritos.

La base de datos de 2024 consolida los casos provenientes de las bases 365 y 356 (mecanismo intoxicación por sustancias químicas); se realizó un proceso de depuración para garantizar la calidad de los registros. Los criterios de depuración incluyeron el retiro de los registros repetidos (extendiendo la revisión a los casos que se encontraron en las dos bases) y la exclusión de registros que no cumplen con la definición de caso para el evento (reacciones adversas a medicamentos, intoxicaciones crónicas, intoxicaciones alimentarias, intentos de suicidio que no fueron por intoxicación).

La consistencia interna de la información presentada se verificó mediante la validación de cruces de variables que permitan evaluar la calidad de la información; dentro de las acciones realizadas se destaca la verificación de los tipos de exposición según la edad de los casos, por ejemplo en casos de menores de 5 años tipos de exposición consistentes para la edad (accidental, automedicación o desconocido, no intencionales psicoactivas, ocupacionales, posibles delictivas, suicidas o posibles homicidas); verificación de estado civil y escolaridad según la edad de los casos, verificación de tipos de exposición según la sustancia química implicada, por ejemplo intencionalidad psicoactiva en sustancias con dicho potencial, automedicación con medicamentos y otras posibles sustancias que apliquen para esta exposición; verificación de casos notificados como intoxicaciones por licor adulterado con metanol y por fósforo blanco.

Dentro de las limitaciones identificadas para este evento se encuentra que en algunos de los casos notificados, a pesar de la existencia de códigos de sustancia, que permite ingresar el nombre de la sustancia química de forma correcta, con clasificación y categoría, se ingresó el nombre manualmente, ciertos registros quedaron con nombres incorrectos (errores de ortografía, nombres inventados o no reconocidos), así como casos que quedaron notificados como “desconocido/a”, los cuales en algunos casos no pueden ser ajustados luego del proceso de depuración. En relación con el tipo de exposición, en algunos casos esta variable pudo haber sido clasificada de forma incorrecta, especialmente para casos que fueron reportados como automedicación, intencionales psicoactivas, posibles delictivas o posibles homicidas. En los casos en donde se consideró que esta variable pudiera estar mal diligenciada se solicitó a las entidades territoriales la verificación. Adicionalmente, los casos que

fallecen y que no alcanzan a recibir atención médica no son notificados al sistema de vigilancia, son trasladados directamente al Instituto Nacional de Medicina Legal.

La ficha de notificación del evento 365 permite caracterizar y clasificar los casos por las variables: grupo de sustancia química (medicamentos, plaguicidas, metanol, metales, solventes, otras sustancias químicas, gases y sustancias psicoactivas SPA), lugar de exposición, vía de exposición y tipo de exposición (ocupacional, accidental, suicidio consumado, posible acto homicida, posible acto delictivo, intencional psicoactivo, automedicación y desconocido). Los casos que corresponden a intento de suicidio mecanismo intoxicación por sustancias químicas (condición final vivo) provienen de la notificación del evento 356.

El plan de análisis consideró variables sociales y demográficas, variables relacionadas con la sustancia química y variables concernientes con la exposición. El análisis geográfico de intoxicaciones se realizó teniendo en cuenta el lugar de procedencia de caso, es decir donde ocurrió el evento (variables “departamento de procedencia” y “municipio de procedencia”). Así mismo, los casos de la población extranjera se analizaron bajo este mismo criterio y también por la variable “nombre de nacionalidad”, independiente de la entidad territorial que notificó.

Se realizaron análisis de frecuencias y medidas de tendencia central. Las tasas de incidencia se calcularon teniendo en cuenta todos los casos notificados en la base final de intoxicaciones por sustancias químicas y para realizar el cálculo se usaron las proyecciones poblacionales ajustadas post Covid-19 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE para el año respectivo (poblaciones nacionales, departamentales, por ciclo vital, sexo y pertenencia étnica) y datos de cifras de aseguramiento en salud del Ministerio de Salud y Protección Social (17). Los datos fueron analizados usando estadística descriptiva y procesados en el software Microsoft Excel® y se empleó el Software para estadísticas epidemiológicas de código abierto para Salud Pública OpenEpi para realizar comparación de diferencias estadísticas entre tasas, con un nivel de confianza del 95%.

Los indicadores del evento de intoxicaciones para el año 2024 incluyeron:

1. Porcentaje de brotes en población cerrada con investigación epidemiológica de campo (IEC), para el cálculo de este indicador se consideraron los informes de IEC enviados por las entidades territoriales que correspondían a los brotes en poblaciones cerradas que se identificaron en la base de datos.
2. Porcentaje de casos con confirmación por laboratorio o unidad de análisis de casos probables de intoxicación por fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos.
3. Porcentaje de casos confirmados por clínica o por laboratorio de intoxicación por plaguicidas con ingrediente activo clorpirifos con investigación epidemiológica de campo.
4. Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas para población total nacional.
5. Tasa de incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida población total nacional.

6. Tasa de incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida población total nacional.

El indicador “Porcentaje de casos notificados con confirmación por laboratorio de intoxicaciones por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada” fue retirado en la última actualización de protocolo de vigilancia del evento, publicado en abril de 2024 (16).

Consideraciones éticas

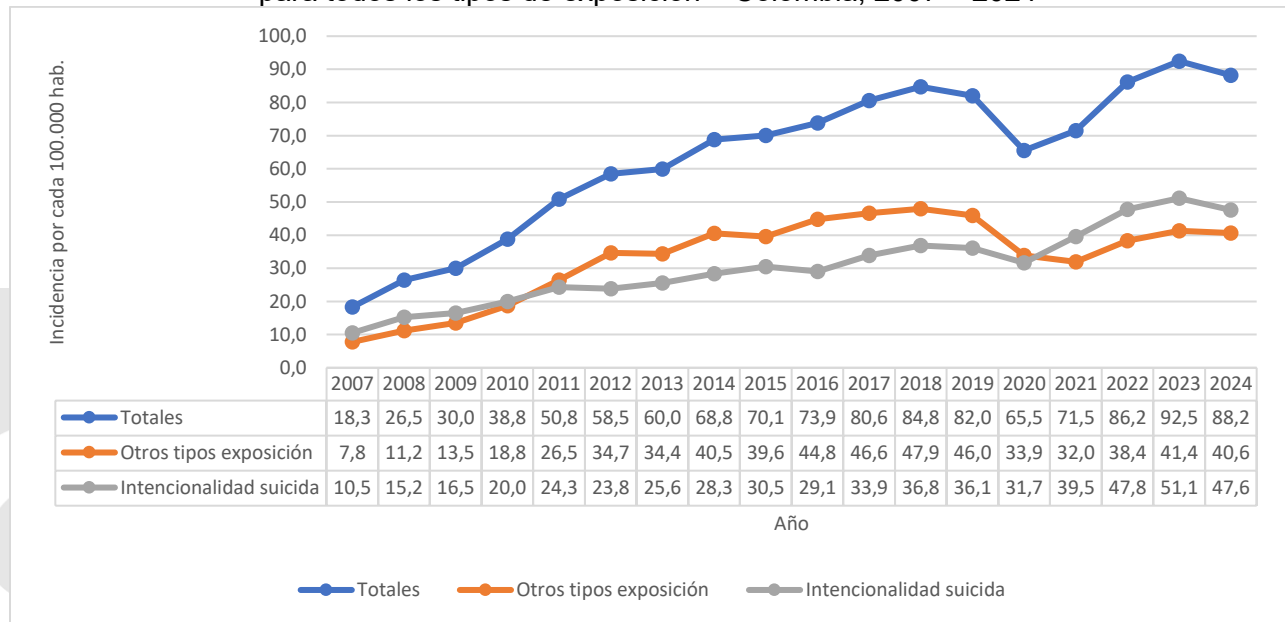
El presente informe de evento corresponde al análisis de la notificación de los eventos de interés en salud pública, la información se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La información se obtuvo del Sivigila, se aseguró la confidencialidad de los datos y se respetaron los principios sustanciales de responsabilidad y equidad, no se realizó ninguna modificación intencionada de las variables. Estos resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel nacional y territorial.

3. Resultados

Se recibió la base de intoxicaciones agudas por sustancias químicas 2024, la cual incluyó 28 185 registros provenientes de la base de intento de suicidio y 24 535 provenientes de la base de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, para un total de 52 720 registros. Luego del proceso de depuración, se retiraron 6 241 registros (Anexo 1) y quedaron 46 479 para análisis, de estos, 24 951 casos provienen de la base del evento intento de suicidio y 21 528 casos provienen del evento intoxicaciones agudas por sustancias químicas.

Se calcularon los valores de incidencia nacional de las intoxicaciones incluyendo todos los tipos de exposición desde 2007 hasta 2024, los resultados se presentan como incidencia de intoxicaciones totales, incidencia de intoxicaciones por otros tipos de exposición (TE), e incidencia de intoxicaciones intencionales suicidas (IS), para el cálculo de esta última se tuvieron en cuenta todos los casos provenientes de la base de intento de suicidio (condición final vivo) y los suicidios consumados provenientes de la base de intoxicaciones (condición final muerto). Para 2024, la incidencia nacional de intoxicaciones totales por 100 000 habitantes fue 88,2, para intoxicaciones IS fue 47,6 y para intoxicaciones por otros TE fue 40,6 (Figura 1).

Figura 1. Incidencia por cada 100 000 habitantes de intoxicaciones agudas por sustancias químicas para todos los tipos de exposición – Colombia, 2007 – 2024



Las cinco entidades territoriales que presentaron mayor número de casos fueron: Bogotá (n= 9 263), Antioquia (n= 7 146), Cundinamarca (n= 2 444), Valle del Cauca (n= 2 167) y Córdoba (n= 2 020). De acuerdo con el análisis de incidencia de intoxicaciones totales por cada 100 000 habitantes por entidad territorial, en 12 de estas se observó que la incidencia se encontró por encima de la calculada para Colombia 88,2, en primer lugar estuvo Risaralda con 117,5, seguido de Guaviare con 117,4, Bogotá con 116,8, Putumayo con 111,4, y Quindío con 110,9. Durante los últimos 3 años, en Putumayo, Guaviare, Quindío y Risaralda se han observado altos valores de incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas (incluye intento de suicidio) en comparación con otras entidades. Para el año de observación, Bogotá se ubicó en el tercer lugar de incidencia, presentando una tendencia al aumento de este valor en los últimos 5 años, mientras que Caldas, que entre 2020 - 2023 había estado en los primeros 5 lugares, presentó disminución en la incidencia y ocupó el sexto lugar.

