

INFORME DEL EVENTO

INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS COLOMBIA 2019



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

INFORME DE EVENTO INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS, COLOMBIA, 2019

Derly Constanza Escobar Wilches
Grupo de Vigilancia y Control de Eventos de Salud Mental
y Lesiones de Causa Externa
Subdirección de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

1. INTRODUCCIÓN



Un caso de intoxicación por sustancias químicas es definido como todo paciente que posterior al contacto con sustancias químicas por vía dérmica, respiratoria, digestiva, parenteral u ocular, presenta manifestaciones de un cuadro clínico de intoxicación característico con la exposición. Estos casos se definen por clínica, laboratorio o nexos epidemiológico. La vigilancia de este evento se enmarca en los documentos Conpes 3550 de 2007 (2) y el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (3) del Ministerio de Salud y Protección Social, que plantean como objetivo intervenir los determinantes sanitarios y ambientales de la salud relacionados con sustancias químicas, así como priorizar problemáticas en las entidades territoriales relacionadas con minería, agroindustria, entre otros, con el propósito de ofrecer una atención integral de los determinantes ambientales de la salud y fortalecer la notificación y vigilancia de los eventos de intoxicaciones.

Las intoxicaciones son un problema importante de salud pública a nivel mundial. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2016 se estimó que las muertes atribuibles a intoxicaciones no intencionales por sustancias químicas a nivel global para todas las edades fueron 77 803 y de 0 a 4 años 20 652. En particular para las Américas se estimó que para ese mismo año 4 106 muertes fueron debidas a intoxicaciones no intencionales, con 2 115 para los países de alto ingreso y 1 991 para los países de bajo ingreso, Colombia se encuentra en este último grupo. Para el 2016 se considera que las intoxicaciones no intencionales ocasionaron la pérdida de aproximadamente 4.7 millones de años de vida ajustados por discapacidad (DALY) a nivel mundial para todas las edades, la pérdida de 1.8 millones de años de vida ajustados de 0 a 4 años a nivel global y en las Américas 243 432 y en específico para los países de alto ingreso 119 142 y para los de bajo ingreso 124 290 años de vida ajustados por discapacidad (DALY) (1).

Desde el 2003, Colombia cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica para las intoxicaciones por sustancias químicas, el cual fue reglamentado en el 2006 mediante el Sivigila, definiendo claramente la vigilancia rutinaria de intoxicaciones agudas por plaguicidas (4). Para los años 2016, 2017 y 2018 se notificaron en total 98 970 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, la mayor notificación fue para 2017 con 39 709 casos y la menor para 2018 con 23 258, situación que obedece al cambio realizado en el evento en 2018, en donde los casos de intoxicaciones cuyo tipo de exposición sea



intencional suicida (condición final vivo) no se notifican a intoxicaciones si no al evento intento de suicidio.

En cuanto al comportamiento por grupo de sustancia química, se observa que, para estos años la mayor notificación correspondió a las intoxicaciones por medicamentos (28 400 casos, 28,7%), seguido de sustancias psicoactivas (27 348 casos, 27,6%) y plaguicidas (20 767 casos, 21,0%). Para Colombia se observa un aumento en la notificación año tras año, que puede deberse al fortalecimiento y mejora en la notificación al sistema de vigilancia por parte de las entidades territoriales, sin desconocer que dicho aumento también se puede atribuir al incremento en las intoxicaciones por diversas sustancias químicas. El objetivo del presente informe es realizar la caracterización de las intoxicaciones por sustancias químicas notificadas al Sivigila durante el 2019 en Colombia.

