



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

INFORME DE EVENTO – INTENTO DE SUICIDIO, ANTIOQUIA 2024

Responsable:

Carolina Muñoz Arango

Equipo de Gestión del Riesgo para Eventos de Interés en Salud Pública – EGREISP

Subsecretaría de Salud Pública

Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia.

1. Introducción

El intento de suicidio es una conducta autoinfligida, iniciada y realizada por un individuo con el uso de diferentes métodos, sin la intervención de otros, y sin resultado fatal. La existencia de intentos suicidas en el pasado es uno de los factores de riesgo más importantes para la ocurrencia del suicidio consumado en la población general. Cada suicidio es una tragedia personal que se lleva prematuramente la vida de una persona, tiene una onda expansiva continua y afecta enormemente a las vidas de familias, amigos y comunidades. Es una cuestión de salud pública que afecta a comunidades, provincias y países enteros (1). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año se suicidan a nivel mundial cerca de 703 000 personas, aunque puede ocurrir a cualquier edad, en el año 2019 fue la cuarta causa de muerte en el mundo entre los jóvenes de 15 a 19 años y el 77% de ellos se presentaron en países de bajos y medianos ingresos, donde se concentra la mayor parte de la carga mundial de suicidios (2).

Por cada suicidio consumado hay muchas tentativas de suicidio, y un intento de suicidio no consumado es el factor individual de riesgo más importante. Aunque existe una conexión ampliamente documentada entre el suicidio y los trastornos mentales, las generalizaciones amplias de los factores de riesgo son contraproducentes, lo cual indica que el contexto es indispensable para comprender el riesgo de suicidio. En muchos casos se dan en personas que lo cometen de manera impulsiva ante situaciones de crisis que se relacionan con la capacidad para afrontar las situaciones de la vida, así como el deterioro en la capacidad de hacer frente a situaciones agudas o crónicas de estrés, por ejemplo, a problemas financieros. Se ha demostrado suficientemente que vivir conflictos, catástrofes, actos violentos, abusos, pérdida de seres queridos y sensación de aislamiento; constituyen factores de riesgo para generar



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

conductas suicidas. Las tasas de suicidio también son elevadas entre los grupos vulnerables y discriminados, como los refugiados y migrantes, los pueblos indígenas, y población LGTBIQ+ (3). Aunque las tasas de suicidio también varían dentro de los países, así como las causales.

A periodo epidemiológico XII del año 2024, en el país se notificaron 35 696 casos de intento de suicidio. La distribución por sexo indicó la afectación 22 634 (63,4%) de mujeres con una incidencia de 83,9 casos por cada 100 000 mujeres; en cuanto a los hombres, se presentaron 13 062 casos (36,6%) con una incidencia de 50,8 casos por cada 100 000 hombres. Respecto a la caracterización de poblaciones especiales, 733 casos en población indígena con una tasa de 38,5 casos por cada 100 000 habitantes indígenas, 551 (1,5%) de los casos en población privada de la libertad; 195 casos en población gestante (4).

En cuanto a los factores de riesgo, se encuentra en primer lugar los antecedentes de trastorno psiquiátrico (47%), seguido de ideación suicida persistente (38,4%), plan organizado de suicidio (16,9%), consumo de sustancias psicoactivas (15,1%). Para el caso de los factores desencadenantes, en un 36,8% corresponde a problemas familiares, seguido de conflicto con la pareja o la expareja en un 27,2% de los casos, problemas económicos 11,5%, y escolar o educativo en un 8% de los casos. El mecanismo más empleado en el país para llevar a cabo el intento de suicidio corresponde a las intoxicaciones, con 23 401 (65,6%) del total de casos de intento de suicidio, teniendo en cuenta que este mecanismo es más utilizado por las mujeres. En el caso del arma cortopunzante, corresponde al segundo método más empleado, en un 21% de los casos, esto también tiene mayor frecuencia de uso por las mujeres. El ahorcamiento por su parte constituye el tercer método más empleado 8,8%. Respecto al día de ocurrencia, el 32,7% de los casos ocurre entre domingo y lunes (4)