La incidencia de intoxicaciones asociada a IS para Colombia en 2024 fue 47,6 por cada 100 000 habitantes, menor que la calculada en 2023 51,1; las entidades territoriales con mayores valores de incidencia para intoxicaciones con esta intencionalidad fueron Risaralda con 73,1, seguido de Caldas con 71,8 y Antioquia con 64,8, para estas tres entidades también se observó disminución del valor de incidencia con respecto a 2023. Mientras tanto, la incidencia de intoxicaciones por otros TE para Colombia fue 40,6 por cada 100 000 habitantes, menor que la calculada para 2023 41,4; las entidades territoriales con mayores valores de incidencia de intoxicaciones por otros TE fueron Guaviare con 76,6, en segundo lugar estuvo Meta con 66,8 y luego Valle del Cauca con 65,2 (Tabla 1).

Tabla 1. Incidencia por cada 100 000 habitantes de intoxicaciones agudas por sustancias químicas según entidad territorial de procedencia, Colombia, 2023 - 2024

Entidad territorial	Incidencia intoxicaciones intencionales suicidas		Incidencia intoxicaciones por otros tipos de exposición		Incidencia intoxicaciones totales	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Colombia	51,1	47,6	41,4	40,6	92,5	88,2
Risaralda	80,9	73,1	53,2	44,4	134,1	117,5
Guaviare	61,5	40,8	85,0	76,6	146,5	117,4
Bogotá	54,0	53,8	59,4	63,0	113,4	116,8
Putumayo	72,3	54,0	77,5	57,4	149,9	111,4
Quindío	62,9	49,8	66,1	61,1	128,9	110,9
Caldas	79,6	71,8	35,1	35,4	114,7	107,2
Valle del Cauca	50,4	41,1	55,7	65,2	106,1	106,3
Córdoba	42,2	41,3	64,9	64,2	107,1	105,5
Meta	38,9	38,4	47,1	66,8	86,0	105,2
Antioquia	68,2	64,8	41,5	38,7	109,7	103,5
Nariño	55,8	53,3	45,6	46,1	101,4	99,5
Barranquilla	57,3	52,7	41,5	42,3	98,7	94,9
Norte de Santander	48,4	46,4	41,0	41,4	89,3	87,8
Atlántico	52,0	51,7	28,9	32,1	80,9	83,7
Sucre	39,1	45,1	28,5	37,2	67,6	82,3
Huila	48,7	44,1	51,0	35,1	99,7	79,3
Amazonas	62,3	54,4	27,0	24,3	89,4	78,8
Tolima	54,9	50,1	33,2	28,1	88,1	78,2
Cali	55,1	47,3	44,8	29,2	99,9	76,6
Boyacá	59,4	49,8	30,4	24,4	89,9	74,2
Arauca	47,0	44,7	26,2	29,0	73,1	73,7
San Andrés	46,6	46,6	28,9	25,7	75,5	72,3
Caquetá	49,2	34,6	33,9	37,4	83,0	71,9
Casanare	40,8	39,6	31,9	31,4	72,7	70,9
Bolívar	32,0	31,5	47,1	38,8	79,1	70,4
Cundinamarca	43,2	38,4	29,2	30,4	72,4	68,8
Santander	44,7	39,6	28,5	27,7	73,1	67,3
Vaupés	79,1	43,8	21,4	22,9	100,5	66,7
Santa Marta	46,7	47,2	17,8	19,1	64,5	66,3
Cesar	31,8	31,9	34,1	29,3	66,0	61,2
Magdalena	29,2	29,9	24,4	29,5	53,7	59,4
Cauca	39,9	36,5	20,6	20,1	60,5	56,6
Cartagena	47,5	39,8	19,4	13,8	66,9	53,6

Entidad territorial	Incidencia intoxicaciones intencionales suicidas		Incidencia intoxicaciones por otros tipos de exposición		Incidencia intoxicaciones totales	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
La Guajira	25,9	21,1	17,2	19,8	43,1	40,9
Guainía	28,3	20,7	7,1	8,6	35,4	29,3
Chocó	9,1	14,5	14,6	11,2	23,7	25,8
Buenaventura	25,4	20,7	5,6	4,6	30,9	25,3
Vichada	10,5	12,8	6,5	9,6	17,0	22,3

En siete entidades territoriales se observó tendencia al incremento de los valores de incidencia entre 2020 -2024, siendo la calculada para 2024 la más alta, estas entidades correspondieron a: Bogotá, Valle del Cauca, Meta, Atlántico, Sucre, Magdalena y Chocó; para la mayoría de las entidades territoriales la mayor incidencia calculada fue la de 2023 (Anexo 2). El cálculo de incidencia de intoxicaciones por entidad territorial para 2024 con numerador y denominador se presenta en el Anexo 2.1.

A continuación, se presentan los datos más relevantes observados para las tres entidades territoriales en las que se calculó la mayor incidencia en 2024:

El departamento de Risaralda presentó una incidencia de intoxicaciones asociadas a IS por 100 000 habitantes de 73,1 casos, para las intoxicaciones accidentales de 19,9 y para las intencionales psicoactivas 8,5; la incidencia de intoxicaciones por medicamentos fue 68,3, por plaguicidas 18,0 y por sustancias psicoactivas 13,2; el ciclo vital con mayor incidencia fue la adolescencia con 321,4 por 100 000 adolescentes, seguido de juventud con 241,8 por 100 000 jóvenes; mientras que el sexo con mayor incidencia fue el femenino con 133,7 por 100 000 mujeres.

El departamento de Guaviare presentó una incidencia de intoxicaciones asociadas a IS por 100 000 habitantes de 40,8 casos, para las intoxicaciones accidentales de 33,8 y para las intencionales psicoactivas 32,8; la incidencia de intoxicaciones por sustancias psicoactivas fue 37,8, por plaguicidas 27,9 y por medicamentos 24,9; el ciclo vital con mayor incidencia fue la adolescencia con 202,6 por 100 000 adolescentes, seguido de juventud con 187,1 por 100 000 jóvenes; mientras que el sexo con mayor incidencia fue el femenino con 124,5 por 100 000 mujeres.

El distrito de Bogotá presentó una incidencia de intoxicaciones asociadas a IS por 100 000 habitantes de 53,8 casos, para las intoxicaciones asociadas a posible acto delictivo de 20,7 y para las intencionales psicoactivas 15,4; la incidencia de intoxicaciones por medicamentos fue 60,8, por sustancias psicoactivas 33,0 y por el grupo de otras sustancias químicas 13,8; el ciclo vital con mayor incidencia fue la adolescencia con 273,8 por 100 000 adolescentes, seguido de juventud con 254,7 por 100 000 jóvenes; mientras que el sexo con mayor incidencia fue el femenino con 117,1 por 100 000 mujeres.

Resultados por grupo de sustancia.

El comportamiento del evento por grupo de sustancia química, mostró que los medicamentos presentaron la mayor incidencia por cada 100 000 habitantes, con 43,8, esta incidencia es mayor principalmente en los intentos de suicidio con 36,3; la incidencia de intoxicaciones por sustancias

psicoactivas se encuentran en segundo lugar con 16,0, predominaron en las intoxicaciones por otros tipos de exposición con 15,6; mientras que los plaguicidas alcanzaron el tercer lugar general de la incidencia de intoxicaciones reportadas en el país con 12,8 (Tabla 2).

Tabla 2. Incidencia por cada 100 000 habitantes y número de casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, por grupo de sustancia química, Colombia, 2024

Grupo de sustancia	Intoxicaciones por IS		Intoxicaciones por otros TE		Intoxicaciones totales	
	n	Incidencia	N	Incidencia	N	Incidencia
Medicamentos	19 116	36,3	3 962	7,5	23 078	43,8
Sust. Psicoactivas	218	0,4	8 229	15,6	8 447	16,0
Plaguicidas	3 575	6,8	3 154	6,0	6 729	12,8
Otras Sust. Químicas	1 881	3,6	3 956	7,5	5 837	11,1
Gases	70	0,1	1 033	2,0	1 103	2,1
Solventes	186	0,4	880	1,7	1 066	2,0
Metanol	16	0,0	129	0,2	145	0,3
Metales	6	0,0	68	0,1	74	0,1
Total	25 068	47,6	21 411	40,6	46 479	88,2

En el grupo de los medicamentos, los fármacos principalmente relacionados fueron: acetaminofén 9,1%, quetiapina 5,1% y clonazepam 4,1%; el 82,8% de las intoxicaciones notificadas por este grupo de sustancias se asociaron a intencionalidad suicida y 95,3% ocurrieron por vía oral. Las sustancias psicoactivas más frecuentes y relacionadas con intoxicación fueron: marihuana 21,1%, cocaína 17,4% y aguardiente 9,6%; la intencionalidad psicoactiva estuvo asociada en 57,3% de los casos y 54,4% se presentaron por vía oral. Los plaguicidas principalmente implicados en las intoxicaciones fueron clorpirifos 9,5%, paraquat 6,7% y glifosato 5,4%; el 53,1% fueron intencionales suicidas y 68,8% ocurrieron por vía oral.

En el grupo de otras sustancias químicas la mayor proporción de intoxicaciones ocurrieron por hipoclorito de sodio 45,4% y la exposición accidental se observó en 46,5% de los casos. En cuanto a los gases, el monóxido de carbono fue la sustancia más frecuente 21,9% y la exposición principalmente relacionada fue accidental 58,2%; para los solventes, el varsol fue el principal producto causante 28,7% y el tipo de exposición más frecuente fue el accidental 69,5%; para el grupo metanol fue el alcohol industrial con refresco 42,1% y para los metales el mercurio 58,1%.