MATERIALES Y MÉTODOS



Este estudio es de tipo descriptivo retrospectivo de la notificación de intoxicaciones agudas por sustancias químicas realizada por las entidades territoriales al sistema de vigilancia en salud pública -Sivigila en el 2019. La base de datos final producto de la notificación fue sometida a análisis de la calidad de los registros y depuración, que incluye la clasificación apropiada del grupo de sustancia química, el retiro de registros repetidos, el retiro de intentos de suicidio con condición final vivo, el retiro de registros que no corresponden al evento como son: los casos de reacciones adversas a medicamentos, casos que ingresan con nombre de alimentos, otros productos que no implican intoxicación. En el plan de análisis se contemplaron variables de tiempo, lugar y persona entre ellas variables sociodemográficas, variables relacionadas con la sustancia química y variables relacionadas con la exposición. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva, que incluye análisis de frecuencias y medidas de tendencia central.

La información proviene de la notificación al sistema de vigilancia en salud pública -Sivigila, de casos que ingresan a los servicios de salud, de las búsquedas activas institucionales y comunitarias y de las investigaciones epidemiológicas de brotes. La versión actual del instrumento de notificación permite discriminar el registro por grupo de sustancia química así: plaguicidas, metanol, metales, solventes, sustancias psicoactivas (SPA), gases y otras sustancias químicas. El evento contempla como tipos de exposición permitidos: ocupacional, accidental, suicidio consumado (condición final muerto), posible acto homicida, posible acto delictivo, intencional psicoactivo, automedicación y desconocido. En cuanto a las consideraciones éticas es un estudio descriptivo sin riesgo, no hay ningún tipo de intervención en sujetos y se hizo una revisión de la base de datos sin ninguna intervención o modificación intencionada de las variables a estudio según el Artículo 11 de la Resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social (5). Se respetaron los principios de confidencialidad de datos personales, honestidad intelectual y transparencia de los datos. El software usado fue Microsoft Excel ®.

2. RESULTADOS



Se recibió base de datos final de intoxicaciones con 24 539 casos, después del proceso de depuración esta base cuenta con 22 914 registros, los cuales de acuerdo con la definición de caso corresponden a casos confirmados ya sea por laboratorio, clínica o nexa epidemiológico, estos se distribuyen de la siguiente manera de acuerdo con el grupo de sustancia en que se clasificaron (tabla 1).

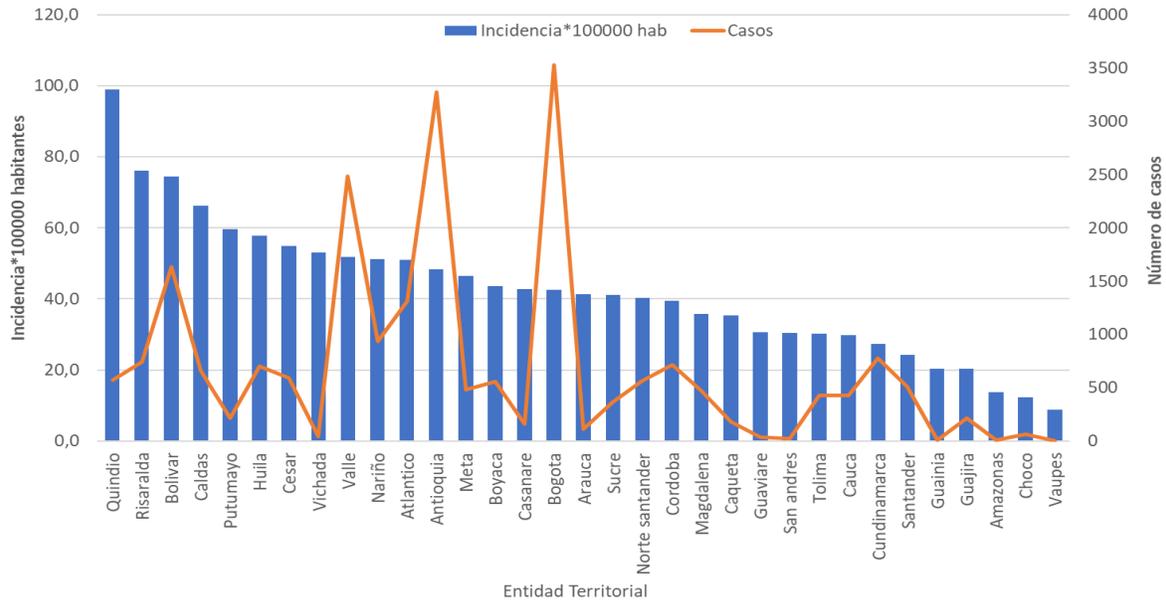
Tabla 1. Número de casos de intoxicaciones por grupo de sustancia, Colombia, 2019

