

Informe de evento 2024

Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Agentes Químicos

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Coordinador

Greace Alejandra Ávila Mellizo

Subdirector

Claudia Yaneth Rincón Acevedo

Elaborado por:

Nidza Fernanda Gonzalez Sarmiento
Grupo de Vigilancia y Control de
Enfermedades No Transmisibles y
Lesiones de Causa Externa
Subdirección de Prevención,
Vigilancia y Control en Salud Pública

Revisado por:

Yalena Mosquera Bahamón
Grupo de Vigilancia y Control de
Enfermedades No Transmisibles y
Lesiones de Causa Externa
Subdirección de Prevención,
Vigilancia y Control en Salud Pública

Aprobado por:

Hernán Quijada Bonilla
Director de Vigilancia y Análisis del
Riesgo en Salud Pública

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 de 2025. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Informe de evento 2024, Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Agentes Químicos

1. Introducción

La violencia de género es considerada una violación de los derechos humanos, afecta principalmente a mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas con orientaciones e identidades de género no normativas pertenecientes a la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI). Este tipo de violencia es ejercida principalmente por familiares de la víctima o personas cercanas a ella y afectan no solo la vida, la salud física, mental y social, la integridad, la libertad e igualdad de las víctimas, sino también afecta a sus familias y a la sociedad en general, convirtiéndose en una problemática de salud pública por los años de vida saludables perdidos y por la magnitud en términos de cantidad de población afectada (1).

La Convención de los Derechos del Niño (1989) en los artículos 19 y 34 consagra la obligación de los Estados en la adopción de medidas para la protección de los niños, las niñas y los adolescentes frente a todas las formas de violencia, como el abuso y la explotación sexual infantil (2) y, la Declaración de las Naciones Unidas (1942) sobre los derechos de los pueblos indígenas señala en su artículo 17° que: “se deben adoptar medidas específicas de protección a los niños indígenas contra la explotación económica teniendo en cuenta su especial vulnerabilidad y la importancia de la educación para empoderarlos” y señala que “en todas las medidas que se adopten se prestará especial atención a los niños indígenas, tratando de mejorar sus situaciones económicas, buscando medidas de protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación” (3)

La violencia contra las mujeres representa la forma más extrema del poder ejercido dentro de un sistema patriarcal. Esta violencia ha sido profundamente normalizada en la sociedad, favoreciendo la violencia machista haciendo que sean vistas como inevitables o difíciles de erradicar. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), una de cada tres mujeres (30%) ha sufrido violencia física o sexual al menos una vez en su vida, siendo la pareja el principal agresor en la mayoría de los casos. De manera similar, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y ONU Mujeres (2023) reportan que, solo en 2022, 48.000 mujeres y niñas fueron asesinadas en el ámbito familiar o de pareja(4)

La violencia familiar está presente a nivel mundial, afecta de forma sistemática a mujeres, especialmente niñas y adultas mayores. En la mayoría de los casos, esta violencia es ejercida por hombres. Aunque ha existido desde tiempos remotos, solo recientemente, gracias al impulso de movimientos sociales, ha comenzado a ser reconocida como un problema social y no solo privado. Sus efectos no solo afectan en gran medida a las mujeres que la sufren, sino también impactan a sus hijos y al entorno familiar en general(5)

La violencia sexual hacia menores suele presentarse principalmente en el entorno familiar o en los espacios donde los niños y adolescentes realizan sus actividades diarias. Este tipo de abuso ocurre dentro de una relación en la que el agresor —ya sea un adulto o un menor— ocupa una posición de autoridad, poder o confianza frente a la víctima. En este contexto, se involucra al menor en actos de carácter sexual que escapan a su capacidad de comprensión, para los cuales no está en condiciones

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



de dar un consentimiento libre e informado, y que además transgreden las normas sociales y legales que regulan la interacción entre adultos y menores, o entre los propios menores(6)

Los niños que se han visto expuestos a episodios de violencia están en mayor riesgo de tener trastornos mentales y trastornos por ansiedad; comportamientos peligrosos, tales como el abuso del alcohol y las drogas, el tabaquismo y las prácticas sexuales de riesgo; enfermedades crónicas, tales como el cáncer, la diabetes y las cardiopatías; enfermedades infecciosas, como la infección por el VIH; y problemas sociales, entre ellos el mal aprovechamiento escolar, una mayor participación en actos de violencia, y la delincuencia. A nivel mundial, se calcula que cada año uno de cada dos niños de dos a 17 años de edad es víctima de algún tipo de violencia. Cerca de 300 millones de niños de dos a cuatro años en el mundo a menudo se ven sometidos a castigos violentos a manos de sus cuidadores. Una tercera parte de los estudiantes de 11 a 15 años en el mundo han sido víctimas de intimidación de parte de sus pares en el último mes, y se calcula que 120 millones de niñas han tenido algún tipo de contacto sexual contra su voluntad antes de cumplir los 20 años(7)

En América Latina y el Caribe, la violencia se ha convertido en parte de la vida cotidiana. Sus elevados índices de violencia contra la niñez y la adolescencia se han atribuido a una cultura patriarcal dominante, la escasa concienciación entre los cuidadores sobre métodos disciplinarios no violentos eficaces, las normas sociales autoritarias, la debilidad de los sistemas de gobierno, la corrupción, la delincuencia organizada, las narcoeconomías, la marginación urbana, la proliferación de armas pequeñas y ligeras y las políticas de seguridad de carácter inflexible. Casi dos terceras partes de los niños y las niñas con edades comprendidas entre 1 y 14 años en América Latina y el Caribe son objeto de una forma de disciplina violenta en el hogar; los porcentajes superan el 80% en Haití, Jamaica y Surinam. Los datos comparables de prevalencia sobre violencia sexual en la niñez y la adolescencia son todavía limitados, debido en gran medida a las diferencias en las definiciones utilizadas para clasificar aquello que se considera violencia sexual. En los distintos países de la región, los niveles de violencia sexual en la infancia entre las mujeres jóvenes varían notablemente: desde apenas el 1% hasta el 25%(8)

El embarazo en la adolescencia tiene un impacto profundo en la vida de las niñas, afectando su desarrollo psicosocial y generando consecuencias negativas tanto para su salud como para la de sus hijos. Esta situación limita sus oportunidades educativas y laborales, y contribuye a la reproducción de ciclos intergeneracionales de pobreza y condiciones de salud precarias. A nivel global, la desigualdad de género sigue siendo una realidad persistente. Entre 1990 y 2015, en Colombia se triplicó el porcentaje de mujeres de entre 15 y 24 años que iniciaron su vida sexual antes de los 15 años, muchas veces en contextos de relaciones forzadas, abuso o violencia. En estos escenarios, la falta de acceso a la educación y las oportunidades juega un rol determinante(9)

El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA fue creado como una estrategia para proporcionar información insumo para la evaluación, seguimiento de los efectos de los planes y acciones de protección de la salud individual y colectiva en Colombia. A través del SIVIGILA, se realiza la vigilancia y notificación de eventos de interés en salud pública priorizados en el país entre los que se encuentra violencia de género e intrafamiliar. La vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar, se realiza mediante la identificación rutinaria de los casos en Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de diferentes niveles de complejidad y en Unidades Informadoras, quienes realizan la notificación individual de los casos identificados a través del SIVIGILA, usando la ficha de notificación individual “Violencia de género e intrafamiliar”, código INS 875(10)

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



Cifras del informe de evento 2023 del Instituto Nacional de Salud, a nivel nacional, se reportó una tasa de notificación de violencia de género, intrafamiliar y ataques con agentes químicos de 302.2 casos por cada 100.000 habitantes, observándose un incremento estadísticamente significativo comparado con el promedio de las tasas de los últimos cinco años. La violencia física, presentó la mayor tasa por 100 000 habitantes con 140.7 seguida por la violencia sexual, con 80.8 la cual afecta especialmente a las etapas de curso de vida de primera infancia, infancia y adolescencia(11)

Según cifras emitidas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en 2020 registró un total de 18 054 exámenes medicolegales por presunto delito sexual, de los cuales el 85,1 % fueron a niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 (15 370) y en 2021, se practicaron 18 478 de 22 607 en total, es decir, el 81,7 %. Al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), en 2020 ingresaron 14 226 niños, niñas y adolescentes a Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos (PARD) por violencia sexual y para 2021 se registraron 18 616 ingresos, lo que significa un aumento del 30,9 % de ingresos con respecto al año anterior. Por su parte, la Dirección de Defensoría Pública de la Defensoría del Pueblo tiene un total de 54 350 poderes ingresados por delitos sexuales en contra de NNA en los últimos 5 años(2).

La Defensoría del Pueblo en su informe defensorial, sostiene que la violencia sexual afecta de manera diferenciada a hombres y mujeres, siendo las niñas y adolescentes las principales víctimas, poniendo en evidencia que este tipo de violencia se sitúa en el marco de las violencias basadas en género. Las entidades territoriales con el mayor número de exámenes medicolegales son: Bogotá D. C. (17 144), Antioquia (11 081), Valle del Cauca (8 190), Cundinamarca (6 598) y Santander (5 065) (2)

Este informe tiene como propósito analizar el comportamiento de la notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA para el año 2024, a partir de la caracterización detallada de los casos según tipo de violencia, edad y sexo de las víctimas, tipo de agresor y lugar de ocurrencia. La intención es ofrecer un insumo útil para la formulación de políticas públicas en salud, que contribuya al diseño de estrategias de prevención y atención más efectivas. Asimismo, se busca que los resultados permitan a la población comprender la magnitud y distribución del problema en sus territorios, incentivando el desarrollo de nuevas investigaciones que profundicen en sus causas, manifestaciones y consecuencias.

2. Materiales y Métodos

Se realizó un análisis descriptivo transversal de los casos sospechosos de violencia de género, violencia intrafamiliar y ataques con agentes químicos notificados semanalmente por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de las 38 entidades territoriales, mediante la ficha de notificación INS 875. De acuerdo con el protocolo de vigilancia en salud pública del evento, los casos ingresan como “sospechoso” y permanecen y permanecen con esta clasificación en el sistema de vigilancia, sin requerir ajustes para su confirmación o descarte debido a que este proceso es resultado de las acciones judiciales y/o de los órganos competentes.

El análisis de información se realizó según entidad territorial de ocurrencia y se incluyeron los registros que, por fecha de consulta, fecha de hecho y semana epidemiológica pertenecen a 2024. Se excluyeron los descartados por error de digitación (ajuste D), los que presentaban información incompleta o

repetidos y registros que no cumplían con la definición de caso. Debido a la dinámica de la violencia, una víctima puede experimentar múltiples formas de violencia en un solo hecho, o requerir atención en distintos niveles de complejidad del sistema de salud, esto puede generar registros duplicados en Sivigila. Para la identificación de registros repetidos se analizaron las siguientes variables: nombres, apellidos, número de identificación, fecha de hecho, violencia no sexual y violencia sexual.

Los registros repetidos fueron excluidos de acuerdo con los siguientes criterios:

- Los registros de violencia sexual excluyen los registros de violencia no sexual
- Violencia física excluye a psicológica y negligencia y abandono
- Violencia psicológica excluye a negligencia y abandono
- Si los casos repetidos tenían diferentes categorías de violencia sexual, se incluyó el que se consideró con mayor afectación para la víctima, para lo cual se tuvo en cuenta la siguiente priorización:
 1. Acceso carnal
 2. Trata de personas
 3. Explotación sexual
 4. Mutilación genital
 5. Actos sexuales
 6. Acoso
 7. Otras violencias sexuales

Para la identificación de los registros que no cumplían con la definición de caso se tuvo en cuenta la definición de caso establecida en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento: “Todas las violencias sexuales, físicas, psicológicas o por negligencia y abandono resultado de acciones o conductas agresivas basadas en relaciones de poder y asimétricas o relacionadas con la sobrevaloración de lo masculino y subvaloración de lo femenino” (10)

El plan de análisis se realizó mediante estadística descriptiva en términos de persona, lugar y tiempo a nivel nacional, departamental, distrital y municipal. La información demográfica se obtuvo según las variables: edad, sexo, pertenencia étnica, entidad territorial de procedencia, tipo de violencia, características de la víctima y del agresor, entre otras. Se calcularon los valores de p con un nivel de confianza al 95 %.

El indicador de tasa de notificación para los años 2019 - 2020 se calculó usando como denominador la información de las proyecciones de población colombiana según el Censo Nacional de Población y vivienda CNPV- 2018-2022 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

El indicador de tasa de notificación para los años 2021 y 2022 se calculó usando como denominador la información de las proyecciones de población colombiana según CNPV- 2018-2050 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

Para 2023-2024 y poblaciones Étnico-Racial el cálculo se realizó con las proyecciones de población con la actualización post COVID-19 calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de

Población y Vivienda - CNPV- 2018. Nivel de desagregación: Entidad territorial de procedencia (ocurrencia) y tipo de violencia (física, psicológica, sexual y negligencia y abandono).