El COVID-19 es una enfermedad que ha generado diversos efectos en la sociedad actual, más allá de las afecciones respiratorias que lo caracterizan; y teniendo en cuenta que, el ser humano evalúa un evento amenazante como desbordante de sus recursos de afrontamiento puede experimentar crisis caracterizadas por alteraciones de la salud mental las cuales pueden darse con diversas intensidades, considerando que cada persona responde de forma diferente al estrés, incluso puede llegar a poner en peligro la vida (5).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

De acuerdo a las características propias del impacto de las medidas en salud pública tomadas por parte de los estados para la mitigación del COVID-19 en la cuales se modificaron las condiciones y estilos de vida de las personas, donde la población enfrentó situaciones que desmejoraron su situación económica, emocional, soledad, distanciamiento físico, posible incremento de violencia física e intrafamiliar, incremento del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, entre otros; estos factores pueden ser desencadenantes de un incremento de casos relacionados a la exacerbación de enfermedades mentales. Según los modelos de predicción del impacto del desempleo en las tasas de suicidio, el riesgo de suicidio se incrementa entre un 20 y 30% ante la presencia de desempleo, como una de las principales consecuencias de la pandemia, que a su vez puede incrementar las consultas por conductas suicidas teniendo en cuenta que se estima que la frecuencia de intento de suicidio es 20 veces mayor que la del suicidio consumado (6).

- **Objetivos**

- ✓ **Objetivos General**

Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de intento de suicidio en el departamento de Antioquia durante el año epidemiológico 2024.

- ✓ **Objetivos específicos**

Describir el comportamiento de los casos notificados de intento de suicidio en el departamento de Antioquia.

Caracterizar los métodos y los medios utilizados en los casos de intento de suicidio en el departamento de Antioquia.

2. Materiales y Métodos

Este informe corresponde a la información reportada al Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA durante el año 2024, con el código 356. Los datos fueron recolectados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos –UPGD- y Unidades Informadoras –UI- de los municipios del departamento.

La información notificada se somete a un proceso de depuración. Se eliminan





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

aquellos casos notificados con ajustes D o 6; es decir los casos notificados por error o que no cumplían los criterios clínicos; también se eliminan los casos repetidos; es decir, aquellos de la misma persona ocurridos dentro de la misma semana epidemiológica o la siguiente. Se realiza análisis de los casos por lugar de ocurrencia.

El plan de análisis incluyó la descripción de los casos en términos de persona, tiempo y lugar, con el uso de medidas de frecuencia y proporciones. Se realizó análisis diferencial de los casos por sexo, ciclo vital, pertenencia étnica, y poblaciones especiales, y se describió el comportamiento de otras variables de interés para el evento. Las tasas de incidencia se calcularon con base en el total de casos notificados y las proyecciones de población del DANE para el año respectivo.

3. Consideraciones Éticas

El estudio se clasificó como de riesgo mínimo según la resolución 8430 de 1993. Se llevó a cabo bajo los principios éticos de la investigación en salud. Se garantizó la confidencialidad de la información y el anonimato de las personas notificadas, dado que se trabajó con datos secundarios provenientes del SIVIGILA.

4. Resultados

En el año 2024 se notificaron al SIVIGILA 6 046 casos de intento de suicidio con procedencia del departamento de Antioquia. Cuando se evalúa la notificación del intento de suicidio en el departamento de Antioquia en los años 2020 a 2024, se encuentra un comportamiento fluctuante, donde para el año 2023 se notificó el mayor número de casos de intento de suicidio en comparación con los años anteriores, sin embargo, durante 2020 y 2021 se notificaron 4353 y 4498 casos respectivamente, lo cual marca una cifra menor a lo que se venía presentando en años anteriores, lo cual puede deberse a situaciones presentadas durante el primer y segundo año de pandemia por COVID-19. En ese sentido, la tendencia de casos de intento de suicidio se encuentra en descenso en el departamento de Antioquia, como puede observarse en la Figura 1.