Resultados por persona

El análisis del evento por sexo mostró que las intoxicaciones agudas por sustancias químicas en general tuvieron mayor incidencia para el sexo femenino con 94,9 por cada 100 000 mujeres (n= 25 612). La diferencia de valores de incidencia por sexo en las intoxicaciones asociadas a intencionalidad suicida fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$), en este caso, para el sexo femenino fue de 64,0 por cada 100 000 mujeres y para el sexo masculino de 30,3 por cada 100 000 hombres. Para los casos de intoxicaciones por otros tipos de exposición, el sexo masculino presentó la mayor incidencia, con 50,8 por cada 100 000 hombres, para el sexo femenino fue 30,9 por cada 100 000 mujeres, esta diferencia también fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$) (Anexo 2.1. Cálculo de

incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, asociado a intencionalidad suicida y sin intencionalidad suicida, Colombia, 2024

DPTO	Departamento/ Distrito	Denominador ¹	Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida	
			Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³
05	Antioquia	6903721	7146	103,5	2671	38,7	4475	64,8
08	Atlántico	1492615	1250	83,7	479	32,1	771	51,7
11	Bogotá	7929539	9263	116,8	4998	63,0	4265	53,8
13	Bolívar	1204897	848	70,4	468	38,8	380	31,5
15	Boyacá	1311983	973	74,2	320	24,4	653	49,8
17	Caldas	1046110	1121	107,2	370	35,4	751	71,8
18	Caquetá	428162	308	71,9	160	37,4	148	34,6
19	Cauca	1574506	891	56,6	317	20,1	574	36,5
20	Cesar	1395486	854	61,2	409	29,3	445	31,9
23	Córdoba	1914778	2020	105,5	1230	64,2	790	41,3
25	Cundinamarca	3553293	2444	68,8	1080	30,4	1364	38,4
27	Chocó	605478	156	25,8	68	11,2	88	14,5
41	Huila	1192273	945	79,3	419	35,1	526	44,1
44	La Guajira	1057252	432	40,9	209	19,8	223	21,1
47	Magdalena	952501	566	59,4	281	29,5	285	29,9
50	Meta	1145766	1205	105,2	765	66,8	440	38,4
52	Nariño	1709890	1701	99,5	789	46,1	912	53,3
54	Norte de Santander	1709570	1501	87,8	708	41,4	793	46,4
63	Quindío	566048	628	110,9	346	61,1	282	49,8
66	Risaralda	973879	1144	117,5	432	44,4	712	73,1
68	Santander	2376736	1599	67,3	658	27,7	941	39,6
70	Sucre	1006044	828	82,3	374	37,2	454	45,1
73	Tolima	1380948	1080	78,2	388	28,1	692	50,1
76	Valle del Cauca	2039391	2167	106,3	1329	65,2	838	41,1
81	Arauca	317398	234	73,7	92	29,0	142	44,7
85	Casanare	475144	337	70,9	149	31,4	188	39,6
86	Putumayo	388716	433	111,4	223	57,4	210	54,0
88	San Andrés	62249	45	72,3	16	25,7	29	46,6
91	Amazonas	86318	68	78,8	21	24,3	47	54,4
94	Guainía	57934	17	29,3	5	8,6	12	20,7
95	Guaviare	100497	118	117,4	77	76,6	41	40,8

DPTO	Departamento/ Distrito	Denominador ¹	Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida	
			Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³
97	Vaupés	47961	32	66,7	11	22,9	21	43,8
99	Vichada	125477	28	22,3	12	9,6	16	12,8
09	Barranquilla	1334509	1267	94,9	564	42,3	703	52,7
14	Cartagena	1059626	568	53,6	146	13,8	422	39,8
48	Santa Marta	561281	372	66,3	107	19,1	265	47,2
76001	Cali	2283846	1749	76,6	668	29,2	1081	47,3
76109	Buenaventura	324130	82	25,3	15	4,6	67	20,7
	Exterior	No aplica	59	No aplica	37	No aplica	22	No aplica
170	Colombia	52695952	46479	88,2	21411	40,6	25068	47,6

¹Población general. Fuente: Serie departamental y municipal de población por área, para el periodo 2005-2019 disponible www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion Las poblaciones de Magdalena, Bolívar, Atlántico y Valle del Cauca no incluyen la población de los distritos de Santa Marta, Cartagena, Barranquilla, Cali y Buenaventura.

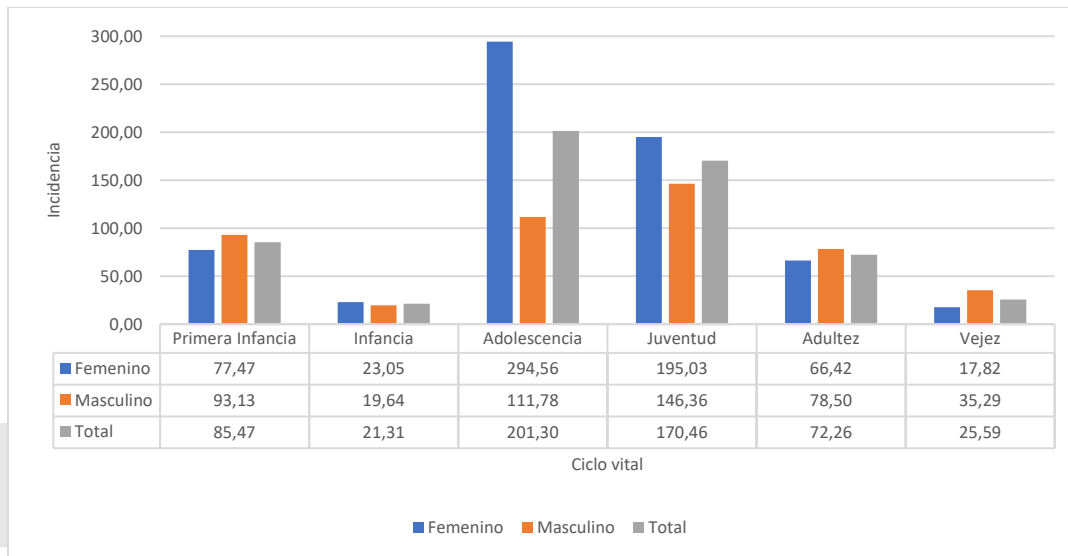
² Entidad territorial de procedencia

³ Por 100 000 habitantes

Anexo 3 y Anexo 4).

En relación con la incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas y ciclo vital según sexo, se observó que la mayor incidencia para los dos sexos fue la de adolescencia, con 201,3 por 100 000 adolescentes; en este ciclo vital y en el ciclo correspondiente a juventud los mayores valores de incidencia se observaron en el sexo femenino con respecto al masculino con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$); mientras que en el ciclo vital vejez la mayor incidencia se observó en el sexo masculino con diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) (Anexo 4). La mayor incidencia que se observó para el sexo femenino fue la correspondiente a ciclo adolescencia con 296,6 por 100 000 mujeres adolescentes, mientras que la mayor incidencia para el sexo masculino fue observada en el ciclo juventud con 146,4 por 100 000 hombres jóvenes (Figura 2).

Figura 2. Incidencia por cada 100 000 habitantes de intoxicaciones agudas por sustancias químicas por ciclo vital y sexo, Colombia, 2024



En cuanto a otras variables sociodemográficas, 73,9% de los casos en el país se notificaron con estado civil soltero, 83,7% se presentaron en cabecera municipal, la incidencia de intoxicaciones por 100 000 habitantes en esta área fue de 96,9; la afiliación al régimen de salud subsidiado fue 48,2%, representa una incidencia de 84,5, mientras que la afiliación al régimen contributivo fue 44,6%, con una incidencia de 89,7; la escolaridad básica secundaria se notificó en 44,4%. La población autodenominada indígena presentó 694 casos de intoxicaciones agudas, su incidencia fue 27,9 por 100 000 habitantes indígenas, 419 de estos casos fueron intentos de suicidio (Anexo 2.1. Cálculo de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, asociado a intencionalidad suicida y sin intencionalidad suicida, Colombia, 2024

DPTO	Departamento/ Distrito	Denominador ¹	Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida	
			Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³
05	Antioquia	6903721	7146	103,5	2671	38,7	4475	64,8
08	Atlántico	1492615	1250	83,7	479	32,1	771	51,7
11	Bogotá	7929539	9263	116,8	4998	63,0	4265	53,8
13	Bolívar	1204897	848	70,4	468	38,8	380	31,5
15	Boyacá	1311983	973	74,2	320	24,4	653	49,8
17	Caldas	1046110	1121	107,2	370	35,4	751	71,8
18	Caquetá	428162	308	71,9	160	37,4	148	34,6
19	Cauca	1574506	891	56,6	317	20,1	574	36,5
20	Cesar	1395486	854	61,2	409	29,3	445	31,9
23	Córdoba	1914778	2020	105,5	1230	64,2	790	41,3
25	Cundinamarca	3553293	2444	68,8	1080	30,4	1364	38,4