Las tasas de notificación en población asegurada al régimen en salud se calcularon con las cifras de aseguramiento en salud del Ministerio de Salud y Protección Social 2020 - 2024 publicados en el link: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Para la clasificación de las etapas por curso de vida, se utilizó la categorización establecida en el documento técnico Sistema Integrado de Información Sobre Violencias de Género (SIVIGE): Primera infancia: personas de 0 - 5 años, Infancia: personas entre 6 - 11 años, Adolescentes: personas entre 12 - 17 años, Juventud: personas entre 18 - 28 años, Adultez: personas entre 29 - 59 años y personas adultas mayores: personas mayores de 60 años

Para el análisis de comportamientos inusuales: se comparó el promedio histórico (2021-2023) de casos notificados hasta el periodo analizado “valor esperado” con el número de casos notificados en el mismo periodo de 2024 “valor observado”. Se calculó el estadístico Z para identificar diferencias estadísticamente significativas en los datos donde $n > 30$ y para los datos con $n < 30$, se utilizó la distribución de Poisson.

Los datos fueron procesados en el software Microsoft Excel® y para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico R®, versión 3.0.6 y el de código abierto para Salud Pública OpenEpi

Consideraciones éticas

El presente informe corresponde al análisis de la notificación de eventos de interés en salud pública, y se clasifica como una investigación sin riesgo, de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La información fue obtenida del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), garantizando la confidencialidad de los datos y respetando los principios éticos fundamentales de responsabilidad y equidad. No se realizaron modificaciones intencionadas en las variables. Los resultados presentados contribuirán al fortalecimiento de las acciones y decisiones en vigilancia en salud pública tanto a nivel nacional como territorial(12)

3. Resultados

Durante el año 2024 se notificaron un total de 199 652 casos sospechosos de violencia de género, e intrafamiliar y ataques con agentes químicos. Posterior al proceso de revisión y depuración de la información, se excluyeron del análisis: 4 765 registros por presentar ajuste D, 3 927 registros repetidos, 23 749 casos con fechas del hecho y de consulta no correspondientes al calendario epidemiológico 2024, y 3 070 registros que no cumplían con la definición de caso. Como resultado final se consolidó una base de 164 141 casos para el análisis del evento para 2024.

La notificación del evento varió desde 53 234 en 2013 hasta 164 141 en 2024, con una media anual de aproximadamente 103 377 casos, y una desviación estándar de (37 201), reflejando un crecimiento significativo del 150 %. En general, todas las categorías de violencia muestran una tendencia creciente en el número de casos reportados desde 2012 hasta 2024, principalmente violencia física y violencia

sexual. La violencia psicológica, aunque en menor número de casos ha presentado un crecimiento relativamente acelerado con fluctuaciones.

En los periodos de 2013 a 2014 y 2021 a 2022 la violencia física, presentó aumentos en la notificación de más de 9 000 casos para cada periodo, mientras que violencia psicológica tuvo más del 50,0 % de aumento entre 2020 y 2024 (tabla 1).

Tabla 1 Variación de la notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar, Colombia, 2012 - 2024

Año	Violencia física	Variación * %	Violencia Psicológica	Variación * %	Negligencia y abandono	Variación * %	Violencia Sexual	Variación * %	Violencia de género e intrafamiliar Casos (n)	Variación * %
2012	24.970	201,8	11.620	69,6	16.644	52,0	10.000	337,7	63.234	159,6
2013	22.070	241,5	4.447	343,2	5.886	329,8	10.405	320,7	42.808	283,4
2014	31.133	142,1	5.268	274,1	9.296	172,1	16.117	171,6	61.814	165,5
2015	36.208	108,1	4.807	310,0	14.212	78,0	17.374	151,9	72.601	126,1
2016	44.874	68,0	7.193	174,0	19.816	27,7	21.731	101,4	93.614	75,3
2017	51.218	47,1	7.420	165,6	15.904	59,1	24.457	79,0	98.999	65,8
2018	52.548	43,4	8.700	126,5	18.647	35,7	29.804	46,9	109.699	49,6
2019	57.688	30,6	9.724	102,7	19.916	27,0	31.141	40,6	118.469	38,6
2020	52.454	43,7	8.810	123,7	17.205	47,0	24.738	76,9	103.207	59,0
2021	57.328	31,5	11.545	70,7	19.490	29,8	27.939	56,7	116.302	41,1
2022	66.624	13,1	14.992	31,5	21.598	17,1	37.480	16,8	140.694	12,5
2023	73.632	2,4	18.629	5,8	23.652	7,0	42.400	3,2	158.313	3,7
2024	75.366		19.707		25.299		43.769		164.141	

* Variación porcentual de la notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar respecto a 2024

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

El análisis del comportamiento de la notificación del evento por semana epidemiológica de 2024 en comparación con los percentiles 25, 50 (mediana) y 75 calculados a partir de años anteriores, evidenció que en casi todas las semanas del año, la notificación estuvo por encima del percentil 75. En la semana epidemiológica 1, se observó un pico que superó ampliamente todos los percentiles, a partir de la semana 03 y hasta aproximadamente la 45, el comportamiento se mantiene estable pero elevado, sin disminuciones importantes. A partir de la semana 47, se aprecia una ligera tendencia a la disminución, manteniéndose por encima de la mediana (percentil 50) del histórico (figura 1).

Por tipo de violencia, la física presentó tendencia sostenida al alza durante todo el año de forma constante por encima del percentil 75, con aumentos especialmente marcados en las semanas epidemiológicas 20 a 40, mientras que violencia psicológica con un comportamiento irregular al inicio del año con valores bajos en algunas semanas y a partir de la semana 20, los casos superaron la mediana histórica, y en varias semanas sobrepasaron el percentil 75.

El comportamiento de la notificación para negligencia y abandono fue fluctuante, con picos por encima del percentil 75 hasta la semana 35 y en el último tercio del año, los casos disminuyeron por debajo del

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



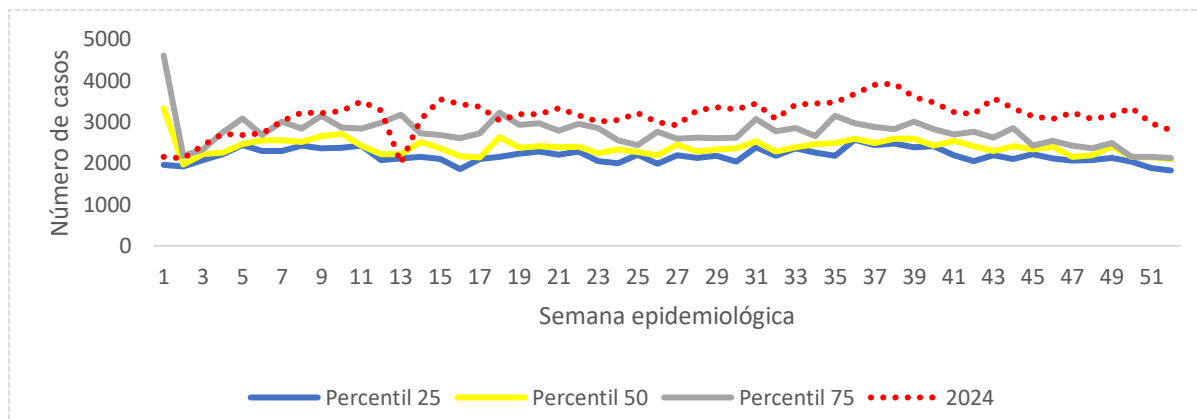
Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



percentil 75, pero por encima de la mediana y violencia sexual inició el año con un comportamiento por encima del percentil 75 y desde la semana 10 hasta la 45, se mantiene consistentemente alto respecto a los valores históricos. El detalle del análisis de medias y medianas para violencia física, psicológica, negligencia y abandono y violencia sexual se puede consultar en el anexo 1.

Figura 1 Canal de medias y medianas casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar, Colombia 2019 - 2024.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

El análisis del modelo de regresión lineal Joinpoint para el evento violencia de género e intrafamiliar, arrojó un incremento sostenido, con un Cambio Porcentual Anual (APC) de 5,81%, estadísticamente significativo ($p < 0.05$), lo que indica que cada año, en promedio, las tasas de notificación para el evento crecieron un 5,81%, de forma significativa y no se identificaron puntos de cambios abruptos en la tendencia (figura 2).

Durante el período 2019 a 2024, la violencia física presentó una tendencia ascendente moderada, con un cambio porcentual anual (APC) de 3,30 %, estadísticamente significativo y las tasas de notificación aumentaron de manera constante a lo largo de los años. La violencia psicológica fue la violencia con el mayor crecimiento relativo en el periodo analizado con un con un APC de 10,50 %, las tasas de notificación por negligencia y abandono aumentaron con un APC de 5.97%, también significativo, al igual que la violencia sexual con un incremento sostenido en las tasas de notificación, con un APC de 5,01%, estadísticamente significativo durante el período 2019 a 2024.

Entre 2019 y 2024, se identificó una tendencia creciente y estadísticamente significativa en las tasas de notificación de los cuatro tipos de violencia contenidos en el evento. La violencia psicológica mostró el mayor incremento anual (APC 10,53%), seguida de negligencia y abandono. Las gráficas del análisis de tendencia de tasas de notificación para violencia física, psicológica, negligencia y abandono y violencia sexual mediante Joinpoint se pueden consultar en el anexo 2.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia

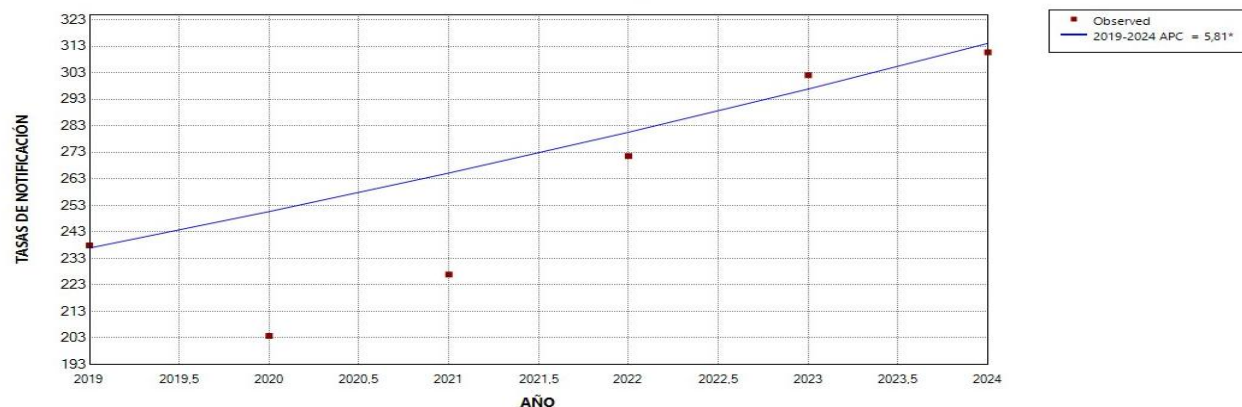


Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



Figura 2 Análisis de tendencia de tasas de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar, mediante modelo Joinpoint , Colombia 2019 a 2024



* Indicates that the Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at the alpha = 0.05 level.
... Test Statistic and P-value not available for the Empirical Quantile method.
Final Selected Model: 0 Joinpoints.

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Durante el periodo 2021 a 2024, se observó un incremento sostenido en las tasas de notificación de violencia de género e intrafamiliar por cada 100 000 habitantes. Al desagregar por curso de vida, la adolescencia (12 a 17 años) presentó las tasas más elevadas, con un promedio de 574,1 casos entre 2021 y 2023, y un aumento progresivo hasta alcanzar 705,6 en 2024. Le siguieron la primera infancia (0 a 5 años) y la infancia (6 a 11 años), con promedios de 432,5 y 309,3 respectivamente, y tendencias al aumento en ambos grupos. Estos incrementos resultaron estadísticamente significativos (valor $p < 0,05$), lo que evidenció una mayor vulnerabilidad de los menores y adolescentes frente a este tipo de violencia.