Durante el año 2024 se notificó el mayor número de casos en la Semana Epidemiológica (SE) 37 con 155 casos, seguido de la SE 11 y 16 con 145 casos, semanas que coinciden con la tradicional celebración del día de amor y amistad, día de San Valentín y Día de la Mujer y que históricamente han





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

dejado cifras similares en la notificación para este evento. Por su parte, el menor número de casos se presenta durante la SE 50 con 88 casos y en la SE 28 se notificaron 91 casos, lo cual puede deberse a las festividades de principio y fin de año y Semana Santa y se encuentran más relacionados a la notificación a nivel institucional. En cuanto al análisis por SE, durante el año se consolidó un promedio de notificación por SE de 116 casos. Los casos notificados en el año 2024 disminuyeron con respecto al año 2023.

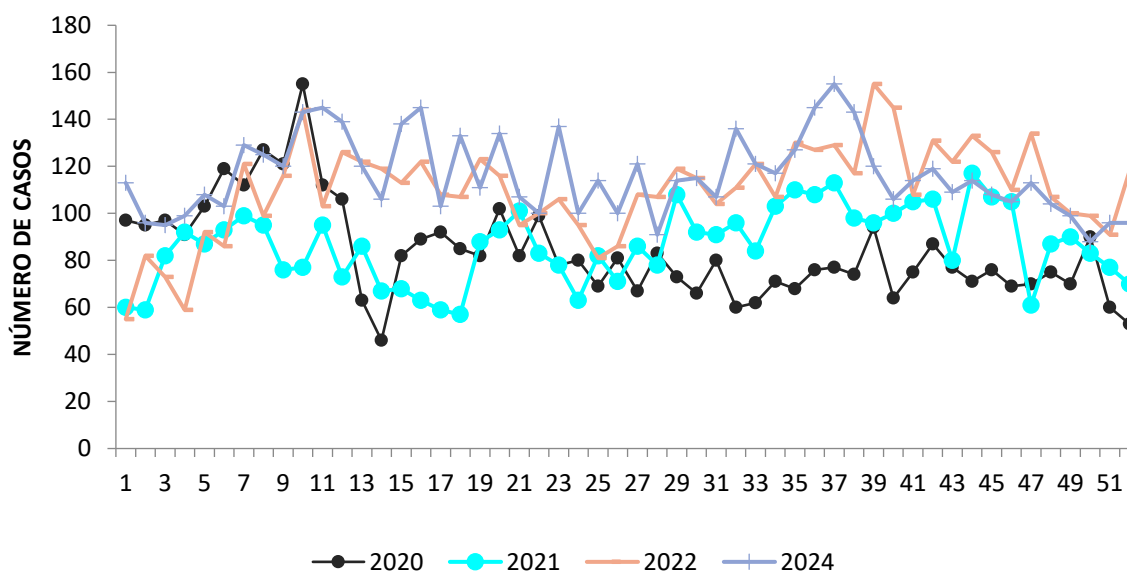


Figura 1. Distribución de los casos de intento de suicidio, por semana epidemiológica. Antioquia, 2020-2024

Fuente: Sivigila 2024

Así mismo en la Figura 2 puede evidenciarse el comportamiento histórico por año de acuerdo con las tasas de incidencia departamentales y número de casos de intento de suicidio en Antioquia:



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

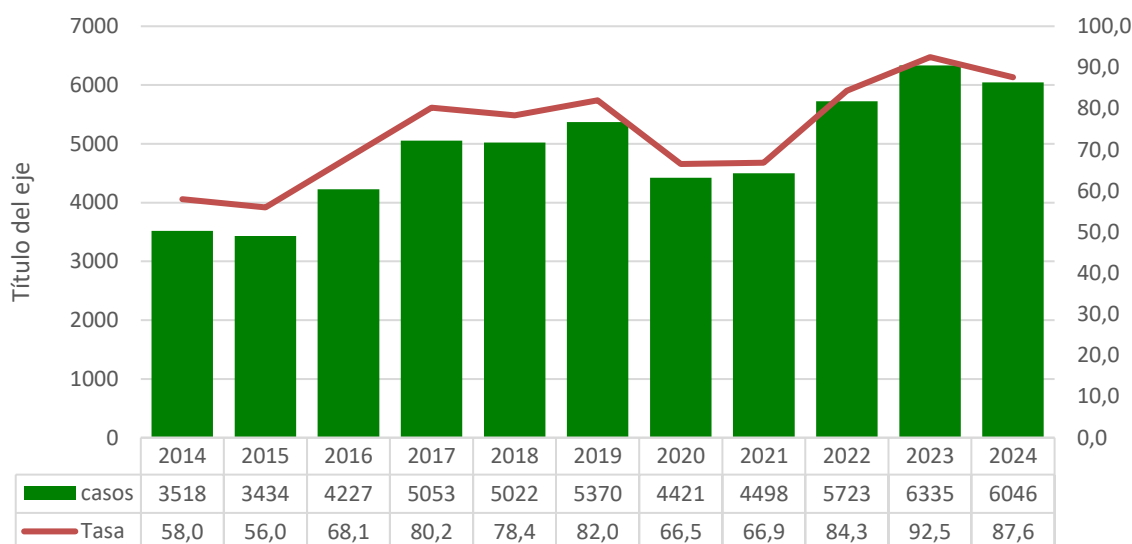


Figura 2. Tendencia de los casos de intento de suicidio por año. Antioquia, 2014-2024
Fuente: Sivigila 2024

1.1. Caracterización sociodemográfica

Los intentos de suicidio son predominantes en el género femenino. Para el año 2024 el 65,3% (n=3 946) de los casos se presentaron en mujeres con una tasa de 110,4 casos por cada 100 000 mujeres 6,4 puntos menos que el año anterior. En cuanto a la población masculina corresponde 34,7% (n=2 100) lo que genera con una tasa de 63,1 casos por cada 100 000 hombres. En la Figura 2, puede observarse como el grupo con mayor afectación se presentó en el quinquenio de 15 a 19 años. Lo cual corresponde al comportamiento observado en años anteriores en el departamento y a lo encontrado en la literatura con relación a este evento.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