DPTO	Departamento/ Distrito	Denominador ¹	Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida	
			Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³
27	Chocó	605478	156	25,8	68	11,2	88	14,5
41	Huila	1192273	945	79,3	419	35,1	526	44,1
44	La Guajira	1057252	432	40,9	209	19,8	223	21,1
47	Magdalena	952501	566	59,4	281	29,5	285	29,9
50	Meta	1145766	1205	105,2	765	66,8	440	38,4
52	Nariño	1709890	1701	99,5	789	46,1	912	53,3
54	Norte de Santander	1709570	1501	87,8	708	41,4	793	46,4
63	Quindío	566048	628	110,9	346	61,1	282	49,8
66	Risaralda	973879	1144	117,5	432	44,4	712	73,1
68	Santander	2376736	1599	67,3	658	27,7	941	39,6
70	Sucre	1006044	828	82,3	374	37,2	454	45,1
73	Tolima	1380948	1080	78,2	388	28,1	692	50,1
76	Valle del Cauca	2039391	2167	106,3	1329	65,2	838	41,1
81	Arauca	317398	234	73,7	92	29,0	142	44,7
85	Casanare	475144	337	70,9	149	31,4	188	39,6
86	Putumayo	388716	433	111,4	223	57,4	210	54,0
88	San Andrés	62249	45	72,3	16	25,7	29	46,6
91	Amazonas	86318	68	78,8	21	24,3	47	54,4
94	Guainía	57934	17	29,3	5	8,6	12	20,7
95	Guaviare	100497	118	117,4	77	76,6	41	40,8
97	Vaupés	47961	32	66,7	11	22,9	21	43,8
99	Vichada	125477	28	22,3	12	9,6	16	12,8
09	Barranquilla	1334509	1267	94,9	564	42,3	703	52,7
14	Cartagena	1059626	568	53,6	146	13,8	422	39,8
48	Santa Marta	561281	372	66,3	107	19,1	265	47,2
76001	Cali	2283846	1749	76,6	668	29,2	1081	47,3
76109	Buenaventura	324130	82	25,3	15	4,6	67	20,7
	Exterior	No aplica	59	No aplica	37	No aplica	22	No aplica
170	Colombia	52695952	46479	88,2	21411	40,6	25068	47,6

¹Población general. Fuente: Serie departamental y municipal de población por área, para el periodo 2005-2019 disponible www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion Las poblaciones de Magdalena, Bolívar, Atlántico y Valle del Cauca no incluyen la población de los distritos de Santa Marta, Cartagena, Barranquilla, Cali y Buenaventura.

² Entidad territorial de procedencia

³ Por 100 000 habitantes

Anexo 3).

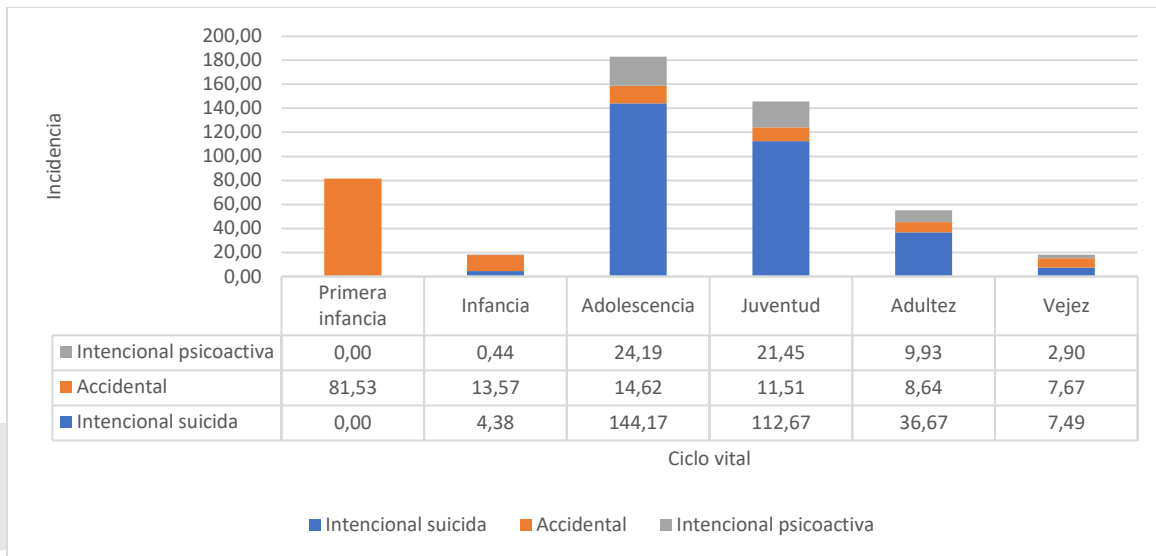
El tipo de exposición más frecuente fue el intencional suicida 53,9% (n= 25 068), en segundo lugar, se observó el accidental 18,2% (n= 8 458), seguido de la intencionalidad psicoactiva 11,6% (n= 5 373). La vía de exposición principalmente asociada fue la oral 79,0% (n= 36 711) y el hogar correspondió al principal lugar de ocurrencia de las intoxicaciones 74,5% (n= 34 633), seguido de la vía pública/parque 9,6% (n= 4 442) (Anexo 5).

La población notificada como caso de ocurrencia fuera del país (departamento de procedencia exterior) correspondió a 59 casos, 37,3% (n= 22) fueron intencionales suicidas y 32,2% (n= 19) accidentales. Las sustancias químicas involucradas en esta población correspondieron en primer lugar a los medicamentos y plaguicidas con 28,8% cada uno, seguido del grupo de sustancias psicoactivas 20,3%.

Se notificaron 302 casos con nacionalidad extranjera (excluyendo a Venezuela), las sustancias principalmente implicadas para esta población fueron las sustancias psicoactivas 56,0%, seguido de los medicamentos 26,8%; el tipo de exposición principalmente implicado en esta población fue el posible acto delictivo 44,4%, seguido de la intencionalidad psicoactiva 23,2%; con respecto al país de origen 24,5% de estos casos correspondían a Estados Unidos, seguido de México 9,9% y Ecuador 8,6%. Se notificaron 1 289 casos con nacionalidad venezolana, 57,8% de los casos se asociaron a intencionalidad suicida, seguido de la exposición accidental 19,4%; los grupos de sustancias principalmente involucrados para esta población fueron los medicamentos 50,7% y el grupo de otras sustancias químicas 16,3%.

En relación con la incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas y ciclo vital según tipo de exposición, se observó que la mayor corresponde a la intencionalidad suicida en la adolescencia, con 144,2 por 100 000 adolescentes seguido de la misma exposición en la juventud con 112,7 por 100 000 jóvenes, en tercer lugar se encontró la exposición accidental en primera infancia con 81,5 por 100 000 menores de primera infancia, seguido de la intencionalidad suicida en la adultez con 36,7 por 100 000 adultos y en el quinto lugar la intencionalidad psicoactiva en la adolescencia con 24,2 casos por 100 000 adolescentes (Figura 3).

Figura 3. Incidencia por cada 100 000 habitantes de intoxicaciones agudas por sustancias químicas por ciclo vital y los tres principales tipos de exposición, Colombia, 2024



El análisis de intoxicaciones agudas por sustancias químicas según ciclo vital y grupo de sustancia, mostró que para primera infancia la mayor incidencia por cada 100 000 menores de primera infancia correspondió a las intoxicaciones por otras sustancias químicas con 33,3, seguido de los medicamentos 26,9; para el ciclo infancia la mayor incidencia por cada 100 000 menores de infancia fue por medicamentos con 9,1. Para el ciclo adolescencia, los medicamentos también tuvieron la mayor incidencia por cada 100 000 adolescentes con 131,4, seguido de las sustancias psicoactivas con 29,7 (Anexo 6).

Respecto a la severidad de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas, 53,0% (n=24 653) requirieron hospitalización, la mayoría por medicamentos 60,7%, seguido de plaguicidas 15,0% y sustancias psicoactivas 11,0%; estos casos hospitalizados se presentaron principalmente por exposiciones intencionales suicidas 69,4%, accidentales 13,8% e intencionales psicoactivas 7,2%; el 32,9% de los casos hospitalizados corresponden a adultos y 27,7% a adolescentes; el 59,2% de los casos que requirieron hospitalización correspondieron al sexo femenino.

Se notificaron 230 casos con condición final muerto, que representa una letalidad de 0,49% y una mortalidad de 0,44 por cada 100 000 habitantes. Las muertes fueron causadas en su mayoría por plaguicidas 41,3%, seguido de medicamentos 17,8%. El grupo de sustancia que presentó mayor letalidad fue metanol 2,8%, seguido de gases 1,9%. El tipo de exposición principalmente asociado en los casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas con desenlace fatal fue el suicidio consumado 50,4% (n= 116), de estas 62,9% ocurrieron en el sexo masculino y 50,0% en adultez; la sustancia química principalmente implicada fue paraquat 29,3% (n= 34). La exposición accidental causó 17,8% de las muertes, la mayoría causadas por monóxido de carbono 22,0% (n= 9), el ciclo vital mayormente afectado en estos fallecimientos fue adultez 34,1%. El tercer tipo de exposición asociado a muertes fue la intencionalidad psicoactiva 12,6%, ocurrieron en su mayoría en adultez 65,5%.

En el análisis de letalidad y mortalidad observadas entre 2018 – 2024 se observó que los mayores valores de letalidad y de mortalidad de intoxicaciones agudas por sustancias químicas corresponden a

los calculados para los casos notificados en 2022, mientras que los menores valores fueron los calculados para 2019 (Tabla 3).

Tabla 3. Comportamiento de mortalidad por cada 100 000 habitantes y letalidad de intoxicaciones agudas por sustancias químicas en Colombia, 2018 a 2024

Año	Muertes	Total intoxicaciones	Letalidad (%)	Mortalidad por 100 000 habitantes
2018	204	40 913	0,50	0,42
2019	173	40 512	0,43	0,35
2020	181	33 030	0,55	0,36
2021	201	36 394	0,55	0,39
2022	263	44 533	0,59	0,51
2023	217	48 287	0,45	0,42
2024	230	46 479	0,49	0,44

Resultados de los indicadores de intoxicaciones agudas por sustancias químicas

Con respecto a los indicadores del evento intoxicaciones agudas por sustancias químicas en 2024 los resultados fueron los siguientes:

1. Porcentaje de brotes en población cerrada o confinada con IEC: 94,2%.
2. Porcentaje de casos notificados de intoxicaciones por fósforo blanco (artefacto pirotécnico) con confirmación por laboratorio o clínica: 71,4%.
3. Porcentaje de casos confirmados por clínica o por laboratorio de intoxicación por plaguicidas con ingrediente activo clorpirifos con IEC: 61,9%.
4. Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas: 88,2 por 100 000 habitantes.
5. Tasa de incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida: 40,6 por 100 000 habitantes.
6. Tasa de incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida: 47,6 por 100 000 habitantes.