En cuanto al sexo, las mujeres reportaron tasas considerablemente superiores a las de los hombres, con un promedio de 410,3 frente a 113,6, diferencia que también fue estadísticamente significativa (valor $p = 0,04317$). Respecto a la pertenencia étnica, la población indígena mostró tasas de notificación más altas y una tendencia creciente (promedio de 176,0), en comparación con la población negra, mulata o afro, que presentó tasas más bajas y estables (promedio de 116,4). Este patrón diferencial fue significativo (valor $p = 0,00280$).

Finalmente, al analizar el tipo de régimen en salud, se identificó que los afiliados al régimen subsidiado registraron tasas superiores y en aumento (promedio de 285,1), en contraste con el régimen contributivo (promedio de 185,8), diferencia que resultó significativa (valor $p = 0,01867$) (tabla 2).

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



Tabla 2 Tasa* de notificación casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos, y valor P<0,05 (Nivel de confianza al 95%), Colombia, 2021 a 2024

Variable	Categoría	Tasas de notificación Violencia de género e intrafamiliar * 100 000 habitantes, 2021 a 2024					Promedio Tasa 2021-2023	Valor P
		2021	2022	2023	2024	Tendencia		
Curso de vida	Primera infancia (0-5 años)	382,1	434,4	481,1	498,7		432,5	0.02813
	Infancia (6-11 años)	237,9	313,7	376,4	405,1		309,3	0.00032
	Adolescencia (12-17 años)	453,4	596,9	672,0	705,6		574,1	0.00023
	Juventud (18-28 años)	276,9	318,0	344,0	339,1		312,9	
	Adultez (29-59 años)	160,5	188,5	210,0	216,4		186,3	
	Adulto Mayor de 60 años	85,9	102,3	121,7	132,3		103,3	
Sexo	Masculino	97,1	118,5	133,7	144,1		116,4	
	Femenino	350,7	417,3	463,0	469,7		410,3	0.04317
Pertenencia étnica	Indígena	142,3	170,3	221,6	239,0		178,0	0.00280
	Negro, mulato afro	112,8	114,4	122,0	121,3		116,4	
Tipo de régimen en salud	Contributivo	161,5	215,1	243,9	248,3		206,8	
	Subsidiado	257,4	282,2	315,8	343,6		285,1	0.01867

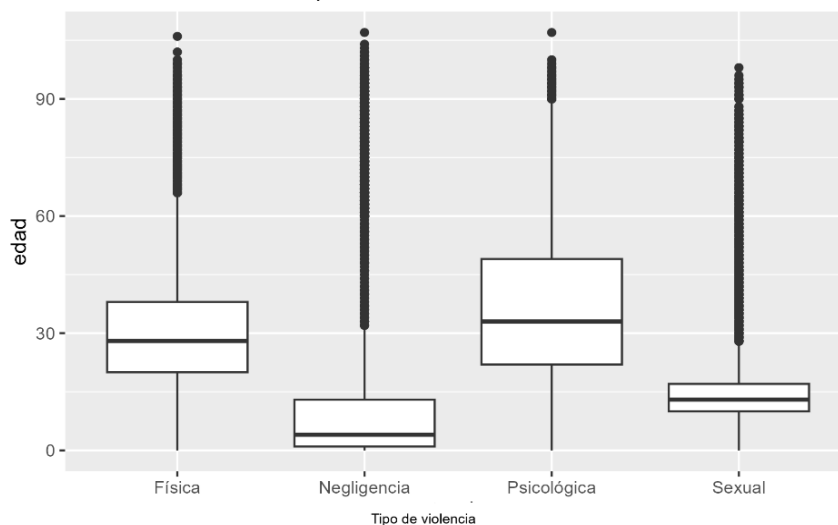
*Se publican únicamente los P- valor estadísticamente significativos (P<0,05)

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

En el análisis de la edad y el tipo de violencia, representado mediante gráficos de boxplots, se identificó para violencia física una mediana de edad de aproximadamente 30 años. El rango intercuartílico abarcó desde los 20 hasta los 40 años. Además, se identificaron múltiples valores atípicos asociados a personas mayores de 60 años, lo que evidencia la situación particular de violencia física que afecta a este grupo etario. En el caso de la negligencia y abandono, la mediana de edad se ubicó cerca de los cinco años, con la mayoría de los casos concentrados en edades correspondientes a la primera infancia (0 a 5 años). También se identificaron numerosos valores atípicos en edades mayores, lo que indica que, aunque la mayoría de las víctimas fueron menores de cinco años, existieron casos en todas las edades.

Para la violencia psicológica, la mediana de edad se encontró alrededor de los 35 años, mostrando un rango intercuartílico más amplio que los otros tipos de violencia, lo que sugiere una mayor variabilidad en la edad de las víctimas. Los valores atípicos se extendieron hasta edades avanzadas y en cuanto a la violencia sexual, la mediana de edad estuvo cerca de los 15 años, con la mayoría de los casos concentrados en la adolescencia y juventud. Sin embargo, también se evidenciaron valores atípicos en edades superiores (figura 3).

Figura 3 Distribución de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados a Sivigila según edad y tipo de violencia, Colombia 2024.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

El análisis de las Características sociodemográficas reveló una distribución por sexo de 127 018 mujeres (77,0 %) y 37 123 hombres (23,0 %). La edad promedio de las víctimas fue de 24 años (± 19), siendo significativamente menor en los hombres (20 ± 22) en comparación con las mujeres (26 ± 17), con una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.001$).

En cuanto al área de ocurrencia del evento, la mayoría de los casos se reportaron en cabecera municipal (82,0 %), seguido por área rural dispersa (12,0 %) y centro poblado (5,7%). Esta distribución estadísticamente significativa ($p < 0.001$), fue similar entre hombres y mujeres, aunque con una leve mayor proporción de casos en áreas rurales para los hombres (13,0 %) respecto a las mujeres (12,0 %).

Respecto a la pertenencia étnica, el 95,0 % de las víctimas se identificaron como pertenecientes a otro grupo étnico, mientras que el 2,8 % fueron indígenas y el 2,2 % afrocolombianos, esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0.001$). La proporción de víctimas indígenas fue ligeramente mayor entre las mujeres (2,7 %) que entre los hombres (3,1 %).

En relación con la etapa del curso de vida, las diferencias presentadas fueron estadísticamente significativa ($p < 0.001$), entre los grupos más afectados se encontraron las personas adultas (28,0 %) y los adolescentes (21,0 %). Se destacó el hecho de que el 6,4 % de los casos correspondieron a adultos mayores de 60 años, con una mayor proporción en hombres (9,6 %) que en mujeres (5,4 %) y la etapa de primera infancia que también representó una proporción considerable de los casos (13,0 %), en su mayoría hombres (29,0 %).

Al analizar el tipo de violencia, se observó que la violencia física fue la más notificada (46,0 %), seguida por la violencia sexual (27,0 %), psicológica (12,0 %) y negligencia o abandono (15,0 %). La violencia física afectó principalmente a mujeres (49,0 %) frente a hombres (36,0 %), mientras que la negligencia y el abandono fueron más frecuentes en hombres (37,0 %) que en mujeres (9,2 %). Estos hallazgos

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia



fueron estadísticamente significativos ($p < 0.001$) y reflejan patrones diferenciados de violencia por sexo y tipo, con una alta carga de violencia física y sexual en mujeres, y mayor presencia de negligencia en hombres (tabla 3).

Tabla 3 Características demográficas y sociales de los casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y valor-p (Nivel de confianza al 95%), Colombia, 2024

Variable	Total N = 164,141 ¹	Hombre N = 37,123 ¹	Mujer N = 127,018 ¹	p-value ²
Edad	24 ± 19	20 ± 22	26 ± 17	<0.001
Area				<0.001
Cabecera municipal	134,970 (82%)	30,191 (81%)	104,779 (82%)	
Centro poblado	9,313 (5.7%)	2,005 (5.4%)	7,308 (5.8%)	
Rural disperso	19,858 (12%)	4,927 (13%)	14,931 (12%)	
Pertenencia étnica				<0.001
Afro Colombiano	3,582 (2.2%)	619 (1.7%)	2,963 (2.3%)	
Indígena	4,590 (2.8%)	1,139 (3.1%)	3,451 (2.7%)	
Otro	155,467 (95%)	35,246 (95%)	120,221 (95%)	
Palenquero	46 (<0.1%)	14 (<0.1%)	32 (<0.1%)	
Raizal	214 (0.1%)	43 (0.1%)	171 (0.1%)	
Rom Gitano	242 (0.1%)	62 (0.2%)	180 (0.1%)	
Etapas de curso de vida				<0.001
Adolescencia	33,778 (21%)	6,631 (18%)	27,147 (21%)	
Adultez	46,421 (28%)	5,456 (15%)	40,965 (32%)	
Adulto Mayor de 60 años	10,447 (6.4%)	3,573 (9.6%)	6,874 (5.4%)	
Infancia	19,301 (12%)	8,132 (22%)	11,169 (8.8%)	
Juventud	32,121 (20%)	2,683 (7.2%)	29,438 (23%)	
Primera infancia	22,073 (13%)	10,648 (29%)	11,425 (9.0%)	
Tipo de violencia				<0.001
Negligencia y abandono	25,299 (15%)	13,587 (37%)	11,712 (9.2%)	
V. Física	75,366 (46%)	13,450 (36%)	61,916 (49%)	
V. Psicológica	19,707 (12%)	3,215 (8.7%)	16,492 (13%)	
V. Sexual	43,769 (27%)	6,871 (19%)	36,898 (29%)	

¹Mean ± SD; n (%)

²Wilcoxon rank sum test; Pearson's Chi-squared test

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Análisis por tipo de violencia

Violencia física

Durante el período 2021 a 2024, se observó una tendencia creciente en las tasas de notificación de violencia física, con diferencias estadísticamente significativas según el sexo y el tipo de régimen de salud. En cuanto al sexo, las mujeres presentaron tasas considerablemente más altas que los hombres en todos los años analizados. La tasa para el sexo femenino pasó de 184,4 por cada 100 000 habitantes en 2021 a 229,1 en 2024, con un promedio de 207,0 entre 2021 y 2023. En contraste, los hombres reportaron una tasa de 36,1 en 2021 que aumentó a 52,2 en 2024, con un promedio de 43,5. Esta diferencia fue estadísticamente significativa, con un valor p de 0,02055, lo que evidenció una mayor exposición de las mujeres a situaciones de violencia física.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



En relación con el régimen de salud, las personas afiliadas al régimen subsidiado reportaron tasas más elevadas de violencia física que aquellas del régimen contributivo. En el régimen subsidiado, la tasa creció de 126,9 en 2021 a 156,0 en 2024, con un promedio de 135,8 durante el período 2021 a 2023.

En el régimen contributivo, las tasas también aumentaron pero se mantuvieron por debajo, iniciando en 80,7 en 2021 y alcanzando 114,8 en 2024, con un promedio de 98,0. Esta diferencia también fue significativa desde el punto de vista estadístico, con un valor p de 0,03904 (tabla 4).

Tabla 4 Tasa de notificación de violencia física y valor-p (Nivel de confianza al 95%), Colombia, 2021-2024. (Tasa por 100 000 habitantes)

Variable	Categoría	Tasa de notificación Violencia Física					Promedio Tasa 2021-2023	Valor P
		2021	2022	2023	2024	Tendencia		
Curso de vida	Primera infancia (0-5 años)	47,3	48,4	53,9	58,4		49,9	
	Infancia (6-11 años)	48,5	66,4	80,5	88,4		65,1	
	Adolescencia (12-17 años)	125,7	154,5	169,4	182,7		149,8	0,02055
	Juventud (18-28 años)	203,3	227,0	241,0	238,9		223,8	
	Adultez (29-59 años)	122,0	140,9	153,6	155,3		138,8	
	Adulto Mayor de 60 años	38,7	45,3	50,8	49,5		44,9	
Sexo	Masculino	36,1	44,3	49,9	52,2		43,5	
	Femenino	184,4	209,2	227,3	229,1		207,0	
Pertenencia étnica	Indígena	47,4	54,1	65,5	88,5		55,6	
	Rom, gitano	4660,3	5863,3	6991,7	4228,0		5838,4	
	Raizal	368,2	208,8	262,4	401,2		279,8	
	Palenquero	275,7	222,2	207,3	247,7		235,0	0,02282
	Negro, mulato afro	54,5	54,0	55,7	69,6		54,7	
Tipo de régimen en salud	Contributivo	80,7	100,6	112,7	114,8		98,0	0,03904
	Subsidiado	126,9	133,6	147,0	156,0		135,8	

*Se publican únicamente los P- valor estadísticamente significativos (P<0,05)

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

La violencia física se concentró en la adultez (29 a 59 años), con 33 304 casos que representaron el 44,2 % del total de este tipo de violencia. También se observó una alta incidencia en la juventud (18 a 28 años), con 22 611 casos (30,0 %). Las mujeres fueron las principales víctimas, con 61 916 reportes (82,2 %), frente a 13 450 en hombres. Por pertenencia étnica, el grupo “otro” concentró el 94,7 % de los casos (71 367), mientras que los grupos étnicos reconocidos (indígena, afrodescendiente, etc.) registraron proporciones mínimas. La mayor proporción de víctimas se encontraba afiliada al régimen subsidiado (41 557; 55,1 %), seguido por el contributivo (26 763; 35,5 %).