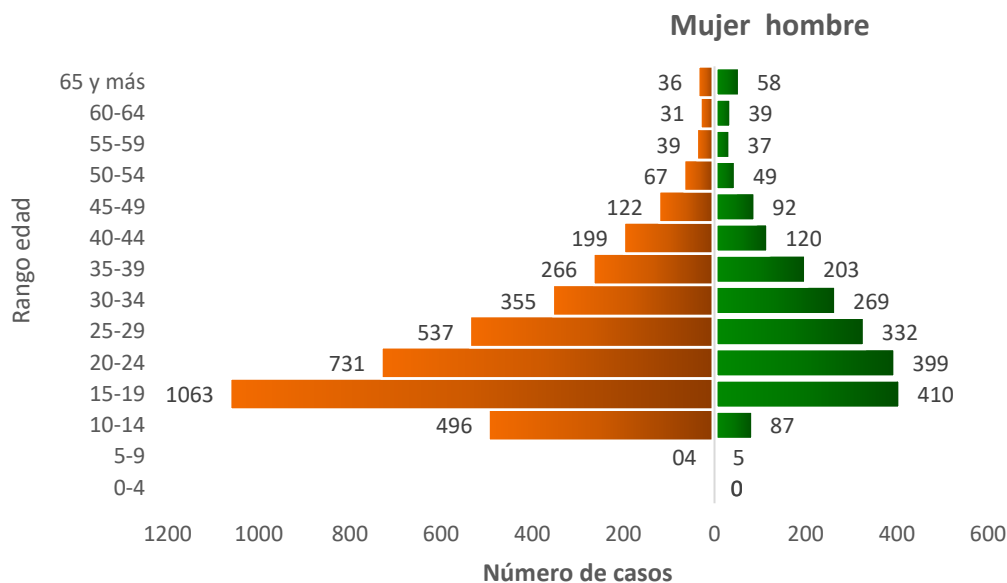


Figura 3. Distribución porcentual de los casos de intento de suicidio, por sexo. Antioquia, 2024
Fuente: Sivigila 2024

En el año 2024 se presentaron las tasas más bajas de intento de suicidio en comparación con el año inmediatamente anterior y para todos los grupos etarios se evidenció disminución en las tasas, encontrando que las más altas por 100 000 habitantes, se presentaron en el grupo de adolescentes (10 a 19 años), seguido de los jóvenes (20-24 años) y en tercer lugar los adultos jóvenes (25 a 39 años) comportamiento similar al reportado en el año 2022 puesto que en el año 2023 en segundo lugar se encontraban los jóvenes de 25 a 39 años.

El riesgo de esta conducta disminuyó en estos grupos poblacionales en comparación con el año anterior pasando de 244,7 a 214,7 casos por cada 100 000 adolescentes; y de 226,8 a 210, 7 casos por cada 100 000 jóvenes. Para este año, la tasa de casos en adultos jóvenes (25 -39 años) fue de 114,1 por cada 100 000 adultos jóvenes grupo etario en el que si se evidenció un crecimiento del riesgo de 5 puntos. En cuanto al grupo de niños de 5 a 9 años, la tasa disminuyó de 3,6 a 1,9 por cada 100 000 escolares donde el total de casos notificados correspondió a 9 para los cuales no se cumplió con la notificación inmediata en el 59% de los casos disminuyendo el cumplimiento de este





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

indicador en con respecto a los dos años anteriores. El tiempo máximo transcurrido para la notificación fue de 32 días entre la fecha de consulta del caso y la fecha de notificación.

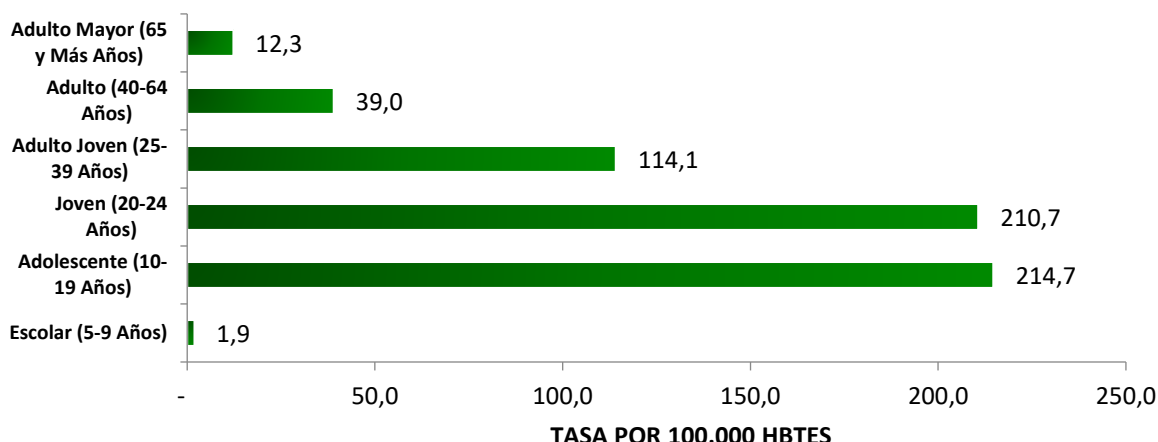


Figura 4. Tasa de incidencia de intento de suicidio, según grupo de edad. Antioquia, 2024
Fuente: Sivigila, 2024