En relación con los indicadores de cumplimiento por entidad territorial, se observó que 19 de las 28 entidades que presentaron brotes en población cerrada o confinada con IEC tuvieron un cumplimiento de 100%; para el indicador porcentaje de casos notificados de intoxicaciones por fósforo blanco (artefacto pirotécnico) con confirmación por laboratorio o clínica en cinco casos de los siete notificados se realizó confirmación por laboratorio; y el indicador porcentaje de casos confirmados por clínica o por laboratorio de intoxicación por plaguicidas con ingrediente activo clorpirifos con IEC las entidades territoriales Cesar, Boyacá, Caldas, Huila, Arauca, Caquetá y Guaviare tuvieron cumplimiento del 100% (Anexo 7).

Durante 2024 se identificaron 467 situaciones de brote en todo el país, 24,6% (n= 115) ocurrieron por gases, seguido de 20,8% por el grupo otras sustancias químicas y 20,1% por plaguicidas. El 48,0% de los brotes (n= 224) se presentaron en poblaciones cerradas (lugares de trabajo, establecimientos educativos, militares y penitenciarios), en los brotes ocurridos en estas poblaciones el grupo de sustancia principalmente implicado fue gases 25,4%, seguido de otras sustancias químicas 21,9% y plaguicidas 21,4%; las sustancias químicas identificadas principalmente implicadas fueron gas pimienta, monóxido de carbono y marihuana; el lugar de ocurrencia más frecuente en estas poblaciones fue el lugar de trabajo 54,5%, seguido de establecimiento educativo 41,5%.

Los brotes en poblaciones no cerradas ocurrieron en primer lugar por gases 23,9%, seguido del grupo otras sustancias químicas 19,8% y plaguicidas 18,9%; las sustancias identificadas principalmente implicadas fueron monóxido de carbono, benzodiazepinas y marihuana; el principal lugar de ocurrencia fue el hogar 67,9% seguido de la vía pública 17,7%. En total se presentaron 1 781 casos asociados a las situaciones de brote; de estos, 1 132 (63,6%) pertenecían a poblaciones confinadas.

4. Discusión

La incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas a través de los años presentaba una tendencia sostenida hacia el incremento, principalmente en 2017, 2018 y 2019, mientras que para 2020 y 2021 (años de pandemia Covid-19) se observó una disminución en la incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas así como en la incidencia de intoxicaciones por otros tipos de exposición, es decir, las exposiciones diferentes a la intencionalidad suicida, para esta última la disminución fue discreta en los dos años en mención.

Este comportamiento observado en 2020 y 2021 también se observó en otros eventos de interés en salud pública y en algunos trazadores de desigualdades socioeconómicas, la notificación pudo disminuir por inequidad en el acceso a sistemas de información, dificultad para acceder a servicios de salud, temor al contagio o rezago en las actividades de vigilancia por priorización de acciones contra Covid-19 (18). Para las intoxicaciones agudas por sustancias químicas, la disminución de incidencia y de casos en este periodo pudieron estar relacionados con aspectos propios del confinamiento, incluyendo la restricción de ciertas actividades de tipo social, situaciones que pudieron interferir en el acceso a algunas sustancias, así como limitar situaciones que llevaran a la exposición a otras como bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas dado el cierre de bares y establecimientos comerciales de venta, así como menor posibilidad de intoxicaciones con fines delictivos debido a la restricción y control de circulación, entre otros.

Para los años 2022 y 2023 se observó nuevamente tendencia al incremento para todos los tipos de exposición superando incluso los valores observados en los años previos a la pandemia Covid-19, la tendencia al incremento obedeció principalmente a los casos con intencionalidad suicida, lo que estaría posiblemente asociado no solo a la ocurrencia de más casos de intoxicaciones, sino al fortalecimiento de la notificación. La incidencia de intoxicaciones en 2024 estuvo por debajo de la calculada para 2023, se observó que la disminución de este valor fue por la disminución de casos correspondientes a la intencionalidad suicida, la incidencia por este tipo de exposición fue similar a la calculada para 2022, mientras que la incidencia por otros tipos de exposición fue menor que la de 2023 aunque la diferencia no es tan amplia ($p>0,05$).

Diferentes autores han considerado que la tendencia al incremento de la intencionalidad suicida en los últimos años estuvo asociada a efectos en salud mental posteriores a la pandemia por Covid-19, estudios como el realizado en Corea por Kim y colaboradores donde afirman que aunque el aumento no es estadísticamente significativo, sí se presentaron más casos de intentos de suicidio, incluyendo el mecanismo de intoxicación como método después de la pandemia (19); otros estudios como el de Fernández – Martínez y colaboradores en España, concluyen que la pandemia tuvo un impacto significativo en la salud mental de la población, y que el aumento en los intentos de suicidio resalta la necesidad de planes de prevención y seguimiento de pacientes vulnerables psicológica y emocionalmente (20).

Para 2024, a nivel nacional las intoxicaciones con intencionalidad suicida correspondieron a más de la mitad (53,9%) de los casos totales de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, los grupos de sustancias principalmente implicados en estas intoxicaciones correspondieron a medicamentos y plaguicidas, los casos de intoxicaciones intencionales suicidas notificados en estos dos grupos corresponden a 90,5% de los casos causados por este tipo de exposición; este comportamiento fue muy similar al observado en 2023, cuando las intoxicaciones suicidas representaron el 55,3% y el 90,3% fueron ocasionadas por los grupos de sustancia mencionados.

Las entidades territoriales en donde se observó el mayor número de casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas fueron: Bogotá, Antioquia, Cundinamarca, Valle del Cauca y Córdoba, estas históricamente han estado en los primeros lugares en cuanto a frecuencia de notificación. En términos de incidencia, los mayores valores se observaron en Risaralda, Guaviare, Bogotá, Putumayo y Quindío las cuales estuvieron muy por encima de la incidencia calculada para Colombia, y han estado en los primeros lugares en los últimos años.

En Bogotá la incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas viene con una tendencia sostenida al aumento, siendo 2024 el año con la mayor incidencia calculada para el distrito, mientras que para la mayoría de las entidades territoriales la mayor incidencia se observó en 2023. El aumento de casos y de incidencia de intoxicaciones agudas en Bogotá se relaciona con la intencionalidad suicida y con las intoxicaciones de tipo delictivo. Según el Estudio de Salud Mental en Bogotá D.C., 2023, realizado por la Alcaldía y la Secretaría de Salud de Bogotá junto con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el 19% de los bogotanos han pensado, planeado o intentado suicidarse al menos una vez en la vida, las localidades con mayor intento de suicidio son Antonio Nariño (7,15%) y Usaquén (6,03%); este estudio permitió la identificación de siete experiencias que afectaron la salud mental de los habitantes de Bogotá durante la pandemia Covid-19: variación de condiciones económicas; transformación en relaciones familiares; distanciamiento físico, aislamiento social y confinamiento obligatorio; transición a educación virtual; atención en el sistema de salud; muerte, pérdida y duelo, y vivencias del espacio público, privado, urbano y rural (21).

Durante 2024 las principales sustancias asociadas a las intoxicaciones agudas en Colombia fueron los medicamentos, especialmente en los casos por intencionalidad suicida, situación que ha sido constante en los últimos años. La incidencia de las intoxicaciones intencionales suicidas en el sexo femenino fue mayor que la incidencia en el sexo masculino, diferencia que es estadísticamente significativa (nivel de confianza del 95%). Estudios como el de Vijayakumar de 2015 confirman que las mujeres realizan más intentos de suicidio que los hombres, en términos de morbi-mortalidad, la carga del comportamiento

suicida en el sexo femenino es mayor que la del sexo masculino, además se debe considerar la vulnerabilidad de género frente a factores psicopatológicos y estresantes psicosociales (22). Los casos de intoxicaciones intencionales suicidas se observaron principalmente en el ciclo vital adolescencia, situación reiterativa en los últimos años en Colombia; estudios como el de Paricio del Castillo y colaboradores mencionan que la disrupción social asociada a la pandemia de Covid-19 produjo un impacto negativo en el bienestar parental y los procesos de funcionamiento familiar, lo cual pudo afectar las relaciones con sus hijos y su estado mental (23).

Las intoxicaciones por el grupo de otras sustancias químicas estuvieron asociadas principalmente al tipo de exposición accidental en 32,1% de los casos, la primera infancia fue el ciclo vital en donde ocurrió el mayor número de casos y la vía de exposición más frecuente fue la oral. Estudios como el de Marano y colaboradores en 2021 confirman que los niños se encuentran expuestos a una gran variedad de sustancias tóxicas, que la mayoría de estas situaciones ocurren por vía oral y que los síntomas principalmente presentados en esta población son de tipo gastrointestinal y neurológico (24). El hipoclorito de sodio fue la sustancia que estuvo involucrada en la mayoría de las intoxicaciones accidentales en el grupo de otras sustancias químicas, producto que suele ser de amplio uso para la limpieza en hogares y en lugares de trabajo, estas intoxicaciones suelen relacionarse con almacenamiento inadecuado, reenvasado, conductas propias de la edad como la exploración o la falta de supervisión de los cuidadores.

Las intoxicaciones por sustancias psicoactivas se presentaron principalmente en adultos y en el sexo masculino, la marihuana fue la sustancia mayormente implicada en estos casos. Las intoxicaciones con sustancias psicoactivas son las más frecuentes cuando no se tiene en cuenta la exposición intencional suicida. El reporte mundial de drogas 2020 de la UNODC indica que la marihuana es la sustancia psicoactiva más empleada en el mundo y que los adolescentes y adultos jóvenes son los grupos poblacionales principalmente expuestos (25).

Los plaguicidas fueron el segundo grupo de sustancia implicado en las intoxicaciones intencionales suicidas, también fueron las sustancias principalmente relacionadas con las mortalidades por intoxicaciones por sustancias químicas, siendo las sustancias más empleadas en los suicidios consumados, la sustancia química que más se empleó en este tipo de exposición fue el Paraquat. Se calcula que entre el 15% y el 20% de los suicidios en el mundo se deben a la ingestión intencionada de plaguicidas de toxicidad aguda, lo que equivale a 140 000 muertes al año (26). El 76,4% de las intoxicaciones por plaguicidas ocurrieron en el hogar, situación que puede reflejar la disponibilidad y el fácil acceso a este tipo de sustancias, así como la necesidad de políticas de control que incluya acciones de prevención sobre estos aspectos.