En cuanto al agresor, la pareja fue responsable en el 39,0% de los casos (29 365), seguida de la expareja (17 535; 23,3 %) y otros familiares (15,3 %). En el entorno no familiar, los agresores más frecuentes fueron personas conocidas sin vínculo (1 247; 1,7 %) y desconocidos (1 058; 1,4 %). La violencia física ocurrió principalmente en la vivienda (58 972 casos; 78,2 %) y la vía pública (9 139; 12,1 %), (anexo 3).

Con respecto a la notificación de quemaduras por ácido, álcalis o sustancias corrosivas, se notificaron 63 casos en 2024 para una tasa de notificación de 0,12 por cada 100 000 habitantes, con una tendencia

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



hacia el aumento con respecto a 2022. Las entidades territoriales de ocurrencia que presentaron los porcentajes más altos fueron: Cauca, Norte de Santander y Santander con 9,5 % (6 casos) cada uno, seguidos de Bogotá y Tolima con 7,9 % (5 casos) cada uno (anexo 4).

Violencia sexual

Durante el período 2021 a 2024, se identificó una tendencia ascendente en las tasas de notificación de violencia sexual, con diferencias estadísticamente significativas según el sexo y el tipo de régimen en salud. En cuanto al sexo, las mujeres reportaron tasas más altas que los hombres en todos los años. La tasa para el sexo femenino aumentó de 92,5 en 2021 a 136,3 en 2024, con un promedio de 116,5 entre 2021 y 2023. Por su parte, la población masculina presentó tasas mucho menores, pasando de 14,4 en 2021 a 26,7 en 2024, con un promedio de 1,4. Las diferencias entre hombres y mujeres resultaron estadísticamente significativas, con valores p de 0,01866 y 0,04752, lo que evidenció una mayor vulnerabilidad de las mujeres frente a la violencia sexual.

Respecto al régimen de afiliación en salud, se observó que los afiliados al régimen subsidiado presentaron mayores tasas de notificación que aquellos del régimen contributivo. La población del régimen subsidiado pasó de una tasa de 62,3 en 2021 a 90,0 en 2024, con un promedio de 74,1 para el período 2021 a 2023. Mientras tanto, en el régimen contributivo, las tasas aumentaron de 41,8 en 2021 a 73,0 en 2024, con un promedio de 58,8. Esta diferencia también fue estadísticamente significativa, con un valor p de 0,02738 (tabla 5).

Tabla 5 Tasa de notificación de violencia sexual y valor-p (Nivel de confianza al 95%), Colombia, 2021-2024. (Tasa por 100.000 habitantes).

Variable	Categoría	Tasa de notificación Violencia Sexual					Promedio Tasa 2021-2023	Valor P
		2021	2022	2023	2024	Tendencia		
Curso de vida	Primera infancia (0-5 años)	80,7	96,6	114,1	112,6		97,1	0,04800
	Infancia (6-11 años)	115,2	155,5	185,0	199,4		151,9	0,02776
	Adolescencia (12-17 años)	256,2	351,0	391,1	401,7		332,8	0,00016
	Juventud (18-28 años)	41,5	56,8	62,1	61,1		53,5	
	Adulthood (29-59 años)	10,2	14,2	16,2	18,0		13,5	
	Adulto Mayor de 60 años	2,1	3,2	3,6	4,6		2,9	
Sexo	Masculino	14,4	19,9	23,9	26,7		19,4	
	Femenino	92,5	122,0	135,1	136,3		116,5	0,01866
Pertenencia étnica	Indígena	30,2	38,3	50,0	62,9		39,5	0,04752
	Rom, gitano	1509,7	1522,5	1956,4	1736,5		1662,9	
	Raizal	123,8	155,0	151,7	223,7		143,5	
	Palenquero	137,8	49,4	109,7	96,9		99,0	
	Negro, mulato afro	21,4	26,5	26,1	31,0		24,7	
Tipo de régimen en salud	Contributivo	41,8	63,4	71,2	73,0		58,8	0,02738
	Subsidiado	62,3	75,1	85,0	90,0		74,1	

*Se publican únicamente los P- valor estadísticamente significativos (P<0,05)

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

La adolescencia (12 a 17 años) fue la etapa más afectada por la violencia sexual, con 19 241 casos que representaron el 44,0 % del total de casos. Le siguieron infancia (21,7 %) y juventud (13,3 %). El 84,3 % de las víctimas fueron mujeres (36 898 casos). Al igual que en los otros tipos de violencia, el

grupo étnico “otro” fue el más reportado (41 525; 94,9 %), y el régimen subsidiado fue el más frecuente (23 997; 54,8 %).

En el entorno familiar, la pareja (5 521 casos), familiares (8 695 casos) y expareja (2 112 casos) fueron los principales agresores. Entre los agresores no familiares, destacaron desconocidos (6 867; 15,7 %), conocidos sin vínculo (3 966; 9,1 %) y amigos (3 186; 7,3 %). Aunque la vivienda fue el lugar más común de ocurrencia del hecho (28 049 casos; 64,1 %), también se reportaron con frecuencia escenarios como establecimientos educativos (3 432), otros entornos (6 467) y la vía pública (3 044), (anexo 3).

La tasa de notificación de casos sospechosos de mutilación genital de 2024 fue de 0.13 por cada 100 000 habitantes (67 casos), con una tendencia hacia el aumento con respecto a 2022. Los municipios de Pueblo Rico y Mistrató (Risaralda) fueron los que aportaron el mayor número de casos a la notificación 48 (71,6 %), seguido de Bagadó (Chocó) 4 (6,7 %), la mayoría de las víctimas fueron indígenas (anexo 5).

Negligencia y abandono

Durante el periodo 2021-2024 se observó una tendencia creciente en las tasas de notificación de negligencia y abandono. Al desagregar por curso de vida, la primera infancia (0 a 5 años) presentó la tasa más alta de notificación (274,2 por 100 000 habitantes para 2021 a 2023), con un incremento sostenido hasta 312,8 en 2024. Le siguen la infancia (6 a 11 años), con una tasa promedio de 72,1, y la adolescencia (12 a 17 años), con 55,1. Las diferencias entre las categorías de curso de vida resultaron estadísticamente significativas, con valores P de 0,0204 para primera infancia y 0,03975 para infancia.

En cuanto al sexo, los hombres presentaron una tasa de notificación ligeramente superior (44,2) respecto a las mujeres (39,1) en el promedio 2021 a 2023. Sin embargo, no se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos.

Respecto a la pertenencia étnica, el grupo Rom, gitano mostró disminución estadísticamente significativa en la tasa de notificación para 2024 con respecto al histórico 2021 a 2023, por el contrario los grupos Palenquero (90,0) y Raizal (38,1) presentaron aumento estadísticamente significativo para 2024 con valores P de 0,00001 para Rom, gitano y Palenquero, y 0,02202 para Raizal..

Finalmente, al analizar el tipo de régimen en salud, se observa que el régimen subsidiado presentó una tasa promedio de notificación mayor (53,0) en comparación con el contributivo (23,2). No obstante, estas diferencias no alcanzaron significancia estadística (tabla 6).

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

Tabla 6 Tasa de notificación de negligencia y abandono y valor-p (Nivel de confianza al 95%), Colombia, 2021- 2024. (Tasa por 100.000 habitantes)

Variable	Categoría	Tasa de notificación Negligencia y abandono					Promedio Tasa 2021-2023	Valor P
		2021	2022	2023	2024	Tendencia		
Curso de vida	Primera infancia (0-5 años)	246,9	278,0	297,8	312,8		274,2	0,0204
	Infancia (6-11 años)	61,4	71,5	83,4	90,0		72,1	
	Adolescencia (12-17 años)	44,1	55,1	68,4	79,8		55,9	0,03975
	Juventud (18-28 años)	7,7	3,6	3,6	0,3		5,0	
	Adultez (29-59 años)	2,4	0,9	0,8	0,4		1,3	
	Adulto Mayor de 60 años	20,8	24,9	32,0	40,7		25,9	
Sexo	Masculino	39,8	44,8	47,9	52,7		44,2	
	Femenino	36,2	38,6	42,4	43,3		39,1	
Pertenencia étnica	Indígena	32,8	38,3	52,6	72,2		41,2	
	Rom, gitano	951,8	1004,2	769,7	755,0		908,6	0,00001
	Raizal	38,1	34,8	56,9	56,8		43,3	0,02202
	Palenquero	37,6	61,7	170,7	96,9		90,0	0,00001
	Negro, mulato afro	7,6	6,2	8,7	12,1		7,5	
Tipo de régimen en salud	Contributivo	19,8	24,1	25,7	27,2		23,2	
	Subsidiado	49,2	52,4	57,6	63,1		53,0	

* Se publican únicamente los P- valor estadísticamente significativos ($P < 0,05$)

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024"

Este tipo de violencia fue predominante en la primera infancia (0 a 5 años), con 13 857 casos (54,8 %), y en infancia (6 a 11 años), con 4 287 casos (16,9 %). A diferencia de otros tipos de violencia, afectó en mayor proporción a hombres (13 587; 53,7 %) que a mujeres. La mayoría de las víctimas se encontraban clasificadas como de pertenencia étnica "otro" (23 506; 92,9 %) y estaban afiliadas al régimen subsidiado (16 814; 66,5 %).

En el entorno familiar, la madre fue la principal agresora en el 68,0 % de los casos (17 210), seguida del padre (2 878) y otros familiares. El lugar más común de ocurrencia fue la vivienda (20 717 casos; 81,9 %), seguida de la vía pública (1 970; 7,8 %), (anexo 3).

Violencia psicológica

Las tasas de notificación por violencia psicológica mostraron un incremento sostenido en todas las variables, con diferencias estadísticamente significativas entre sexo y tipos de régimen en salud. Por curso de vida, la adolescencia (12 a 17 años) presentó la tasa promedio más alta de notificación (35,6 por 100 000 habitantes para 2021 a 2023), seguida por la juventud (18 a 28 años) con 32,6 y la adultez (29 a 59 años) con 29,5. Las diferencias entre las categorías de curso de vida resultaron estadísticamente significativas, especialmente en la infancia (6 a 11 años) y adolescencia, con valores P de 0,03154 y 0,04139 respectivamente. En cuanto al sexo, las mujeres reportaron tasas mayores que los hombres, en los hombres, la tasa se incrementó de 6,8 en 2021 a 12,5 en 2024, con un promedio de 9,4 entre 2021 y 2023. En las mujeres, la tasa aumentó de 37,6 a 61,1, con un promedio de 47,8 en el mismo período. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas, como lo indicaron los valores p asociados a la variable sexo (0,04173) y a la categoría femenina (0,04139).

Respecto a pertenencia étnica, el grupo Raizal tuvo incremento en la tasa de notificación para 2024, y por el contrario el grupo Palenquero tuvo disminución; estas diferencias fueron estadísticamente significativas con valores P de 0,00215 y 0,01338 respectivamente.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

El régimen contributivo presentó un aumento estadísticamente significativo en la tasa de notificación de 19,2 en 2021 a 35,8 en 2024, con un promedio de 27,0 entre 2021 y 2023. Por su parte, el régimen subsidiado mostró tasas ligeramente inferiores pero con una tendencia igualmente ascendente, al pasar de 19,0 a 27,5, con un promedio de 21,7 (tabla 7).