El 87,4% (n= 5 284) de los casos proceden de la zona urbana. Respecto al régimen de afiliación, el 58,1% (n=3 512) pertenecen al régimen contributivo, y el 35,4% al régimen subsidiado, sin variaciones significativas en porcentaje de casos con respecto al año inmediatamente anterior. Como puede verse en la Figura 4, el 3,9% de los casos notificados o no estaban asegurados o fueron notificados como indeterminado, en cualquiera de los dos casos se trata de personas que por su estado de no aseguramiento se ve restringido su acceso a una institución de salud, alcanzando escasamente la atención de urgencia, lo que los deja en un gran estado de vulnerabilidad por no poder contar con atenciones complementarias que suelen necesitar la personas que manifiestan conducta suicida.

De los pacientes no asegurados (n=135), por nacionalidad, el 64,4% (n=87) colombianos, el 28,8 % (n=39) son migrantes venezolanos y bien se ha documentado que un porcentaje de ellos vive en condiciones muy precarias, favoreciendo la presencia de varios eventos de interés en salud pública, con desenlaces infortunados como muerte materna, sífilis gestacional y congénita, entre otros, por sus condiciones de vida y falta de acceso a los servicios de salud; sin embargo, para este evento presenta una disminución en comparación con las cifras presentadas el año anterior.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Al hacer la distribución de los casos en población venezolana por ciclo vital y sexo para un total de 127 casos notificados, se encuentra que el comportamiento es similar a la población colombiana en cuanto a una mayor proporción de casos en las mujeres 66,1% (n=84). El 37% (n=47) de los casos se presentan en adolescentes de 10 a 19 años, seguido de adultos jóvenes con un de 25 a 39 años con un 31,5% (n=40). Solo el 56% (n=72) de los casos en población de nacionalidad venezolana, aparece reportado como migrante en la base de datos.

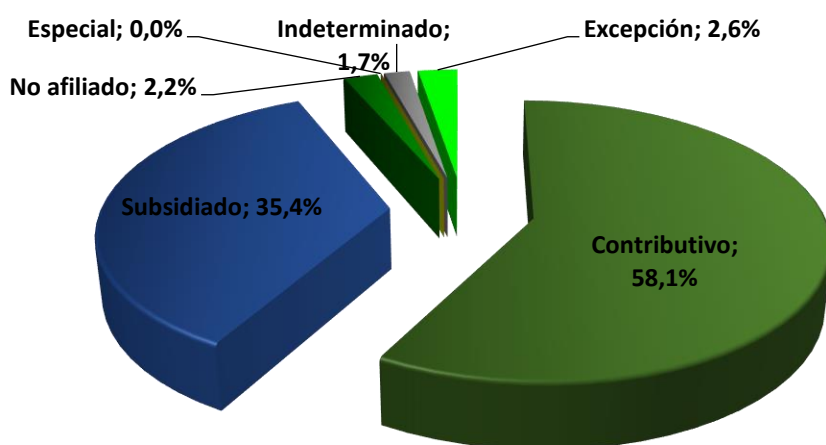


Figura 5. Distribución porcentual de los casos de intento de suicidio, según afiliación al SGSSS. Antioquia, 2024.

Fuente: Sivigila 2024

Entre las poblaciones especiales que aportan proporcionalmente mayor número de casos en el departamento está la población privada de la libertad (36), población migrante (76), población desplazada (12), personas con discapacidad (13), gestantes (14) y, los grupos indígenas (7) este último con un decremento significativo de casos con respecto al año anterior.

Con respecto a la aseguradora, Sura EPS presenta el mayor número de casos notificados (2 369), seguido de Savia Salud (1 079) y nueva Eps (391), como puede observarse en la Figura 5, lo cual es similar a la distribución del





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

aseguramiento en el departamento siendo las aseguradoras con mayor cantidad de afiliados en el territorio.