Grupo de sustancia	No. de casos	%
Sustancias psicoactivas	8449	36,9
Medicamentos	4764	20,8
Plaguicidas	3930	17,2
Otras sustancias químicas	3682	16,1
Solventes	962	4,2
Gases	797	3,5
Metanol	246	1,1
Metales	84	0,4
Total general	22914	100,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud. Colombia, 2019.

Las intoxicaciones por sustancias psicoactivas, medicamentos y plaguicidas fueron las más relevantes, alcanzando en conjunto el 74,9 % (17 143) de la notificación. En cuanto al número de casos, las entidades territoriales de Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca, Bolívar y Atlántico cuentan con la mayor notificación de casos. La incidencia nacional indica que se presentaron 45,5 casos de intoxicaciones por cada 100 000 habitantes durante el 2019 y las entidades territoriales con mayores tasas de incidencia fueron Quindío, Risaralda, Bolívar y Caldas (figura 1).

Figura 1. Incidencia y casos de intoxicaciones por entidad territorial en Colombia, 2019



En cuanto a las variables sociodemográficas se observa que hay un mayor reporte de casos de sexo masculino 59,3 % (13579), en estado civil prima soltero 72,7 % (16 648). El área de ocurrencia fue principalmente cabecera municipal 80,3 % (18 401). En cuanto al requerimiento de hospitalización 58,3 % (13 359) no fueron hospitalizados. Respecto al régimen de salud el subsidiado representó el 48,0 % (11 010) y el contributivo 44,8 % (10 269). Con relación a la pertenencia étnica el 4,8 % (1 104) es afrocolombiano y el 1,4 % (323) indígena. La mayoría de los casos refería básica secundaria 30,8 % (7 067), seguido de básica primaria 20,4 % (4 680) y ninguna 12,0 % (2 761) (anexo 1).

En cuanto al tipo de exposición el que predomina es el accidental con el 35,4 %, la intencional psicoactiva con el 27,7 %, la desconocida con el 12,2 %, la delictiva con el 8,4 % y la ocupacional con el 7,5 %. Respecto a la vía de exposición la más reportada fue la vía oral con el 62,4 %, seguido de la respiratoria con el 24,9 % y la desconocida con el 6,3 %. Los lugares involucrados con mayor frecuencia son el hogar con 53,9 %, la vía pública con el 18,9 % y el lugar de trabajo con un 10,7 % (tabla 2).