Tabla 7 Tasa de notificación de violencia psicológica y valor-p (Nivel de confianza al 95%), Colombia, 2021- 2024. (Tasa por 100.000 habitantes)

Variable	Categoría	Tasa de notificación Violencia Psicológica					Promedio Tasa 2021-2023	Valor P
		2021	2022	2023	2024	Tendencia		
Curso de vida	Primera infancia (0-5 años)	7,1	11,4	15,3	14,9	— — — — —	11,3	
	Infancia (6-11 años)	12,7	20,4	27,5	27,3	— — — — —	20,2	0,03154
	Adolescencia (12-17 años)	27,4	36,3	43,1	41,4	— — — — —	35,6	0,04139
	Juventud (18-28 años)	24,4	30,5	37,2	38,8	— — — — —	30,7	
	Adulthood (29-59 años)	25,9	32,6	39,4	42,7	— — — — —	32,6	
	Adulto Mayor de 60 años	24,2	29,1	35,3	37,4	— — — — —	29,5	
Sexo	Masculino	6,8	9,5	11,9	12,5	— — — — —	9,4	
	Femenino	37,6	47,5	58,2	61,1	— — — — —	47,8	0,04173
Pertenencia étnica	Indígena	6,5	7,2	9,1	15,5	— — — — —	7,6	
	Rom, gitano	2067,6	1360,5	2726,1	2378,3	— — — — —	2051,4	
	Raizal	34,9	47,5	63,2	78,1	— — — — —	48,5	0,00215
	Palenquero	87,7	49,4	73,2	43,1	— — — — —	70,1	0,01338
	Negro, mulato afro	7,1	4,4	5,6	8,6	— — — — —	5,7	
Tipo de régimen en salud	Contributivo	19,2	27,0	35,0	35,8	— — — — —	27,0	0,04405
	Subsidiado	19,0	21,1	24,9	27,5	— — — — —	21,7	

*Se publican únicamente los P- valor estadísticamente significativos (P<0,05)

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Los casos se concentraron en las etapas adultez (9 147; 46,4 %) y juventud (3 675; 18,6 %). Las mujeres representaron el 83,7 % de las víctimas (16 492), en comparación con 3 215 hombres. El grupo étnico “otro” fue el más afectado (19 069; 96,8 %). La mayor parte de las víctimas estaban afiliadas al régimen contributivo (8 351; 42,4 %) y subsidiado (7 336; 37,2 %).

Los principales agresores fueron expareja (6 185; 31,4 %), pareja (5 002; 25,4 %) y familiares (3 890; 19,7 %). En el entorno no familiar, destacó el papel de compañeros de estudio (221 casos), amigos (113) y personas conocidas sin vínculo (104). La vivienda fue el principal escenario (14 582; 74,0 %), seguida de otros lugares (2 212; 11,2 %) y lugares de trabajo (1 275; 6,5 %), (anexo 3).

Análisis territorial

Durante el periodo 2020 a 2024, las tasas de notificación del evento presentaron un incremento sostenido a nivel nacional, pasando de 203,8 casos por cada 100 000 habitantes en 2020 a 310,8 en 2024, lo que representó un aumento del 52,5 %. Este comportamiento estuvo marcado por un crecimiento constante, especialmente entre los años 2021 y 2023. Las entidades territoriales que reportaron las tasas más altas en 2024 fueron Amazonas (758,8), Huila (537,7), Guainía (403,2), Vaupés (481,0) y Putumayo (374,2), con una tendencia ascendente persistente a lo largo del quinquenio. Guainía triplico las tasas de notificación en le periodo 2020 a 2024. Por otro lado, departamentos como Chocó (74,2), Buenaventura (125,3), Atlántico (172,5) y Bolívar (210,2) registraron las tasas más bajas en el último año, siendo Chocó el más bajo del país durante todo el periodo. A

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



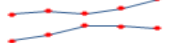
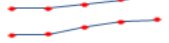
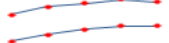
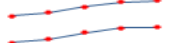
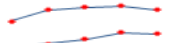
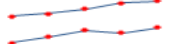
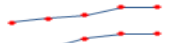
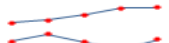
Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



pesar de algunas excepciones, como Cesar y Chocó que mostraron cierta estabilidad, la mayoría de los territorios evidenciaron aumentos significativos (tabla 8).

Tabla 8 Tasa de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos según entidad territorial de ocurrencia , Colombia, 2020 - 2024. (Tasa por 100.000 habitantes)

Entidad territorial de ocurrencia	Tasa 2020	Tasa 2021	Tasa 2022	Tasa 2023	Tasa 2024	Tendencia
Amazonas	453,0	500,8	586,1	801,8	758,8	
Vaupés	391,4	442,2	404,6	481,0	615,1	
Huila	468,4	501,4	556,4	552,5	537,7	
Quindío	326,8	370,0	421,2	503,3	474,7	
Arauca	257,0	288,1	328,9	354,8	452,7	
Bogotá	173,7	238,4	328,2	387,7	446,5	
San Andrés y providencia	147,6	154,6	219,2	308,3	432,1	
Cundinamarca	250,9	261,4	339,2	392,6	419,9	
Risaralda	290,7	345,9	369,4	401,9	381,8	
Putumayo	242,3	298,0	342,8	374,1	369,4	
Guainía	140,2	194,4	391,8	403,2	365,9	
Valle del Cauca	266,2	286,1	338,4	373,9	364,1	
Boyacá	228,0	221,7	258,1	328,0	358,2	
Cali	231,8	255,4	345,4	378,7	332,1	
Antioquia	272,9	258,4	313,5	359,2	332,0	
Caldas	234,8	252,2	283,7	309,3	317,7	
COLOMBIA	203,8	226,9	271,6	302,2	310,8	
Guaviare	272,3	314,2	322,1	328,8	310,5	
Caquetá	199,0	222,7	247,8	288,9	279,6	
Santander	208,5	238,3	261,8	293,0	274,2	
Nariño	170,8	214,3	240,2	254,9	272,8	
Meta	149,6	180,2	205,1	230,8	254,0	
Tolima	164,9	180,1	205,8	237,9	252,1	
Norte de Santander	186,2	209,8	236,8	226,6	247,1	
Cauca	182,8	197,7	206,7	233,4	235,2	
Vichada	140,8	122,2	195,2	227,9	222,4	
Casanare	190,3	171,4	187,1	189,2	219,1	
Barranquilla	113,9	143,9	181,7	197,0	210,2	
Bolívar	183,8	180,2	191,4	211,4	210,1	
Córdoba	140,3	185,8	198,0	194,2	194,7	
Sucre	187,0	188,9	196,5	182,1	193,5	
Atlántico	124,9	132,4	150,2	169,7	172,5	
Magdalena	159,7	179,6	158,9	138,8	164,7	
Cesar	156,6	174,6	154,9	143,9	164,2	
Cartagena	50,6	87,0	131,9	142,1	147,6	
La Guajira	114,5	115,8	121,0	134,4	137,7	
Santa Marta D.E.	107,3	106,8	106,8	122,9	127,7	
Buenaventura	77,0	96,6	126,7	126,8	125,3	
Chocó	41,5	48,4	69,6	79,5	74,2	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

Por tipo de violencia, Colombia registró para 2024 una tasa nacional de 142,8 casos de violencia física, 37,4 de violencia psicológica, 47,9 por negligencia o abandono y 82,8 por violencia sexual por cada 100 000 habitantes.

Bogotá fue la entidad territorial con el mayor número de casos (21,6 % del total nacional), seguido por Antioquia (14,0 %) y Cundinamarca (9,1 %). El detalle de la notificación de casos por entidad de ocurrencia se puede consultar en el anexo 6. Al observar las tasas por tipo de violencia, Vaupés presentó la mayor tasa de violencia física (479,6), Arauca registró la tasa más alta de negligencia y abandono (255,2), mientras que Amazonas tuvo la tasa mayor en violencia sexual con 191,2 casos por cada 100 000 habitantes.

En violencia psicológica, sobresalen las tasas de Cundinamarca (95,3), Quindío (85,3) y Amazonas (84,6). Aunque la mayoría de los casos se concentran en las grandes ciudades, las entidades territoriales rurales muestran tasas elevadas. El caso de San Andrés y Providencia con (290,8 en violencia física) y Huila con (246,1) destacan por tasas altas en diferentes tipos de violencia y departamentos como Chocó, Vichada y Guainía, a pesar de tener pocos casos en términos absolutos, presentan tasas altas por densidad poblacional (anexo 7).

Por municipio de ocurrencia, los municipios con menos de 20 000 habitantes presentaron las tasas de notificación más altas. Pueblo Rico (Risaralda) registró la mayor tasa con 1 679,7 casos por cada 100 000 habitantes, seguido por Puerto Nariño y La Victoria (Amazonas), con tasas superiores a 1 150. En el mismo grupo, municipios como Santana (Boyacá), Mistrató (Risaralda), Saladoblanco y Cucaita también superaron los 900 casos por cada 100 000 habitantes. Entre los municipios con una población entre 20 000 y 100 000 habitantes, Tocancipá (Cundinamarca) alcanzó una tasa de 1 070, San Agustín (Huila) 927,9 y Sibaté (Cundinamarca) 840,4. En los municipios con más de 100 000 habitantes, las tasas fueron menores pero los casos absolutos más elevados; por ejemplo, Fusagasugá reportó 1 359 casos con una tasa de 797,3, mientras que Bogotá acumuló 35 407 casos con una tasa de 446,5. Neiva también destacó con 1 706 casos y una tasa de 444 (anexo 8).

Comportamientos inusuales

Con respecto a la presentación de comportamientos inusuales del evento, finalizando 2024 se identificaron varios departamentos con aumento inusual estadísticamente significativo. Estos departamentos, marcados en color naranja, se distribuyeron principalmente en el centro y sur del país, abarcando regiones como Cundinamarca, Tolima, Huila, Meta, Caquetá, y también departamentos del Caribe como Atlántico y La Guajira. Asimismo, se observaron aumentos en departamentos de la región occidental como Antioquia, Risaralda, Quindío y Valle del Cauca (figura 4).

Figura 4 Comportamientos inusuales, casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos según entidad territorial de ocurrencia, Colombia, 2021- 2024



4. Discusión

- En el año 2024, la vigilancia epidemiológica de los eventos de violencia de género, violencia intrafamiliar y ataques con agentes químicos en Colombia evidenció una preocupante y persistente carga social y de salud pública. Se reportaron más de 72.000 casos, de los cuales el 74 % correspondió a violencia intrafamiliar. Estas cifras no solo reflejan la magnitud del problema, sino también la persistencia de patrones estructurales de vulnerabilidad, subregistro y reproducción de la violencia, particularmente dentro del entorno doméstico. De acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2023), las mujeres continúan siendo las principales víctimas, mientras que los hombres figuran como los principales agresores. Esta situación es especialmente alarmante debido a las graves consecuencias físicas, emocionales y sociales que los actos violentos generan en las víctimas, así como el impacto indirecto sobre sus hijos y demás miembros del núcleo familiar. Un aspecto crítico de este fenómeno es que el principal escenario de ocurrencia de la violencia es el hogar de la víctima, y en la mayoría de los casos, el agresor es la pareja o expareja. Esta dinámica refuerza la urgencia de promover intervenciones que transformen las formas de relacionamiento en el ámbito intrafamiliar, priorizando la prevención desde la base del hogar (13)

#OrgullosamenteINS



- La violencia física fue el tipo de maltrato más reportado, seguida por la violencia sexual, ambas con aumentos significativos en su frecuencia. Estos tipos de violencia afectaron principalmente a mujeres adultas y jóvenes, lo que evidencia una problemática persistente de género en el país. Aunque menos frecuente en términos absolutos, la violencia psicológica mostró el crecimiento relativo más elevado, con un aumento anual del 10,53 %, este incremento sugiere no solo una intensificación del problema, sino también posibles fallas en los mecanismos de identificación, ya que suele estar normalizada o invisibilizada, tanto por las propias víctimas como por parte de la sociedad y los servicios de atención. Este patrón coincide con hallazgos de estudios internacionales de la Unión Europea, donde la violencia psicológica ha sido identificada como el tipo de maltrato más prevalente en todos los países miembros (European Institute for Gender Equality, 2021). En España, la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2015) reveló que la violencia psicológica de control —que incluye vigilancia, restricciones de horarios, lugares o relaciones sociales— afecta al 25,4 % de las mujeres, siendo así la forma más común de violencia de género. Esta manifestación de violencia debe considerarse con especial atención debido a la alta frecuencia en la que el maltrato psicológico, las agresiones verbales y el maltrato por control no son consideradas como Violencias de Género por la población (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2014) (14).
- El análisis mostró una afectación principalmente hacia las mujeres (76%), niñas, niños y adolescentes (59%), lo cual coincide con la literatura nacional e internacional que señala a estas poblaciones como las más expuestas a diversas formas de violencia interpersonal. La alta proporción de casos en menores de 18 años, especialmente niñas y adolescentes, indica que los entornos familiares y educativos siguen siendo escenarios donde ocurren múltiples formas de abuso, en particular el de tipo sexual, lo que plantea desafíos urgentes para los sistemas de protección, de acuerdo con estudios recientes, en la mayoría de los casos las agresiones son ejercidas por el padre, y en algunos casos por parte de la pareja actual del progenitor, miembros de la familia extensa del padre (abuelos) o de su entorno (amigos) (15)
- La distribución geográfica y étnica de los casos notificados revela importantes brechas territoriales que requieren intervenciones diferenciadas. Entidades territoriales como Bogotá D.C., Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca concentran el mayor número absoluto de reportes, lo cual podría estar asociado con una mayor densidad poblacional, mejor capacidad institucional para la notificación y una mayor cobertura de servicios de salud y protección. Estos hallazgos coinciden con lo reportado en otros estudios sobre violencia familiar en Colombia, en los que se identifican a Cundinamarca, Santander, Norte de Santander, Antioquia, Atlántico y Valle del Cauca como los departamentos con mayor número de casos notificados. En contraste, regiones del centro del país tienden a reportar cifras más bajas, lo cual podría reflejar tanto diferencias reales en la incidencia como subregistro debido a limitaciones en los sistemas de información y acceso a los canales de denuncia (16).
- Las tasas más altas de notificación de violencia de género e intrafamiliar en 2024 se registraron en adolescentes de 12 a 17 años, con una incidencia de 705,6 casos por cada 100.000 habitantes. Asimismo, se observaron cifras elevadas en la primera infancia, lo que evidencia la alta vulnerabilidad de niñas, niños y adolescentes frente a diversas formas de violencia, en particular la negligencia, el abandono y la violencia sexual. Resultados similares se reportan en