Las intoxicaciones por gases, solventes y metales se presentaron principalmente por exposiciones de tipo accidental y en contextos ocupacionales, lo que implica que pueden ser situaciones prevenibles si se llevan a cabo prácticas adecuadas durante su manipulación y almacenamiento, también mediante el uso correcto de elementos de protección personal, así como revisiones preventivas de gasodomésticos en el caso de hogares y el mantenimiento de tuberías, válvulas y otros elementos en las industrias.

Las intoxicaciones ocurridas en casos con nacionalidad extranjera (excluyendo a Venezuela) estuvieron asociadas principalmente a exposiciones de tipo posible delictivo y a la intencionalidad psicoactiva,

mientras tanto, las intoxicaciones ocurridas en casos con nacionalidad venezolana se relacionaron en gran proporción a la intencionalidad suicida por sustancias como medicamentos y plaguicidas. Este comportamiento evidencia que los casos presentados en población con nacionalidad venezolana tuvieron un comportamiento similar a lo observado para los casos con nacionalidad colombiana.

El cumplimiento de IEC en brotes de intoxicaciones en poblaciones confinadas se mantuvo por encima del 90%, lo que evidenció en general un buen desempeño de las entidades territoriales en el despliegue de acciones en salud pública ante este tipo de situaciones, sin embargo, el desempeño de este indicador fue menor al observado en 2023, ya que no se recibieron los informes sitrep por parte de algunas entidades territoriales a pesar de haber sido solicitados por correo electrónico, por lo que no se cuenta con evidencia de la realización de las acciones de IEC correspondientes. De los 7 casos de intoxicación por fósforo blanco asociado a artefacto pirotécnico notificados al evento 365, 5 ocurrieron durante la temporada de vigilancia intensificada de intoxicaciones por esta sustancia 2024 – 2025 y estos 5 fueron confirmados por laboratorio, lo que demuestra la importancia de las acciones en salud pública y laboratorio que se realizan durante estas temporadas, principalmente en la detección oportuna para garantizar el manejo médico apropiado inmediatamente considerando la severidad del cuadro clínico. En cuanto a las IEC para casos confirmados por clínica o por laboratorio de intoxicación por plaguicidas con ingrediente activo clorpirifos se observó que el porcentaje (62%) aumentó con respecto a 2023 (19%), esto evidencia mejoría en la apropiación de las acciones de intervención y el aumento en las acciones de socialización en las entidades territoriales. Los indicadores correspondientes a tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, tasa de incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida y tasa de incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida presentaron disminución de sus valores con respecto a los calculados en 2023, situación que podría explicarse debido a la disminución en la notificación de casos totales en 2024 (3,74%) con respecto al año anterior, principalmente en los casos asociados a la intencionalidad suicida.

5. Conclusiones

- La incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas en 2024 disminuyó con respecto a 2023, sin embargo, sigue siendo alta con respecto a años anteriores a la pandemia Covid-19, principalmente en las intoxicaciones asociadas a la intencionalidad suicida.
- Las entidades territoriales Risaralda, Guaviare, Bogotá, Putumayo y Quindío fueron las que presentaron los mayores valores de incidencia en Colombia durante 2024, estas entidades se han mantenido en los primeros lugares en los últimos años, para Risaralda, Guaviare, Putumayo y Quindío a mayor incidencia se observó en 2023, y para Bogotá la mayor incidencia se observó en 2024.
- Los medicamentos fueron las principales sustancias notificadas, especialmente en intentos de suicidio; luego estuvieron las sustancias psicoactivas, principal grupo implicado en exposiciones diferentes a las intencionales suicidas.
- Se observaron diferencias estadísticamente significativas en los valores de incidencia según el sexo, cuando el tipo de exposición es intencional suicida, siendo mayor en el sexo femenino. La diferencia también fue estadísticamente significativa al comparar la incidencia por sexo para otros tipos de exposición, siendo mayor para el sexo masculino.

- Al igual que lo observado en años anteriores, el hogar sigue siendo el principal lugar de ocurrencia de las intoxicaciones, sitio considerado como un espacio seguro muchas veces, pero de alto riesgo para exposiciones por diferentes sustancias químicas.
- Los indicadores: porcentaje de brotes en población cerrada con IEC, y porcentaje de casos notificados de intoxicaciones por fósforo blanco (artefacto pirotécnico) con confirmación por laboratorio o clínica presentaron disminución en cuanto al nivel de cumplimiento por parte de las entidades territoriales con respecto a 2023; mientras que el indicador: porcentaje casos confirmados por clínica o por laboratorio de intoxicación por plaguicidas con ingrediente activo clorpirifos presentó mejoría en el nivel de cumplimiento con respecto al año anterior

6. Recomendaciones

- Se recomienda a las UPGD continuar optimizando los procesos de notificación de casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, con el fin de garantizar una captación oportuna, descartar aquellos que no corresponden a la vigilancia del evento y clasificar correctamente las intoxicaciones, contribuyendo así a la mejora de la calidad del dato.
- Las entidades territoriales deben fortalecer y mejorar los procesos de asistencia técnica, asegurando un acompañamiento y seguimiento efectivo que garantice la calidad de la información sobre el evento, incluyendo la precisión de los registros ingresados a Sivigila.
- Es fundamental reforzar la detección, gestión e investigación de brotes en poblaciones cerradas y alertas epidemiológicas. Asimismo, se debe garantizar el adecuado diligenciamiento de los informes de IEC en formato sitrep, como parte esencial de la gestión territorial.
- Considerando las tendencias de los casos de intoxicación por entidad territorial, así como su comportamiento específico según grupos de sustancia y tipos de exposición, resulta clave el desarrollo de políticas públicas orientadas a la prevención de la exposición de la población a los riesgos identificados en los análisis específicos de cada región.

7. Referencias

1. Prüss-Ustün A, Vickers C, Haefliger P, Bertollini R. Knowns and unknowns on burden of disease due to environmental chemicals. *Environ Health Perspect*. 2011;10(1):9. Disponible en: <http://www.ehjournal.net/content/10/1/9/abstract>
2. Gummin DD, Mowry JB, Beuhler MC, Spyker DA, Rivers LJ, Feldman R, Brown K, Pham NPT, Bronstein AC, DesLauriers C. 2022 Annual Report of the National Poison Data System® (NPDS) from America's Poison Centers®: 40th Annual Report. *Clin Toxicol (Phila)*. 2023 Oct;61(10):717-939. doi: 10.1080/15563650.2023.2268981. Epub 2023 Dec 12. PMID: 38084513. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38084513/>
3. Consejo Colombiano de Seguridad (CCS). 2022 CISPROQUIM - Anual. Bogotá, Colombia: CCS; 2022. Disponible en: <https://ccs.org.co/2022-cisproquim-anual/>
4. World Health Organization (WHO). Poison control and unintentional poisoning. Geneva: WHO; 2025. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/indicator-groups/poison-control-and-unintentional-poisoning>

5. Ríos Díaz D, Díaz Gómez A del P. Informe de evento Intoxicaciones Por Sustancias Químicas 2021. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTOXICACIONES%20INFORME%202021.pdf>
6. Díaz Gómez A del P. Informe de evento Intoxicaciones Por Sustancias Químicas 2022. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTOXICACIONES%20INFORME%202022.pdf>
7. Díaz Gómez A del P. Informe de evento Intoxicaciones Por Sustancias Químicas 2023. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTOXICACIONES%20POR%20SUSTANCIAS%20QU%C3%8DMICAS%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>
8. World Health Organization. WHO-FWC-PHE-EPE-16-01 @ www.who.int . The public health impact of chemicals: knowns and unknowns. Adendum for 2019 data. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-PHE-EPE-16-01>
9. World Health Organization. chemical-safety @ www.who.int . Chemical safety. 2009. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/chemical-safety>
10. Planeación Nacional. Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) 3550. Lineamientos para la formulación de la política integral de salud ambiental con énfasis en los componentes de calidad de aire, calidad de agua y seguridad química. Bogotá; 2008. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Económicos/3550.pdf>
11. Planeación Nacional. Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) 3868. Política de Gestión del Riesgo Asociado al Uso de Sustancias Químicas. 2016;1–74.
12. Planeación Nacional. Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) 3918. Estrategia para la implementación de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) en Colombia. 2018;1–74.
13. Ruíz F, Escobar G, Mesa I, Hurtado A, Cuellar C, Pinzon C, et al. Plan Decenal De Salud Publica Pdsp 2022-2031. Ministerio de Salud y Protección Social. 2022. p. 1–691.
14. Ministerio de la Protección Social. Decreto Número 3518 De 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones . Decreto Numero 3518 De 2006. Bogotá, Colombia; 2006. p. 1–12. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-3518-de-2006.pdf>
15. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto número 780 de 2016. Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. 2016;5. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1990-de-2016.pdf>