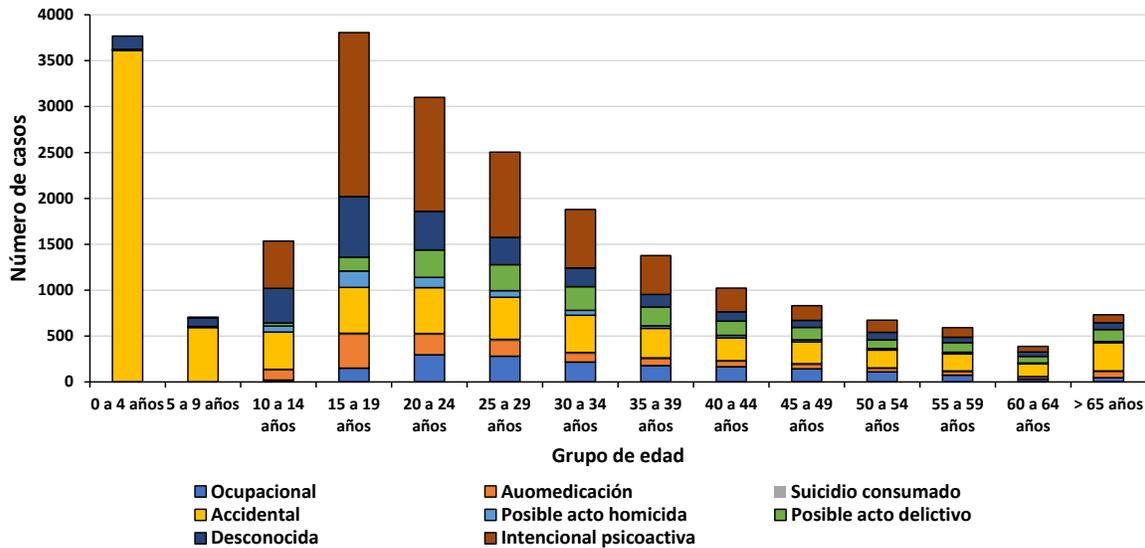


Tabla 2. Comportamiento de las variables relacionadas con la exposición en intoxicaciones, Colombia, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Vía Exposición	Oral	14291	62,4
	Respiratoria	5700	24,9
	Desconocida	1436	6,3
	Dérmica	1196	5,2
	Parenteral	158	0,7
	Ocular	126	0,5
	Transplacentaria	7	0,0
Tipo de Exposición	Accidental	8107	35,4
	Intencional psicoactiva	6336	27,7
	Desconocida	2786	12,2
	Delictiva	1934	8,4
	Ocupacional	1711	7,5
	Automedicación	1332	5,8
	Homicida	624	2,7
Suicida	84	0,4	
Lugar	Hogar	12362	53,9
	Vía Pública/parque	4325	18,9
	Lugar de trabajo	2446	10,7
	Bares/tabernas/discotecas	1812	7,9
	Establecimiento comercial	961	4,2
	Establecimiento educativo	884	3,9
	Establecimiento penitenciario	72	0,3
	Establecimiento militar	52	0,2

Realizando el análisis por grupo de edad se encontró que el grupo de edad que más concentra casos corresponde al comprendido entre 15 a 19 años con el 16,6 % (3 806), y el grupo de 0 a 4 años con el 16,4% (3 769) seguido por los grupos de edad que cubren de los 20 a los 34 años (figura 2). Al analizar las variables grupo de edad y tipo de exposición, se observa que en el grupo de 0 a 4 años el tipo de intoxicación que predomina es el accidental, seguido de la desconocida, mientras que en los grupos de edad de los 15 a los 39 años prima la intencional psicoactiva, seguido de la accidental y la desconocida, resulta interesante el hecho que en los mayores de 60 años el tipo de intoxicación accidental aumenta nuevamente su porcentaje respecto los otros tipos de exposición (figura 2).

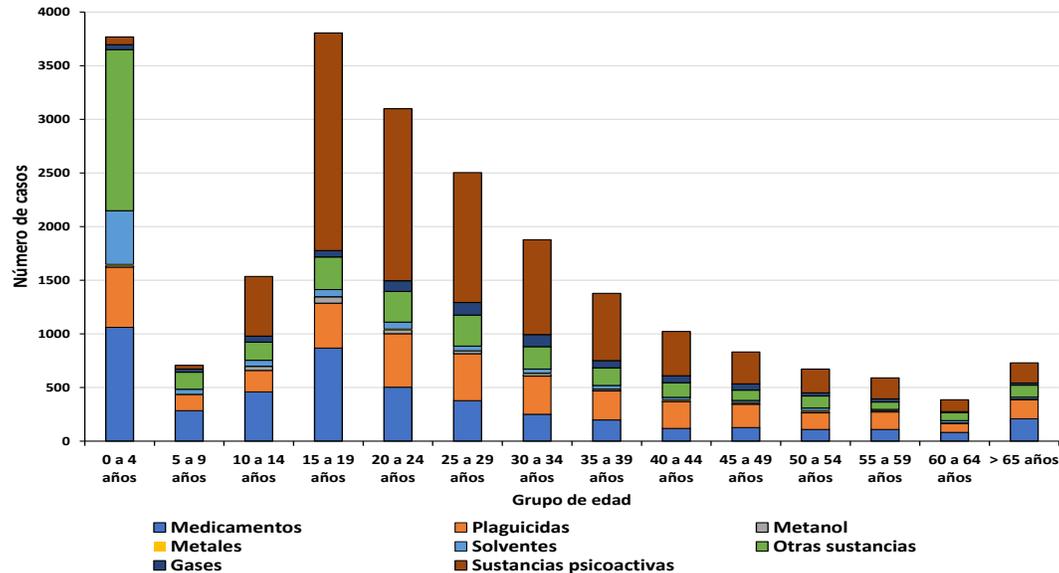
Figura 2. Distribución de intoxicaciones por grupo de edad y tipo de exposición, Colombia, 2019