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia



estudios como el análisis estadístico de los casos de violencia en Ecuador, a partir de datos del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (CNII). Este análisis determinó que, a nivel nacional y durante el período 2000–2010, el 44 % de los niños de entre 5 y 17 años estuvo expuesto de manera constante a castigos violentos —como golpes, insultos o encierros— en el ámbito doméstico. En 2012, las Unidades de Atención de las Familias del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) registraron 17.370 atenciones por diversas formas de violencia contra niñas, niños y adolescentes, siendo las más frecuentes la negligencia (42,13 %), el maltrato psicológico (25,3 %) y el maltrato físico (18 %). También se reportaron casos de abuso sexual (7,73 %), violencia intrafamiliar (5,13 %) y maltrato institucional (17).

- La notificación de 63 casos de ataques con agentes químicos en Cauca y Santander principalmente y 67 casos de mutilación genital en su mayoría procedentes de Risaralda, ambos con una tendencia creciente es un indicador que requiere atención diferenciada e intensificación de las acciones preventivas, en estas regiones donde predominan estas violencias. Estudios internacionales muestran que esta problemática no es exclusiva de Colombia: en Estados Unidos, América Latina y el Caribe, el maltrato es la principal causa de daño físico en mujeres de 15 a 44 años. En países como Bangladés, se han documentado casos de mujeres golpeadas hasta la muerte o estranguladas por no cumplir con exigencias relacionadas con la dote, incluyendo ataques con ácidos. Asimismo, en la India persiste la práctica de la mutilación genital femenina. Estos ejemplos reflejan que la violencia de género es un fenómeno global profundamente arraigado que perpetúa la vulnerabilidad y la degradación de los derechos de las mujeres en distintas partes del mundo (18).

5. Conclusiones

- En 2024 se consolidaron 164 141 casos sospechosos de violencia de género, violencia intrafamiliar y ataques con agentes químicos, lo que representa un aumento del 150 % en comparación con 2013. Esta tendencia ascendente ha sido sostenida desde 2012, con un crecimiento anual promedio del 5,81 % (APC), estadísticamente significativo. La consistencia del incremento refleja un problema persistente y creciente en la magnitud de la violencia.
- La violencia física fue la forma más común, seguida de la violencia sexual. Ambas modalidades presentaron incrementos significativos durante el período 2019 a 2024, con una mayor concentración en mujeres adultas y jóvenes. La violencia psicológica, aunque menos frecuente, mostró el mayor crecimiento relativo (APC 10,53 %), lo cual indica una evolución preocupante en esta forma de agresión.
- Las tasas de notificación más altas se presentaron en adolescentes de 12 a 17 años, alcanzando 705,6 por cada 100 000 habitantes en 2024. También se observaron tasas elevadas en la primera infancia, lo que evidencia una mayor vulnerabilidad de las niñas, niños y adolescentes frente a las diferentes formas de violencia, especialmente negligencia, abandono y violencia sexual.
- Las mujeres registraron tasas de violencia significativamente superiores a los hombres en todas las formas analizadas. Asimismo, los afiliados al régimen subsidiado presentaron mayores tasas

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



de notificación que el régimen contributivo, con diferencias estadísticamente significativas. Por etnia, la población indígena reportó tasas más altas y crecientes, destacando su mayor exposición y potencial desprotección estructural.

- Se observaron diferencias marcadas en la edad de las víctimas según el tipo de violencia: mientras que la violencia física y psicológica se concentró en personas jóvenes y adultas, la violencia sexual afectó principalmente a los adolescentes, y la negligencia a niños menores de cinco años, así como también en adultos mayores, evidenciando una afectación transversal a lo largo del curso de vida.
- La mayoría de los agresores fueron personas cercanas a la víctima: pareja, expareja y familiares. La vivienda fue el principal lugar de ocurrencia del evento, lo que refuerza la necesidad de fortalecer las intervenciones centradas en la dinámica intrafamiliar. En el caso de la violencia sexual, se identificaron también escenarios relevantes como escuelas, vía pública y otros entornos comunitarios.

6. Recomendaciones

- La magnitud, diversidad y crecimiento sostenido del evento evidencian la necesidad de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, atención y protección de las víctimas, con enfoque diferencial y territorial. Asimismo, se requieren estrategias integrales que articulen el sector salud con justicia, protección social, educación y organismos comunitarios para reducir los factores estructurales que perpetúan la violencia.
- Diseñar e implementar intervenciones adaptadas a las realidades culturales, sociales y económicas de las poblaciones más afectadas, priorizando a mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas indígenas y habitantes en condiciones de vulnerabilidad. Estas acciones deben contemplar campañas educativas, programas comunitarios y acciones multisectoriales sostenidas.
- Fortalecer los sistemas de vigilancia y análisis de la información de violencia de género e intrafamiliar, mejorando la calidad de la información y oportunidad en la notificación de casos, así como promover la integración de la información con otras fuentes de información para una mejor toma de decisiones.
- Promover programas educativos desde la infancia que fomenten relaciones saludables, igualdad de género y manejo adecuado de conflictos, dirigidos a familias, cuidadores y entornos escolares para la promoción de la crianza positiva, la prevención de la negligencia y la detección temprana del maltrato infantil.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

7. Referencias

1. Instituto Nacional de Salud. Informe de Evento 2023. Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Agentes Químicos [Internet]. 2022 ene. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIOLENCIA%20DE%20GENERO%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>
2. Blanco Galindo D, García Guerra D. Informe defensorial violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en Colombia: análisis de la respuesta estatal. 2023 [citado el 16 de abril de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.defensoria.gov.co/items/ac8c9fff-c83d-4e07-abe4-cd96b58388e3>
3. Guevara Aranda S. Violencia sexual y justicia comunal en pueblos indígenas Awajún – Wampis, región Amazonas. Revista Científica y tecnología [Internet]. el 31 de julio de 2020 [citado el 16 de abril de 2025];V.16 N.3. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/3018>
4. Otero-Gutiérrez G, Cárdenas-Rodríguez R, Monreal-Gimeno C. Girls tell: narratives about sexist violence from a feminist perspective. Pedagogía Social. 2025;(46):230–42. [Internet]. el 31 de julio de 2020 [citado el 16 de abril de 2025];V.16 N.3. Disponible en: <https://journals.openedition.org/ejts/6387>
5. Caqui Pajuelo YM. Violencia familiar contra la mujer: análisis desde un enfoque personalista. Apuntes de Bioética. el 31 de diciembre de 2020;3(2):62–80. [Internet]. el 31 de julio de 2020 [citado el 16 de abril de 2025];V.16 N.3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8058494>
6. Mebarak-Chams M, Aragón-Barceló J, Álvarez-Alzate I, Oliveros-Charris J, Mejía-Rodríguez D. Children and adolescents sexual abuse: risk factors and symptomatology. Psicogente [Internet]. el 1 de julio de 2023 [citado el 16 de abril de 2025];26(50). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372023000200173
7. Organización Mundial de la Salud OMS. Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020 [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/about/licensing>.
8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Perfil estadístico de la violencia contra la infancia en América latina y el Caribe [Internet]. 2022 [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/es/document/a-statistical-profile-of-violence-against-children-in-latin-america-and-the-caribbean/>
9. Bru Porto CA, Polo Carrillo EM, Beltran Badel HY, Martinez Bernett O. Analisis de Embarazos Adolescentes en Colombia Años 2022 y 2023 en el Marco de los Ods. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. el 30 de agosto de 2024 [citado el 16 de abril de 2025];7(6):9070–86. Disponible en: file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Dialnet-AnalisisDeEmbarazosAdolescentesEnColombiaAnos2022Y-9762618.pdf

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



10. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos [Internet]. [citado el 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Violencia%20de%20genero%20e%20intrafamiliar.pdf
11. Instituto Nacional de Salud INS. Informe de Evento 2023 Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Agentes Químicos [Internet]. [citado el 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIOLENCIA%20DE%20GENERO%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 8430 DE 1993 . oct 4, 1993. [Internet]. [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>
13. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis datos para la vida 2023 [Internet]. 2024 dic. [Internet]. [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/forensis>
14. Bermúdez MP, Meléndez-Domínguez M. Epidemiological analysis of gender violence in the European Union. Anales de Psicología. el 1 de octubre de 2020;36(3):380–5. [Internet]. [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282020000300002&script=sci_abstract&tlng=en
15. Porter B, López-Angulo Y. Violencia vicaria en el contexto de la violencia de género: un estudio descriptivo en Iberoamérica. CienciAmérica. el 7 de enero de 2022;11(1):11. [Internet]. [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8272886>
16. Restrepo Betancur LF. Violencia intrafamiliar en Colombia en los últimos doce años. El Ágora USB. el 30 de junio de 2023;23(1):154–65. [Internet]. [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/agor/v23n1/1657-8031-agor-23-01-154.pdf>
17. Merchán Gaviláñez ML, Márquez Allauca VM, Yanez Palacios JF, Estrella Acencio LP. Estilos de crianza ante la violencia infantil. RECIAMUC. el 30 de enero de 2021;5(1):416–29. [Internet]. [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/630>
18. Francisco J, Aguirre C. “Feminicidio, se considera como un problema de salud pública ONU” [Internet]. 2020 jul [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: https://revista.cleu.edu.mx/new/descargas/2003/Articulo07_.pdf.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



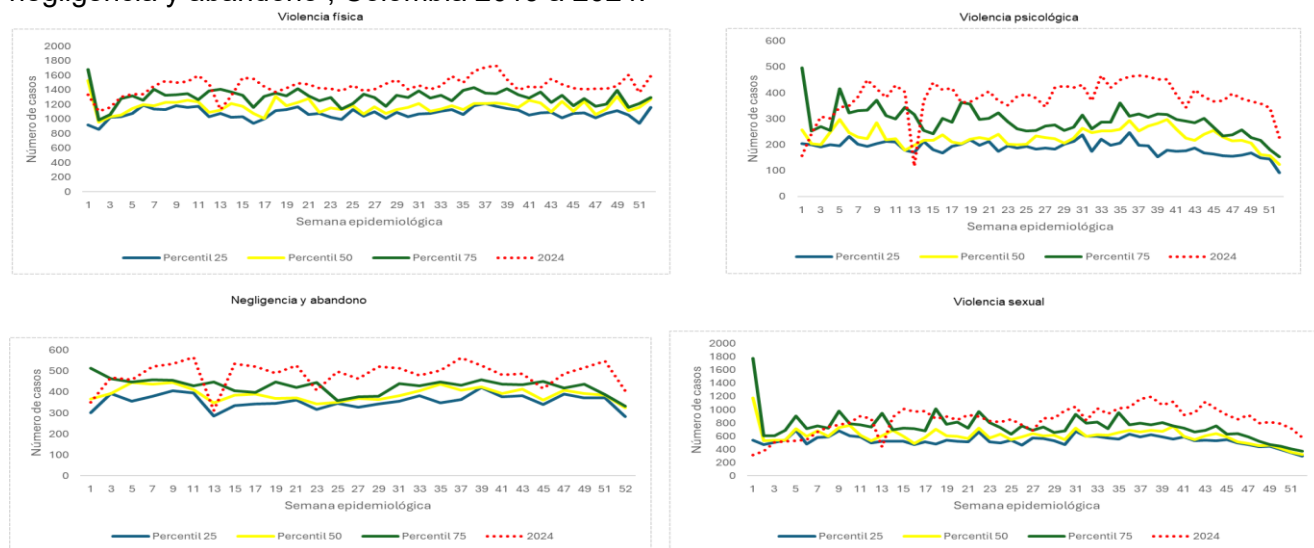
Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