16. Protocolo de vigilancia en salud pública: intoxicaciones agudas por sustancias químicas. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro Intoxicaciones%20agudas%20por%20sustancias%20qu%C3%ADmicas%202024.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro%20Intoxicaciones%20agudas%20por%20sustancias%20qu%C3%ADmicas%202024.pdf)
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Cifras Aseguramiento Salud . Cifras de aseguramiento en salud. 2023. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
18. Gómez R, Castañeda-Orjuela C, Cantillo-Cotes KS. COVID-19, progreso de la pandemia y su impacto en las desigualdades en Colombia. Observatorio Nacional de Salud. 2021;13:8-48.
19. Kim MJ, Paek SH, Kwon JH, Park SH, Chung HJ, Byun YH. Changes in Suicide Rate and Characteristics According to Age of Suicide Attempters before and after COVID-19. Children. 2022;9(2). Disponible en: <https://europepmc.org/article/MED/35204872>
20. Fernández-Martínez E, Barros-Martínez A, Martínez-Fernández MC, Quiñones-Pérez M. The impact of the COVID-19 pandemic on self-harm attempts observed in a hospital emergency department. Healthcare (Basel). 2024 Feb 2;12(3):385. Disponible en: [The Impact of the COVID-19 Pandemic on Self-Harm Attempts Observed in a Hospital Emergency Department - PubMed](#)
21. Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Estudio de Salud Mental en Bogotá D.C., 2023. Informe ejecutivo (primer tomo). Colombia: Grafoscopio; 2023. Disponible en: [https://storage.googleapis.com/saludata_descargas/Salud Mental/Estudio%20salud%20mental.pdf](https://storage.googleapis.com/saludata_descargas/Salud%20Mental/Estudio%20salud%20mental.pdf)
22. Vijayakumar L. Suicide in women. Indian J Psychiatry. 2015;57(6):233. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26330640/>
23. Paricio del Castillo R, del Sol Calderón P, García Murillo LR, Mallol Castaño L, Pascual Aranda A, Palanca Maresca I. Suicidio infanto-juvenil tras la pandemia de COVID-19: análisis de un fenómeno trágico. Rev Asoc Esp Neuropsiquiatría. 2024;44(145):19-45. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9613403>
24. Marano M, Rossi F, Ravà L, Khalil Ramla M, Pisani M, Bottari G, et al. Acute toxic exposures in children: analysis of a three year registry managed by a Pediatric poison control Center in Italy. Ital J Pediatr. 2021;47(1):1–13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34078407/>
25. United Nations Office on Drugs and Crime. Media-Advisory---Global-Launch-of-the-2020-World-Drug-Report @ Www.Unodc.Org . UNODC World Drug Report 2020: Global drug use rising; while COVID-19 has far reaching impact on global drug markets. 2020. Disponible en: <https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2020/June/media-advisory---global-launch-of-the-2020-world-drug-report.html>

26. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a resource for pesticide registrars and regulators. Geneva: WHO; 2024. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/suicide/spanish_who-2024_07_30-suicide_preventing_pesticides-web.pdf?sfvrsn=f93c03e2_3

8. Anexos

Anexo 1. Casos descartados según los criterios de depuración para la base final de intoxicaciones agudas por sustancias químicas notificadas a Sivigila 2024

Casos excluidos	Base 356 Intento de Suicidio	Base 365 Intoxicaciones agudas	Total descartados
Repetidos	3 022	1 679	4 701
Casos por ajuste 6	97	857	954
Casos por ajuste D	122	464	586
Total descartados	3 241	3 000	6 241



Anexo 2. Incidencia por 100 000 habitantes de intoxicaciones agudas por sustancias químicas para todos los tipos de exposición por Entidad Territorial – Colombia, 2020 – 2024

Entidad territorial	2020	2021	2022	2023	2024	Tendencia
Colombia	65,5	71,5	86,2	92,5	88,2	
Risaralda	100,2	105,4	131,1	134,1	117,5	
Guaviare	65,1	85,0	100,4	146,5	117,4	
Bogotá	51,3	73,0	102,2	113,4	116,8	
Putumayo	112,6	108,8	135,0	149,9	111,4	
Quindío	119,8	127,6	133,4	128,9	110,9	
Caldas	96,3	99,1	104,9	114,7	107,2	
Valle del Cauca	58,7	60,6	77,6	106,1	106,3	
Córdoba	54,3	77,9	99,1	107,1	105,5	
Meta	73,1	81,0	89,2	86,0	105,2	
Antioquia	85,3	85,4	98,6	109,7	103,5	
Nariño	74,3	88,9	100,9	101,4	99,5	
Barranquilla	82,3	83,7	95,0	98,7	94,9	
Norte de Santander	68,8	78,9	88,0	89,3	87,8	
Atlántico	60,1	67,4	67,4	80,9	83,7	
Sucre	57,4	63,3	62,7	67,6	82,3	
Huila	89,6	93,7	108,5	99,7	79,3	
Amazonas	47,2	57,2	78,9	89,4	78,8	
Tolima	80,7	73,1	89,6	88,1	78,2	
Cali	68,1	75,5	99,0	99,9	76,6	
Boyacá	57,7	56,3	79,6	89,9	74,2	
Arauca	77,3	61,9	58,5	73,1	73,7	
San Andrés	46,9	25,7	49,8	75,5	72,3	
Caquetá	59,7	77,9	79,7	83,0	71,9	
Casanare	68,1	63,9	67,4	72,7	70,9	
Bolívar	79,4	80,7	76,9	79,1	70,4	
Cundinamarca	43,8	51,2	68,3	72,4	68,8	
Santander	11,1	52,2	73,4	73,1	67,3	
Vaupés	44,0	27,0	54,8	100,5	66,7	
Santa Marta	221,7	48,7	61,5	64,5	66,3	
Cesar	67,0	54,4	62,2	66,0	61,2	
Magdalena	47,4	45,6	52,1	53,7	59,4	
Cauca	59,6	52,8	63,0	60,5	56,6	
Cartagena	85,9	66,0	61,4	66,9	53,6	
La Guajira	33,4	30,0	33,1	43,1	40,9	
Guainía	50,0	67,2	61,7	35,4	29,3	
Chocó	17,1	17,3	24,0	23,7	25,8	
Buenaventura	14,5	18,7	33,2	30,9	25,3	
Vichada	26,0	22,0	33,9	17,0	22,3	

Anexo 2.1. Cálculo de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, asociado a intencionalidad suicida y sin intencionalidad suicida, Colombia, 2024

DPTO	Departamento/ Distrito	Denominador ¹	Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida	
			Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³
05	Antioquia	6903721	7146	103,5	2671	38,7	4475	64,8
08	Atlántico	1492615	1250	83,7	479	32,1	771	51,7
11	Bogotá	7929539	9263	116,8	4998	63,0	4265	53,8
13	Bolívar	1204897	848	70,4	468	38,8	380	31,5
15	Boyacá	1311983	973	74,2	320	24,4	653	49,8
17	Caldas	1046110	1121	107,2	370	35,4	751	71,8
18	Caquetá	428162	308	71,9	160	37,4	148	34,6
19	Cauca	1574506	891	56,6	317	20,1	574	36,5
20	Cesar	1395486	854	61,2	409	29,3	445	31,9
23	Córdoba	1914778	2020	105,5	1230	64,2	790	41,3
25	Cundinamarca	3553293	2444	68,8	1080	30,4	1364	38,4
27	Chocó	605478	156	25,8	68	11,2	88	14,5
41	Huila	1192273	945	79,3	419	35,1	526	44,1
44	La Guajira	1057252	432	40,9	209	19,8	223	21,1
47	Magdalena	952501	566	59,4	281	29,5	285	29,9
50	Meta	1145766	1205	105,2	765	66,8	440	38,4
52	Nariño	1709890	1701	99,5	789	46,1	912	53,3
54	Norte de Santander	1709570	1501	87,8	708	41,4	793	46,4
63	Quindío	566048	628	110,9	346	61,1	282	49,8
66	Risaralda	973879	1144	117,5	432	44,4	712	73,1
68	Santander	2376736	1599	67,3	658	27,7	941	39,6
70	Sucre	1006044	828	82,3	374	37,2	454	45,1
73	Tolima	1380948	1080	78,2	388	28,1	692	50,1
76	Valle del Cauca	2039391	2167	106,3	1329	65,2	838	41,1
81	Arauca	317398	234	73,7	92	29,0	142	44,7
85	Casanare	475144	337	70,9	149	31,4	188	39,6
86	Putumayo	388716	433	111,4	223	57,4	210	54,0
88	San Andrés	62249	45	72,3	16	25,7	29	46,6
91	Amazonas	86318	68	78,8	21	24,3	47	54,4
94	Guainía	57934	17	29,3	5	8,6	12	20,7
95	Guaviare	100497	118	117,4	77	76,6	41	40,8

DPTO	Departamento/ Distrito	Denominador ¹	Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida		Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida	
			Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³	Numerador ²	Resultado ³
97	Vaupés	47961	32	66,7	11	22,9	21	43,8
99	Vichada	125477	28	22,3	12	9,6	16	12,8
09	Barranquilla	1334509	1267	94,9	564	42,3	703	52,7
14	Cartagena	1059626	568	53,6	146	13,8	422	39,8
48	Santa Marta	561281	372	66,3	107	19,1	265	47,2
76001	Cali	2283846	1749	76,6	668	29,2	1081	47,3
76109	Buenaventura	324130	82	25,3	15	4,6	67	20,7
	Exterior	No aplica	59	No aplica	37	No aplica	22	No aplica
170	Colombia	52695952	46479	88,2	21411	40,6	25068	47,6

¹Población general. Fuente: Serie departamental y municipal de población por área, para el periodo 2005-2019 disponible www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion Las poblaciones de Magdalena, Bolívar, Atlántico y Valle del Cauca no incluyen la población de los distritos de Santa Marta, Cartagena, Barranquilla, Cali y Buenaventura.