Por otra parte, cuando se analizan las variables grupo de edad y grupo de sustancias, se observa que en los grupos de 0 a 9 años los grupos de sustancias más involucradas son los medicamentos y otras sustancias químicas, en los quintiles que abarcan de los 10 a los 39 años predominan las sustancias psicoactivas y de los 60 años en adelante predominan los medicamentos (figura 3).

En cuanto al comportamiento de la mortalidad por intoxicaciones para 2019 se presentaron 176 casos, lo que representa una letalidad de 0,77 % de los casos notificados y una mortalidad de 0,34 casos por cada 100 000 habitantes, estos indicadores disminuyeron en comparación con el 2018. De estas mortalidades, el 42,6 % (75) fue por plaguicidas, seguido del grupo de sustancias psicoactivas 20,5 % (36), otras sustancias químicas con el 18,2 % (32), medicamentos 13,6 % (24), metanol y gases cada uno con 2,3 % (4) casos.

Figura 3. Distribución de intoxicaciones por grupo de edad y grupo de sustancia, Colombia, 2019



En cuanto a los indicadores del evento, tenemos que la incidencia de intoxicaciones para el 2019 fue del 45,5 por 100 000 habitantes, en comparación con el 2017 que fue del 47,0 y 2018 que fue del 46,7 por 100000 habitantes en general se ha mantenido estable con una ligera tendencia al descenso en los últimos 4 años (retirando los casos de intencionalidad suicida). Otro indicador del evento es el porcentaje de brotes en población cerrada o confinada con investigación epidemiológica de campo (IEC) a nivel nacional se encuentra en el 72,7 %, que dados los parámetros se ubica en la escala de regular, este número se obtiene del promedio del indicador de cada una de las entidades territoriales y se ha observado que algunas de estas tienen indicador del 100 % mientras otras tienen el indicador en 0 % (los parámetros de la IEC son: bueno mayor 90 %, regular entre 70 % y 90 % y deficiente menor del 70%) (anexo 2). Adicionalmente, el porcentaje de casos notificados con confirmación por laboratorio de intoxicaciones por metanol (bebida alcohólica adulterada con metanol) el indicador nacional es del 8,5 % y el rango de este indicador ese encuentra entre 0,0 % y 54,5 % (anexo 2).

3. DISCUSIÓN



Las entidades territoriales de Bogotá, Antioquia, Cali, Valle del Cauca y Nariño cuentan con la mayor notificación al Sivigila esto es concordante con el hecho de que son las áreas que tienen mayor concentración poblacional. Sin embargo, las entidades territoriales de Quindío, Cartagena, Risaralda, Caldas y Bolívar presentan las mayores incidencias mostrando un comportamiento similar a años anteriores, esto posiblemente obedece a



factores como baja población, alta ocurrencia de eventos de intoxicación para ciertos grupos de sustancias químicas, así como un sistema de notificación fortalecido por parte de estas entidades territoriales.