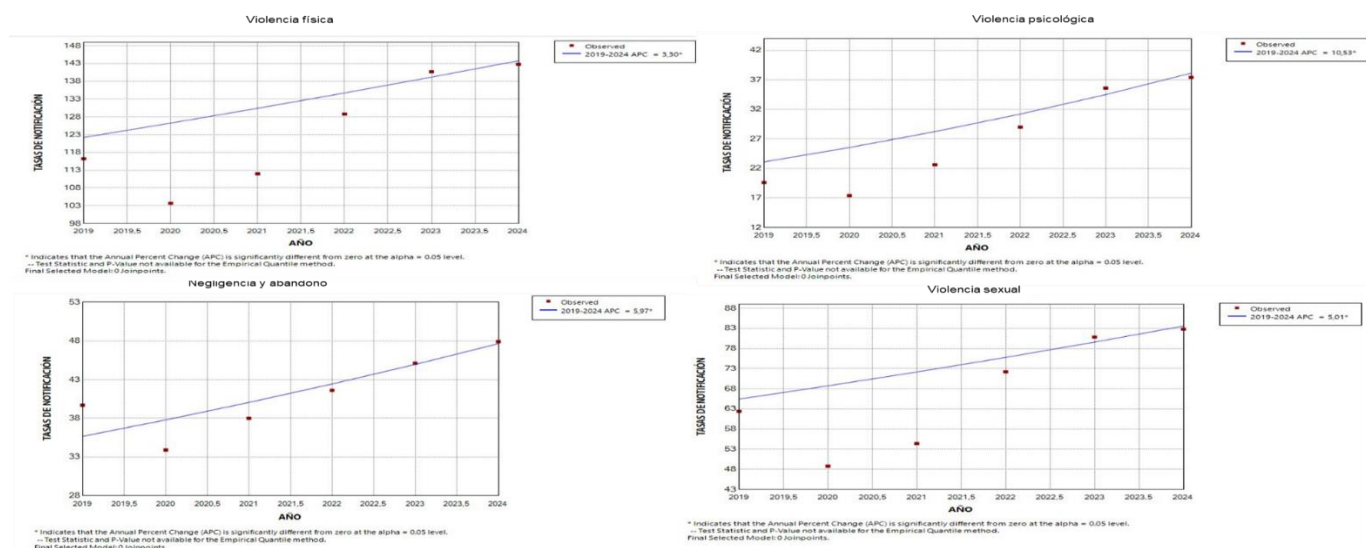


8. Anexos

Anexo 1 Canal de medias y medianas casos sospechosos de violencia física, psicológica, sexual y negligencia y abandono , Colombia 2019 a 2024.



Anexo 2 Análisis de tendencia de tasas de notificación de casos sospechosos de violencia física, psicológica, negligencia y abandono y violencia sexual, mediante modelo Joinpoint , Colombia 2019 a 2024



#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



Anexo 3 Proporción casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar según características sociodemográficas y tipo de violencia, Colombia 2024

Variable	Categoría	Violencia Física	%	Violencia Psicológica	%	Negligencia y abandono	%	Violencia Sexual	%	Total general	%
Curso de vida	Primera infancia (0-5 años)	2588	3,4	657	3,3	13857	54,8	4971	11,4	22073	13,4
	Infancia (6-11 años)	4214	5,6	1298	6,6	4287	16,9	9502	21,7	19301	11,8
	Adolescencia (12-17 años)	8736	11,6	1977	10,0	3824	15,1	19241	44,0	33778	20,6
	Juventud (18-28 años)	22611	30,0	3675	18,6	25	0,1	5810	13,3	32121	19,6
	Adultez (29-59 años)	33304	44,2	9147	46,4	91	0,4	3879	8,9	46421	28,3
	Adulto Mayor de 60 años	3913	5,2	2953	15,0	3215	12,7	366	0,8	10447	6,4
Sexo	Masculino	13450	17,8	3215	16,3	13587	53,7	6871	15,7	37123	22,6
	Femenino	61916	82,2	16492	83,7	11712	46,3	36898	84,3	127018	77,4
Pertenencia étnica	Indígena	1693	2,2	295	1,5	1390	5,5	1212	2,8	4590	2,8
	Rom, gitano	113	0,1	63	0,3	20	0,1	46	0,1	242	0,1
	Raizal	113	0,1	22	0,1	16	0,1	63	0,1	214	0,1
	Palenquero	23	0,0	4	0,0	10	0,0	9	0,0	46	0,0
	Negro, mulato afro	2057	2,7	254	1,3	357	1,4	914	2,1	3582	2,2
	Otro	71367	94,7	19069	96,8	23506	92,9	41525	94,9	155467	94,7
Tipo de régimen en salud	Contributivo	26763	35,5	8351	42,4	6351	25,1	17022	38,9	58487	35,6
	Especial	3	0,0	7	0,0	2	0,0	4	0,0	16	0,0
	Indeterminado	3371	4,5	3187	16,2	415	1,6	625	1,4	7598	4,6
	No asegurado	2217	2,9	246	1,2	1299	5,1	1290	2,9	5052	3,1
	Excepción	1455	1,9	580	2,9	418	1,7	831	1,9	3284	2,0
	Subsidiado	41557	55,1	7336	37,2	16814	66,5	23997	54,8	89704	54,7
Agresor familiar	Padre	4592	6,1	1884	9,6	2878	11,4	2168	5,0	11522	7,0
	Madre	5408	7,2	1226	6,2	17210	68,0	670	1,5	24514	14,9
	Pareja	29365	39,0	5002	25,4	214	0,8	5521	12,6	40102	24,4
	Expareja	17535	23,3	6185	31,4	25	0,1	2112	4,8	25857	15,8
	Familiar	11554	15,3	3890	19,7	3829	15,1	8695	19,9	27968	17,0
Agresor no familiar	Profesor (a)	112	0,1	78	0,4	34	0,1	721	1,6	945	0,6
	Amigo(a)	702	0,9	113	0,6	127	0,5	3186	7,3	4128	2,5
	Compañero de Trabajo(a)	128	0,2	62	0,3	5	0,0	395	0,9	590	0,4
	Compañero de estudio(a)	583	0,8	221	1,1	16	0,1	2633	6,0	3453	2,1
	Desconocido	1058	1,4	127	0,6	197	0,8	6867	15,7	8249	5,0
	Vecino (a)	960	1,3	67	0,3	35	0,1	2188	5,0	3250	2,0
	Conocido (a) sin ningún trato	1247	1,7	104	0,5	73	0,3	3966	9,1	5390	3,3
	Sin información	27	0,0	68	0,3	3	0,0	0	0,0	98	0,1
	Otro	1836	2,4	609	3,1	600	2,4	4194	9,6	7239	4,4
	Jefe	95	0,1	58	0,3	35	0,1	303	0,7	491	0,3
	Sacerdote/Pastor	4	0,0	2	0,0	0	0,0	20	0,0	26	0,0
	Servidor (a) Publico	160	0,2	11	0,1	18	0,1	127	0,3	316	0,2
Escenario	Vía Pública	9139	12,1	949	4,8	1970	7,8	3044	7,0	15102	9,2
	Vivienda	58972	78,2	14582	74,0	20717	81,9	28049	64,1	122320	74,5
	Establecimiento educativo	904	1,2	394	2,0	194	0,8	3432	7,8	4924	3,0
	Lugar de trabajo	1639	2,2	1275	6,5	32	0,1	445	1,0	3391	2,1
	Otro	2567	3,4	2212	11,2	1059	4,2	6467	14,8	12305	7,5
	Comercio y áreas de servicio	595	0,8	94	0,5	55	0,2	337	0,8	1081	0,7
	Otros espacios abiertos	343	0,5	53	0,3	167	0,7	1069	2,4	1632	1,0
	Lugares de esparcimiento	919	1,2	40	0,2	26	0,1	445	1,0	1430	0,9
	Institución de salud	158	0,2	89	0,5	962	3,8	276	0,6	1485	0,9
	Área deportiva y recreativa	130	0,2	19	0,1	117	0,5	205	0,5	471	0,3

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



Anexo 4 Notificación de casos sospechosos de quemaduras por ácido, álcalis o sustancias corrosivas, según entidad territorial de ocurrencia, Colombia, 2020 -2024

Entidad territorial de ocurrencia	Municipio de ocurrencia	2020 (n)	2021 (n)	2022 (n)	2023 (n)	2024 (n)
Antioquia	Bello	0	0	0	2	1
	Caldas	0	0	1	0	0
	Cáceres	0	0	0	1	0
	Envigado	0	0	0	1	1
	Itagüí	0	2	0	1	0
	Medellín	0	4	6	4	1
	Remedios	0	0	0	1	0
	Rionegro	0	0	2	0	0
	San Jerónimo	0	1	0	0	0
	Segovia	0	0	1	0	0
	Turbo	0	0	1	0	0
	Zaragoza	0	1	0	0	0
Arauca	Arauca	0	0	1	1	0
	Araucuita	0	0	1	0	0
Atlántico	Ponedera	0	0	0	1	0
	Sabanalarga	0	1	0	0	0
	Soledad	0	0	0	1	0
Barranquilla	Barranquilla	0	1	1	2	0
Bogotá	Bogotá	7	3	2	6	5
Boyacá	Duitama	0	2	0	0	0
	Labranzagrande	0	0	0	0	1
	Paipa	0	1	0	0	0
	Ráquira	0	0	1	0	0
	Sogamoso	0	0	0	0	2
	Úmbita	0	0	0	0	1
Bolívar	Cantagallo	0	0	1	0	0
	Hatillo de Loba	0	0	1	0	0
	Turbaco	0	0	0	1	0
	Turbana	0	0	0	1	0
	Magangué	1	0	0	0	0
	San Martín de Loba	0	0	2	0	0
	San Pablo	0	0	0	0	2
	Santa Rosa del Sur	2	0	0	0	0
Buenaventura	Buenaventura	0	1	0	0	2
Caldas	Manizales	0	2	0	0	0
	Palestina	0	0	0	1	0
Cali	Cali	4	6	4	1	3
Caquetá	Florencia	0	0	0	0	1
Cartagena	Cartagena	2	1	1	1	1
Cauca	Corinto	0	0	0	0	1
	Patía (El Bordo)	0	0	0	2	0
	Piendamó	1	0	0	0	0
	Puerto Tejada	0	1	0	0	1
	Popayán	2	0	0	3	0
	Rosas	1	0	0	0	1
	Suarez	0	0	1	1	0
	Villarica	0	0	0	0	3

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



Cesar	Agustín Codazzi	0	0	0	1	0
	Gamarra	0	0	0	0	1
	Pailitas	1	0	0	0	0
	San Alberto	0	0	0	0	1
	Valledupar	1	0	1	0	0
Choco	Quibdó	0	0	1	0	0
	Unguía	0	0	1	0	0
Córdoba	Montería	0	1	0	0	0
	Montelíbano	0	0	0	0	1
	San Andrés Sotavento	1	0	0	0	0
Cundinamarca	Agua de Dios	0	1	0	0	0
	Cajicá	0	0	0	0	1
	Cota	0	1	0	0	0
	Facatativá	0	0	0	2	0
	Fusagasugá	1	0	0	0	0
	La Mesa	0	0	0	0	1
	Madrid	1	0	0	0	0
	Mosquera	0	1	0	0	0
	Ospina Pérez	0	0	0	1	0
	Puerto Salgar	0	0	0	0	1
	Soacha	0	1	0	2	0
	Ubalá	0	0	1	0	0
	Ubaté	0	0	1	2	0
	Zipaquirá	0	0	1	0	1
Huila	Garzón	0	0	0	0	1
	Guadalupe	0	1	0	0	0
	Neiva	1	0	0	0	1
	Pitalito	0	1	0	0	0
	San Agustín	0	0	1	0	0
Guajira	La Jagua del Pilar	0	0	0	2	0
	Maicao	0	1	0	1	0
	Riohacha	0	1	0	0	0
Magdalena	El Retén	0	0	0	0	1
	Guamal	0	0	0	0	1
Meta	Granada	1	0	0	0	0
	La Macarena	0	1	0	0	0
	Villavicencio	0	1	0	2	0
	San Juan de Arama	0	0	0	0	1
Nariño	Barbacoas	1	0	0	0	1
	Cuaspué (Carlosama)	0	0	0	2	0
	Ipiales	0	0	0	1	0
	Pasto	0	1	0	0	0
	Samaniego	0	0	0	1	0
	Santa Bárbara (Iscuande)	0	0	0	1	0
	Tuquerres	0	0	0	0	1
Norte Santander	Convención	0	0	0	0	1
	Cúcuta	0	0	0	2	1
	El Tarra	1	0	0	0	0
	Ocaña	0	0	0	2	2
	Pamplona	0	1	0	0	0
	Teorama	0	0	0	0	2
	Villa del Rosario	1	0	0	0	0
Putumayo	Puerto Asís	0	0	0	0	1