² Entidad territorial de procedencia

³ Por 100 000 habitantes

Anexo 3. Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, Colombia, 2024

Variable	Categoría	Intoxicaciones por intencionalidad suicida (356)			Intoxicaciones por otros tipos de exposición (365)			Total intoxicaciones agudas por sustancias químicas		
		n	%	Incidencia	n	%	Incidencia	N	%	Incidencia
Total Colombia		25 068	53,9%	47,6	21 411	46,1%	40,6	46 479	100,0%	88,2
Sexo	Femenino	17 276	68,9%	64,0	8 336	38,9%	30,9	25 612	55,1%	94,9
	Masculino	7 792	31,1%	30,3	13 075	61,1%	50,8	20 867	44,9%	81,1
Estado civil	Soltero	18 244	72,8%	-	16 096	75,2%	-	34 340	73,9%	-
	Unión libre	4 634	18,5%	-	3 164	14,8%	-	7 798	16,8%	-
	Casado	1 574	6,3%	-	1 781	8,3%	-	3 355	7,2%	-
	Viudo	369	1,5%	-	186	0,9%	-	555	1,2%	-
	Divorciado	247	1,0%	-	184	0,9%	-	431	0,9%	-
Área	Cabecera municipal	21 410	85,4%	53,4	17 485	81,7%	43,6	38 895	83,7%	96,9
	Rural disperso + centro poblado	3 658	14,6%	29,1	3 926	18,3%	31,2	7 584	16,3%	60,3
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	12 144	48,4%	45,8	10 257	47,9%	38,7	22 401	48,2%	84,5
	Contributivo	11 187	44,6%	48,4	9 549	44,6%	41,3	20 736	44,6%	89,7
	Excepción + especial	818	3,3%	37,3	654	3,1%	29,8	1 472	3,2%	67,1

Variable	Categoría	Intoxicaciones por intencionalidad suicida (356)			Intoxicaciones por otros tipos de exposición (365)			Total intoxicaciones agudas por sustancias químicas		
		n	%	Incidencia	n	%	Incidencia	N	%	Incidencia
	No asegurado	538	2,1%	-	734	3,4%	-	1 272	2,7%	-
	Indeterminado	381	1,5%	-	217	1,0%	-	598	1,3%	-
Escolaridad	Ninguno	169	0,7%	-	2 451	11,4%	-	2 620	5,6%	-
	Preescolar	206	0,8%	-	970	4,5%	-	1 176	2,5%	-
	Básica primaria	4 036	16,1%	-	3 242	15,1%	-	7 278	15,7%	-
	Básica secundaria	13 350	53,3%	-	7 301	34,1%	-	20 651	44,4%	-
	Media académica o clásica	4	0,0%	-	971	4,5%	-	975	2,1%	-
	Media técnica	1 437	5,7%	-	521	2,4%	-	1 958	4,2%	-
	Normalista	0	0,0%	-	84	0,4%	-	84	0,2%	-
	Técnica profesional	1 093	4,4%	-	652	3,0%	-	1 745	3,8%	-
	Tecnológica	937	3,7%	-	370	1,7%	-	1 307	2,8%	-
	Profesional	1 825	7,3%	-	1 668	7,8%	-	3 493	7,5%	-
Pertenenencia étnica	Especialización	67	0,3%	-	75	0,4%	-	142	0,3%	-
	Maestría	55	0,2%	-	23	0,1%	-	78	0,2%	-
	Doctorado	6	0,0%	-	11	0,1%	-	17	0,0%	-
	Sin información	1 883	7,5%	-	3 072	14,3%	-	4 955	10,7%	-
	Otro	23 923	95,4%	51,6	20 691	96,6%	44,6	44 614	96,0%	96,2
	Negro, mulato, afro	657	2,6%	17,4	428	2,0%	11,3	1 085	2,3%	28,7
	Indígena	419	1,7%	16,8	275	1,3%	11,0	694	1,5%	27,9
	Raizal	35	0,1%	110,7	12	0,1%	38,0	47	0,1%	148,7
Rom, gitano	33	0,1%	1049,6	4	0,0%	127,2	37	0,1%	1176,8	
Palenquero	1	0,0%	12,0	1	0,0%	12,0	2	0,0%	24,1	

Anexo 4. Comparación de Incidencia según sexo, tipo de exposición y ciclo vital de los casos de intoxicaciones por sustancias químicas por 100 000 habitantes y valor-p (Nivel de confianza al 95%), Colombia, 2024

		Femenino	Masculino	General	Valor-p
Tipo de exposición	Intoxicaciones totales	94,9	81,1	88,2	0,3
	Intoxicaciones por otros tipos de exposición	30,9	50,8	40,6	< 0,05
	Intoxicaciones por intencionalidad suicida	64,0	30,3	47,6	< 0,05
Ciclo vital	Primera infancia	77,5	93,1	85,5	0,3
	Infancia	23,0	19,6	21,3	0,7
	Adolescencia	294,6	111,8	201,3	< 0,05
	Juventud	195,0	146,4	170,5	< 0,05

Adultez	66,4	78,5	72,3	0,3
Vejez	17,8	35,3	25,6	< 0,05

Anexo 5. Comportamiento de las variables relacionadas con la exposición en intoxicaciones agudas por sustancias químicas, Colombia, 2024

Variable	Categoría	n	%
Vía de exposición	Oral	36 711	79,0%
	Respiratoria	5 600	12,0%
	Desconocida	2 422	5,2%
	Dérmica/mucosas	1 165	2,5%
	Parenteral/subcutánea	246	0,5%
	Ocular	217	0,5%
	Sin dato	107	0,2%
	Transplacentaria	11	0,0%
Tipo de exposición	Intencional suicida	25 068	53,9%
	Accidental	8 458	18,2%
	Intencional psicoactiva	5 373	11,6%
	Posible acto delictivo	2 820	6,1%
	Desconocida	1 932	4,2%
	Ocupacional	1 633	3,5%
	Automedicación/autoprescripción	1 011	2,2%
	Posible acto homicida	184	0,4%
Lugar de exposición	Hogar	34 633	74,5%
	Vía pública/parque	4 442	9,6%
	Lugar de trabajo	2 720	5,9%
	Bares/tabernas/discotecas	1 863	4,0%
	Establecimiento educativo	1 277	2,7%
	Establecimiento comercial	1 062	2,3%
	Establecimiento penitenciario	192	0,4%
	Establecimiento militar	178	0,4%
Desconocido	112	0,2%	

Anexo 6. Comportamiento de intoxicaciones agudas por sustancias químicas por grupo de sustancia (SQ) y ciclo vital, Colombia, 2024

Grupo SQ	Primera infancia		Infancia		Adolescencia		Juventud		Adultez		Vejez		Total	
	n	incidencia	n	incidencia	n	incidencia	n	incidencia	n	incidencia	n	incidencia	n	incidencia
1	1 188	26,9	431	9,1	7 331	131,4	6 573	96,0	6 951	29,9	604	7,7	23 078	43,8
8	101	2,3	65	1,4	1 659	29,7	2 210	32,3	3 945	17,0	467	5,9	8 447	16,0
2	493	11,2	151	3,2	933	16,7	1 436	21,0	3 185	13,7	531	6,7	6 729	12,8
6	1 472	33,3	218	4,6	1 008	18,1	1 057	15,4	1 794	7,7	288	3,6	5 837	11,1
7	41	0,9	98	2,1	178	3,2	217	3,2	515	2,2	54	0,7	1 103	2,1
5	456	10,3	42	0,9	85	1,5	124	1,8	300	1,3	59	0,7	1 066	2,0
3	4	0,1	5	0,1	34	0,6	35	0,5	55	0,2	12	0,2	145	0,3
4	18	0,4	3	0,1	6	0,1	14	0,2	29	0,1	4	0,1	74	0,1
Total	3 773	85,5	1 013	21,3	11 234	201,3	11 666	170,5	16 774	72,3	2 019	25,6	46 479	88,2

Grupo SQ: 1= medicamentos, 2= plaguicidas, 3= metanol, 4= metales, 5= solventes, 6= otras sustancias químicas, 7= gases, 8= sustancias psicoactivas

Anexo 7. Porcentajes de indicadores de cumplimiento por entidad territorial, Colombia, 2024

Entidad territorial	Porcentaje de brotes en población confinada con IEC			Porcentaje de casos notificados de intoxicaciones por fósforo blanco (artefacto pirotécnico) con confirmación por laboratorio o clínica			Porcentaje de casos confirmados por clínica o por laboratorio de intoxicación por plaguicidas con ingrediente activo clorpirifos con IEC		
	Numerador	Denominador	Porcentaje	Numerador	Denominador	Porcentaje	Numerador	Denominador	Porcentaje
Colombia	211	224	94%	5	7	71%	180	291	62%
Amazonas	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*
Antioquia	18	22	82%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	24	26	92%
Arauca	5	5	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	2	2	100%
Atlántico	No aplica*	No aplica*	No aplica*	0	1	0%	0	15	0%
Barranquilla	6	6	100%	3	4	75%	0	6	0%
Bogotá	58	59	98%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	0	1	0%
Bolívar	8	8	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	6	13	46%
Boyacá	5	5	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	5	5	100%
Buenaventura	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*
Caldas	14	14	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	3	3	100%
Cali	2	2	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	3	4	75%
Caquetá	1	1	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	2	2	100%
Cartagena	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	0	5	0%
Casanare	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	1	5	20%
Cauca	1	3	33%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	0	5	0%
Cesar	2	2	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	7	7	100%
Choco	0	1	0%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*
Córdoba	1	3	33%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	14	26	54%
Cundinamarca	22	22	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	5	7	71%
Guainía	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*
Guaviare	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	1	1	100%
Huila	6	6	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	3	3	100%
La Guajira	1	1	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	7	16	44%
Magdalena	5	5	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	9	11	82%
Meta	8	8	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	7	10	70%
Nariño	5	5	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	8	9	89%
Norte de Santander	5	5	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	5	14	36%
Putumayo	3	3	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	3	4	75%
Quindío	3	4	75%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	0	2	0%
Risaralda	3	3	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	1	3	33%

Entidad territorial	Porcentaje de brotes en población confinada con IEC			Porcentaje de casos notificados de intoxicaciones por fósforo blanco (artefacto pirotécnico) con confirmación por laboratorio o clínica			Porcentaje de casos confirmados por clínica o por laboratorio de intoxicación por plaguicidas con ingrediente activo clorpirifos con IEC		
	Numerador	Denominador	Porcentaje	Numerador	Denominador	Porcentaje	Numerador	Denominador	Porcentaje
San Andrés	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*
Santa Marta	0	2	0%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	0	5	0%
Santander	10	11	91%	2	2	100%	49	51	96%
Sucre	8	9	89%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	11	13	85%
Tolima	1	2	50%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	0	12	0%
Valle del Cauca	7	7	100%	No aplica*	No aplica*	No aplica*	4	5	80%
Vaupés	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*
Vichada	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*

*La situación no se presentó en la entidad territorial