En cuanto al grupo de sustancias involucrado el mayor porcentaje fue dado por las sustancias psicoactivas, seguido de los medicamentos esto concuerda con un estudio realizado en España donde también reportan a estos grupos (6) y en tercera instancia tenemos a los plaguicidas sustancia la cual se explica su uso dada la actividad agropecuaria de nuestro país, el cuarto grupo es el de otras sustancias químicas (este grupo está compuesto por una variedad de sustancias químicas así como las mezclas de sustancias y los productos de limpieza en el hogar y a nivel industrial), usualmente este grupo está relacionado con las intoxicaciones de tipo accidental y ocupacional en gran su gran mayoría, por otra parte los solventes, gases, metanol y metales se encuentran involucrados en menor porcentaje en las intoxicaciones agudas.

En las intoxicaciones por medicamentos, además de la exposición accidental en niños de los 0 a los 9 años, es importante destacar la presencia de patrones de consumo inapropiados de medicamentos como la autoformulación y autoprescripción que incrementan el riesgo de toxicidad, por lo que es importante realizar actividades de educación que promuevan su uso racional en especial para los de venta libre y se fortalezca la capacidad del personal de salud en la supervisión de su uso.

En cuanto al tipo de exposición prima la accidental, seguida de la intencional psicoactiva y esto va de la mano con las sustancias implicadas y la edad de presentación de estas. La intoxicación accidental tiene su pico de presentación en la edad de 0 a 9 años en primera instancia y toma luego notable importancia en los mayores de 65 años, en particular las sustancias involucradas se encuentran otras sustancias químicas, los medicamentos y los plaguicidas sustancias concordantes por lo reportado a nivel mundial en las intoxicaciones de tipo accidental (7). En particular el rango de edad de 1 a 4 años corresponde a uno de los ciclos vitales más vulnerables dado el desarrollo de habilidades para desplazarse, el reconocimiento del entorno a través de los sentidos y la falta de percepción de riesgo y se han descrito que entre los factores de riesgo para ese tipo de intoxicación se encuentran la edad (con mayor riesgo los lactantes y los niños pequeños), género masculino, situación socioeconómica precaria y características del agente (compuestos líquidos y concentrados) (7) es importante recalcar que las intoxicaciones accidentales en gran medida son prevenibles y de ahí la importancia de orientar actividades de capacitación a las personas a cargo y cuidadores de los niños para tomar medidas de prevención en el hogar y de la sensibilización acerca del riesgo.

Por otra parte el rango de los 10 a los 39 años la exposición intencional psicoactiva toma gran relevancia y esto es concordante con los datos hallados cuando analizamos en grupo de sustancia encontrando que las sustancias psicoactivas son el grupo preponderante y dentro de estas sustancias los nombres de producto más reportados son el alcohol etílico, la marihuana y la cocaína consistente con datos internacionales donde el alcohol es una de las sustancias de abuso más usadas (6) y también concordante con las sustancias psicoactivas más usadas entre población escolar en Colombia (8). El tercer tipo de



exposición más notificado fue el delictivo y dentro de este las sustancias de mayor reporte fueron la escopolamina y las benzodiazepinas.

El cuarto grupo de exposición fue el ocupacional y entre este las sustancias involucradas en mayor porcentaje fueron los plaguicidas, otras sustancias químicas y gases. Estas intoxicaciones de tipo ocupacional en muchas situaciones son consecuencia de prácticas laborales inadecuadas y de deficiencias en el uso de elementos de protección personal, por lo cual es importante la participación de los programas de salud ocupacional y administradoras de riesgos laborales en actividades de prevención de este tipo de intoxicaciones y la concientización del riesgo y del uso de elementos de protección por parte del trabajador.

Los lugares donde más se presentaron las intoxicaciones fue en el hogar y la vía pública, en el hogar ocurren gran porcentaje de las intoxicaciones accidentales y las intencionales psicoactivas. Mientras que en la vía pública se presentan las intoxicaciones de tipo intencional psicoactiva y posible acto delictivo, el tercer lugar que se encuentra notificado es el lugar de trabajo asociado a las intoxicaciones de tipo ocupacional.