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

Quindío	Armenia	0	0	1	0	0
	Quimbaya	0	0	0	0	1
Risaralda	Dosquebradas	0	0	1	0	0
	Guática	0	0	1	0	0
	Pereira	2	0	2	0	0
	Santa Rosa de Cabal	0	0	0	0	1
	Quinchía	1	0	0	0	0
Santander	Barrancabermeja	1	1	0	0	0
	Bucaramanga	2	1	4	0	3
	Carmen de Chucurí	0	0	0	0	1
	Girón	0	1	0	0	0
	Guapota	0	0	1	0	0
	Floridablanca	1	0	0	0	0
	Jesús María	0	0	1	0	0
	Málaga	0	0	0	0	1
	Piedecuesta	0	0	0	0	1
Santa Marta D.E.	Tona	0	0	0	1	0
	Santa Marta	0	0	2	0	0
Sucre	Guarandá	0	0	0	0	1
	Sincelejo	0	0	0	1	0
	Tolú	1	0	0	0	0
Tolima	Alpujarra	1	0	0	0	0
	Chaparral	0	0	0	1	0
	Espinal	0	0	0	0	1
	Ibagué	0	0	1	1	4
	Melgar	0	0	0	1	0
	Prado	0	0	1	0	0
	Rovira	0	3	0	0	0
Valle	Buga	0	0	1	0	0
	Candelaria	0	0	0	0	1
	Roldanillo	0	0	0	1	0
	Tuluá	0	1	0	0	0
	Yumbo	0	3	0	0	0
Exterior		1	0	0	0	0
Colombia		39	50	50	60	63

#OrgullosamenteINS



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



Anexo 5 Notificación de casos sospechosos de mutilación genital, según entidad territorial de ocurrencia, Colombia, 2020 – 2024

Entidad territorial de ocurrencia	Municipio de ocurrencia	2020	2021	2022	2023	2024
Colombia		10	9	5	90	67
Risaralda	Apía	0	0	0	1	0
	Pueblo Rico	7	1	0	50	24
	Santuario	0	0	0	2	2
	Mistrató	0	2	0	0	24
Bogotá	Bogotá	0	0	0	1	1
Boyacá	Puerto Boyacá	0	0	0	1	0
Caldas	Belalcázar	0	0	0	1	0
Cauca	Popayán	0	0	0	0	1
Chocó	Alto Baudó (Pie de Pato)	0	0	0	1	0
	Acandí	0	0	0	0	1
	Bagadó	0	0	0	24	4
	El Carmen de Atrato	0	0	0	2	0
	Istmina	0	0	0	0	1
	Medio Baudó (Boca de Pepe)	0	0	0	0	1
	Quibdó	0	0	1	0	0
	Tadó	0	0	0	1	1
	Unión Panamericana	0	0	0	0	1
Cesar	Pueblo Bello	0	0	0	1	0
Córdoba	Montería	0	0	1	0	0
Cundinamarca	Soacha	0	0	0	0	1
Antioquia	Medellín	0	0	0	2	1
	Bello	0	0	0	1	2
	Betulia	0	0	1	0	0
Cartagena	Cartagena	0	1	2	0	1
Santander	Floridablanca	0	0	0	1	0
Santa Marta D.E.	Santa Marta D.E.	0	1	0	0	0
Cauca	Popayán	1	0	0	0	0
Guajira	Distracción	0	1	0	0	0
	Dibulla	0	0	0	1	0
	Maicao	0	1	0	0	0
Quindío	Quimbaya	0	0	0	0	1
Valle del cauca	Cartago	1	1	0	0	0
	Candelaria	0	1	0	0	0
	El Cerrito	1	0	0	0	0

#OrgullosamenteINS



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214



Anexo 6 Tasa de notificación evento violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos, según entidad territorial de ocurrencia, Colombia, 2024.

Código Departamento de ocurrencia ¹	Departamento de ocurrencia ¹	Número de casos violencia de género e intrafamiliar ²	Población DANE 2024 Post COVID-19 ³	Tasa de notificación 100 000 Habitantes ⁴
91	Amazonas	655	86.318	758,8
05	Antioquia	22.921	6.903.721	332,0
81	Arauca	1.437	317.398	452,7
08	Atlántico	2.575	1.492.615	172,5
08001	Barranquilla	2.805	1.334.509	210,2
11	Bogotá	35.407	7.929.539	446,5
13	Bolívar	2.531	1.204.897	210,1
15	Boyacá	4.699	1.311.983	358,2
76109	Buenaventura	406	324.130	125,3
17	Caldas	3.324	1.046.110	317,7
76001	Cali	7.584	2283846	332,1
18	Caquetá	1.197	428.162	279,6
13001	Cartagena	1.564	1.059.626	147,6
85	Casanare	1.041	475.144	219,1
19	Cauca	3.703	1.574.506	235,2
20	Cesar	2.291	1.395.486	164,2
27	Chocó	449	605.478	74,2
23	Córdoba	3.729	1.914.778	194,7
25	Cundinamarca	14.920	3.553.293	419,9
94	Guainía	212	57.934	365,9
95	Guaviare	312	100.497	310,5
41	Huila	6.411	1.192.273	537,7
44	La Guajira	1.456	1.057.252	137,7
47	Magdalena	1.569	952.501	164,7
50	Meta	2.910	1.145.766	254,0
52	Nariño	4.665	1.709.890	272,8
54	Norte de Santander	4.225	1.709.570	247,1
86	Putumayo	1.436	388.716	369,4
63	Quindío	2.687	566.048	474,7
66	Risaralda	3.718	973.879	381,8
88	San Andrés	269	62.249	432,1
47001	Santa Marta	717	561.281	127,7
68	Santander	6.518	2.376.736	274,2
70	Sucre	1.947	1.006.044	193,5
73	Tolima	3.481	1.380.948	252,1
76	Valle del Cauca	7.425	2.039.391	364,1
97	Vaupés	295	47.961	615,1
99	Vichada	279	125.477	222,4
	Extranjero	371	---	---
	Colombia	163.770	52.695.952	310,8

1 Entidad territorial de procedencia

2 Casos sospechosos violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

3 Población general. Fuente: proyecciones de población con la actualización post COVID-19 calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV- 2018.

Las poblaciones de Magdalena, Bolívar, Atlántico y Valle no incluyen la población de los distritos de Santa Marta, Cartagena, Barranquilla, Cali y Buenaventura.

4 Por 100 000 habitantes

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia



Anexo 7 Tasa de notificación por 100 000 habitantes según tipo de violencia y entidad territorial de ocurrencia, Colombia, 2024

Entidad territorial de ocurrencia	Tasa Violencia Física 2024	Tasa Violencia Psicológica 2024	Tasa Negligencia y abandono 2024	Tasa Violencia sexual 2024	Casos violencia de género e intrafamiliar 2024 (n)	Porcentaje (%)
Bogotá	152,5	46,9	94,7	152,4	35407	21,6
Antioquia	148,6	79,6	13,4	90,3	22921	14,0
Cundinamarca	198,4	95,3	50,0	76,2	14920	9,1
Cali	180,0	37,3	22,5	92,2	7584	4,6
Valle del Cauca	221,2	31,6	34,2	77,1	7425	4,5
Santander	99,7	16,6	98,8	59,1	6518	4,0
Huila	246,1	55,5	146,4	89,7	6411	3,9
Boyacá	204,0	56,3	38,9	59,0	4699	2,9
Nariño	131,5	25,5	45,0	70,8	4665	2,8
Norte de Santander	115,2	13,9	73,8	44,2	4225	2,6
Córdoba	125,4	10,3	6,9	52,2	3729	2,3
Risaralda	144,8	13,2	106,4	117,4	3718	2,3
Cauca	126,9	13,8	23,4	71,1	3703	2,3
Tolima	128,6	17,6	35,1	70,7	3481	2,1
Caldas	166,0	26,1	26,0	99,6	3324	2,0
Meta	111,1	27,4	30,8	84,7	2910	1,8
Barranquilla	97,4	10,9	49,8	52,2	2805	1,7
Quindío	259,5	85,3	46,3	83,6	2687	1,6
Atlántico	92,5	15,7	20,5	43,7	2575	1,6
Bolívar	106,3	6,4	36,3	61,1	2531	1,5
Cesar	84,7	2,9	28,4	48,1	2291	1,4
Sucre	134,0	5,3	8,4	45,8	1947	1,2
Magdalena	86,7	7,3	23,3	47,3	1569	1,0
Cartagena	74,6	7,9	8,1	57,0	1564	1,0
La Guajira	88,0	2,6	4,0	43,2	1456	0,9
Arauca	103,7	9,8	255,2	84,1	1437	0,9
Putumayo	189,1	32,9	56,9	90,6	1436	0,9
Caquetá	135,5	12,4	44,8	86,9	1197	0,7
Casanare	92,2	19,6	44,8	62,5	1041	0,6
Santa Marta D.E.	79,5	3,6	8,4	36,3	717	0,4
Amazonas	298,9	84,6	184,2	191,2	655	0,4
Chocó	23,8	2,6	22,1	25,6	449	0,3
Buenaventura	66,3	4,9	10,2	43,8	406	0,2
Guaviare	159,2	10,9	87,6	52,7	312	0,2
Vaupés	479,6	50,0	25,0	60,5	295	0,2
Vichada	84,5	23,9	39,1	74,9	279	0,2
San Andrés y Providencia	290,8	17,7	4,8	118,9	269	0,2
Guainía	158,8	36,2	96,7	74,2	212	0,1
Extranjero					371	0,2
COLOMBIA	142,8	37,4	47,9	82,8	164141	100,0

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

Anexo 8 Mayores tasas de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos por municipio de ocurrencia, Colombia 2024

Departamento de ocurrencia	Municipio de ocurrencia	Habitantes	Casos (n)	Tasa de notificación 100 000 habitantes
Risaralda	Pueblo Rico	Menos de 20 mil	282	1679,7
Amazonas	Puerto Nariño	Menos de 20 mil	126	1153,0
Amazonas	La Victoria (CD)	Menos de 20 mil	8	1152,7
Boyacá	Santana	Menos de 20 mil	87	1070,1
Risaralda	Mistrató	Menos de 20 mil	179	1019,5
Huila	Saladoblanco	Menos de 20 mil	105	920,6
Boyacá	Cucaita	Menos de 20 mil	37	920,4
Amazonas	Puerto Arica (CD)	Menos de 20 mil	10	914,9
Vaupés	Yavaraté (CD)	Menos de 20 mil	11	892,1
Amazonas	Tarapacá (CD)	Menos de 20 mil	39	891,4
Cundinamarca	Tocancipá	Entre 20 mil y 100 mil	517	1070,0
Huila	San Agustín	Entre 20 mil y 100 mil	334	927,9
Cundinamarca	Sibaté	Entre 20 mil y 100 mil	345	840,4
Huila	Acevedo	Entre 20 mil y 100 mil	226	832,8
Arauca	Tame	Entre 20 mil y 100 mil	442	816,1
Cundinamarca	La Mesa	Entre 20 mil y 100 mil	325	812,4
Antioquia	Yondó	Entre 20 mil y 100 mil	161	776,8
Huila	Isnos	Entre 20 mil y 100 mil	209	758,8
Amazonas	Leticia	Entre 20 mil y 100 mil	410	746,4
Cundinamarca	Cota	Entre 20 mil y 100 mil	297	736,7
Cundinamarca	Fusagasugá	Mayor 100 mil	1359	797,3
Valle del Cauca	Yumbo	Mayor 100 mil	811	744,9
Boyacá	Sogamoso	Mayor 100 mil	876	635,9
Huila	Pitalito	Mayor 100 mil	834	614,6
Norte de Santander	Ocaña	Mayor 100 mil	717	529,8
Antioquia	Apartadó	Mayor 100 mil	683	519,7
Quindío	Armenia	Mayor 100 mil	1569	507,0
Cundinamarca	Mosquera	Mayor 100 mil	763	490,7
Bogotá, D.C.	Bogotá, D.C.	Mayor 100 mil	35407	446,5
Huila	Neiva	Mayor 100 mil	1706	444,0

#OrgullosamenteINS



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214