Teniendo en cuenta la tendencia del evento y comparando la notificación de 2016 con 2017 y 2018, se identifica un comportamiento constante, el cual puede explicarse en un mantenimiento del ejercicio de la notificación de los casos a través del sistema de vigilancia en las diferentes entidades territoriales. Así mismo, el evento presentó un comportamiento constante en relación con los grupos de sustancia mayormente implicados, los grupos de edad, entidades territoriales con mayor notificación e incidencia, tipo de exposición como lo son la accidentalidad en población infantil, la intencionalidad psicoactiva en adolescentes y adultos jóvenes, entre otras variables. Es probable que aun exista subregistro en la notificación de casos de intoxicaciones por sustancias químicas, sin embargo la información con la que se dispone permite perfilar el escenario de exposición, las principales sustancias involucradas, el grupo etario mayormente afectado, los lugares de ocurrencia de estas situaciones, entre otras características, lo que a su vez permite que se tenga una mayor eficacia tanto en la implementación de estrategias para minimización del riesgo como en el seguimiento que se haga a estas.

Es evidente que persiste una gran dificultad relacionada con la poca capacidad analítica en toxicología por parte de los laboratorios, lo cual impide la confirmación oportuna de casos, alertas y brotes de diferentes sustancias especialmente en los casos correspondientes a intoxicaciones por metanol (bebida alcohólica adulterada por metanol), situación que puede dificultar la atención clínica de este tipo de casos, así como obstaculizar las intervenciones en salud pública.

En conclusión, los grupos de sustancias químicas principalmente implicadas en las intoxicaciones corresponden a las sustancias psicoactivas, medicamentos y plaguicidas. Las intoxicaciones en la primera infancia se presentan principalmente por el grupo de otras sustancias químicas y medicamentos y su tipo de exposición es accidental principalmente, mientras que en la adolescencia, juventud y adultez priman las sustancias psicoactivas y el tipo de exposición relacionado es intencional psicoactivo. La principal vía de exposición es



oral, seguida de la respiratoria. Los principales lugares de ocurrencia de las intoxicaciones son el hogar (accidental), la vía pública (intencional psicoactiva y el lugar de trabajo (ocupacional).

Por otra parte, algunos de los retos en la vigilancia y en la notificación de intoxicaciones por sustancias químicas son el mejorar el indicador de brotes en población confinada con investigación epidemiológica de campo, optimizar la calidad de la notificación en cuanto a la adecuada clasificación por grupo de sustancia, capacitar y mejorar la detección de brotes y estimular la mejora en la confirmación por laboratorio de licor adulterado con metanol, así como mejorar la notificación del evento en cuanto a descartar los eventos que no correspondan y sensibilizar a los departamentos para realizar análisis del evento con mayor frecuencia.

4. REFERENCIAS



1. Prüss-Ustün A, et al. Preventing Disease through Healthy Environments: a global assessment of the environmental burden of disease. Geneva: World Health Organization; 2016 http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/preventing-disease/en/ (consultado el 22 de julio de 2020).
2. Documento 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. Consejo Nacional de Política Económica y Social. Departamento Nacional de Planeación. 24 de noviembre de 2008. Fecha de consulta: 4 de febrero de 2019. Disponible en: <http://www.minvivienda.gov.co/conpesagua/3550%20-%202008.pdf>
3. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social. 15 de marzo de 2013. Fecha de consulta: 4 de febrero de 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
4. Ministerio de la Salud y Protección Social. Decreto 3518 de 2006, “Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.”
5. Resolución 008430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Ministerio de Salud. 4 de octubre de 1993. Fecha de consulta: 4 de febrero de 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>
6. Miguel-Bouzas JC, Castro-Tubío E, Bermejo-Barrera AM, Fernández-Gómez P, Estévez-Núñez JC, Tabernero-Duque MJ. Estudio epidemiológico de las intoxicaciones agudas atendidas en un hospital gallego entre 2005 y 2008. Adicciones. 2012;24:239-246.



7. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños. 2012. Fecha de consulta: 22 de julio de 2020. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77761/9789275316566_spa.pdf?sequence=1

8. Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social (2016), Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar - Colombia 2016. Bogotá D.C. ISBN: 978.958.56595-3-7

5. ANEXOS



Anexo 1. Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Colombia, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Hombre	13627	59,5
	Mujer	9287	40,5
Estado Civil	Soltero	16648	72,7
	Casado	2626	11,5
	Unión libre	3219	14,0
	Viudo	199	0,9
	Divorciado	222	1,0
	Área	Cabecera municipal	18401
	Rural disperso	2766	12,1
	Centro poblado	1747	7,6
Hospitalización	No	13359	58,3
	Si	9555	41,7
Tipo de Régimen en Salud	Subsidiado	11023	48,1
	Contributivo	10310	45,0
	No asegurado	964	4,2
	Especial	249	1,1
	Indeterminado/pendiente	182	0,8
	Excepción	186	0,8
Pertenencia étnica	Afrocolombiano	1104	4,8
	Indígena	323	1,4
	ROM, (gitano)	50	0,2
	Raizal	33	0,1

Variable	Categoría	Casos	%
	Palenquero	12	0,1
	Otro	21392	93,4
Escolaridad	Básica secundaria	7067	30,8
	Básica primaria	4680	20,4
	Ninguno	2761	12,0
	Sin información	2345	10,2
	Pre-escolar	1818	7,9
	Profesional	1348	5,9
	Media académica o clásica	1129	4,9
	Técnica profesional	735	3,2
	Media técnica	495	2,2
	Tecnológica	354	1,5
	Normalista	67	0,3
	Especialización	53	0,2
	Maestría	28	0,1
	Doctorado	34	0,1

Anexo 2. Indicadores del evento: porcentaje de brotes en población confinada con IEC y porcentaje de casos notificados con confirmación por laboratorio de Intoxicaciones por metanol (bebida alcohólica adulterada - metanol) por entidad territorial, Colombia, 2019

Entidad territorial	Porcentaje de brotes en población confinada con IEC (%)	Porcentaje de casos confirmados por laboratorio de intoxicaciones por licor adulterado con metanol (%)
Quindío	100,0	No aplica*
Cartagena	100,0	0,0
Bolívar	100,0	0,0
Putumayo	100,0	No aplica*
Huila	100,0	No aplica*
Vichada	100,0	No aplica*
Boyacá	100,0	No aplica*
Casanare	100,0	No aplica*
Magdalena	100,0	0,0
Caquetá	100,0	No aplica*
Cali	90,0	11,1
Bogotá D.C.	87,8	54,5
Santander	80,0	0,0
Tolima	75,0	No aplica*



Entidad territorial	Porcentaje de brotes en población confinada con IEC (%)	Porcentaje de casos confirmados por laboratorio de intoxicaciones por licor adulterado con metanol (%)
Cundinamarca	73,7	0,0
Barranquilla	66,7	0,0
Valle del Cauca	66,7	25,0
Arauca	66,7	No aplica*
Sucre	66,7	0,0
Antioquia	60,9	9,1
Córdoba	60,0	0,0
Caldas	50,0	0,0
Cesar	50,0	0,0
Nariño	50,0	0,0
Meta	50,0	0,0
Santa Marta	50,0	0,0
Cauca	50,0	0,0
Atlántico	33,3	0,0
Risaralda	25,0	0,0
Norte Santander	25,0	0,0
Guaviare	No aplica*	No aplica*
San Andrés	No aplica*	No aplica*
Guainía	No aplica*	No aplica*
La Guajira	No aplica*	0,0
Amazonas	No aplica*	No aplica*
Chocó	No aplica*	0,0
Vaupés	No aplica*	No aplica*
Buenaventura	No aplica*	0,0
Colombia	72,7	8,5

* No aplica, entidades territoriales que no presentaron casos de brotes en población confinada o intoxicaciones por licor adulterado con metanol