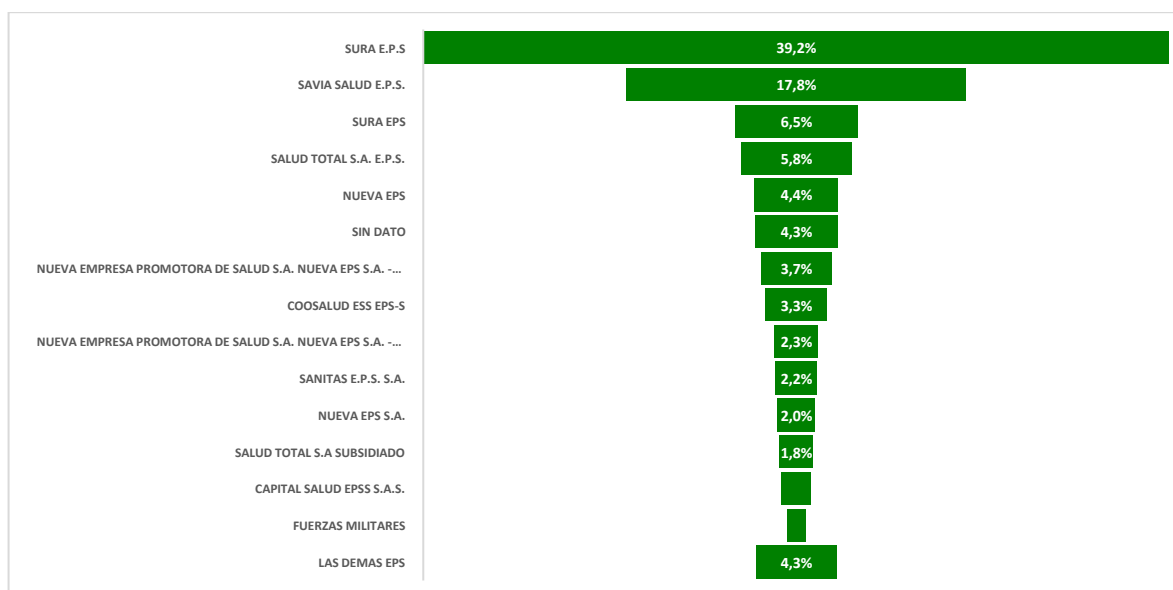


Figura 6. Distribución porcentual de los casos de intento de suicidio, según aseguradora. Antioquia, 2024
Fuente: Sivigila 2024

El 55% de los pacientes notificados requirieron manejo hospitalario, pudiéndose considerar esta variable como un indicador indirecto de gravedad del intento. Esta distribución es diferente dependiendo del área de residencia donde el 67,5% de los casos residentes en zona urbana recibieron tratamiento hospitalario, el 12,5% de los pacientes de la zona rural recibieron este tipo de tratamiento.

La tasa de incidencia de intento de suicidio para el departamento de Antioquia en el año 2024 fue de 87,6 por 100 000 habitantes, 4,9 puntos menos que lo reportado en el año 2023; esta tasa disminuyó durante este año para todas las subregiones del departamento con relación al año anterior, excepto para la subregión Norte que pasó de tener una tasa de 78 casos por cada 100 000 habitantes a 84,4 casos por cada 100 000 habitantes. De acuerdo con lo presentado en la Figura 6, al interior del departamento, dos subregiones presentan tasas más altas de las observadas en el promedio departamental; donde Oriente presenta la tasa más alta por 100 000 habitantes (109,6) 12,8 puntos menos que el año anterior (122,4), seguido de Valle de Aburrá (99,4)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Por su parte, Magdalena Medio presenta la tasa más baja del departamento (36,9) mientras que el año anterior la subregión con la tasa más baja correspondía a Occidente (46,7).

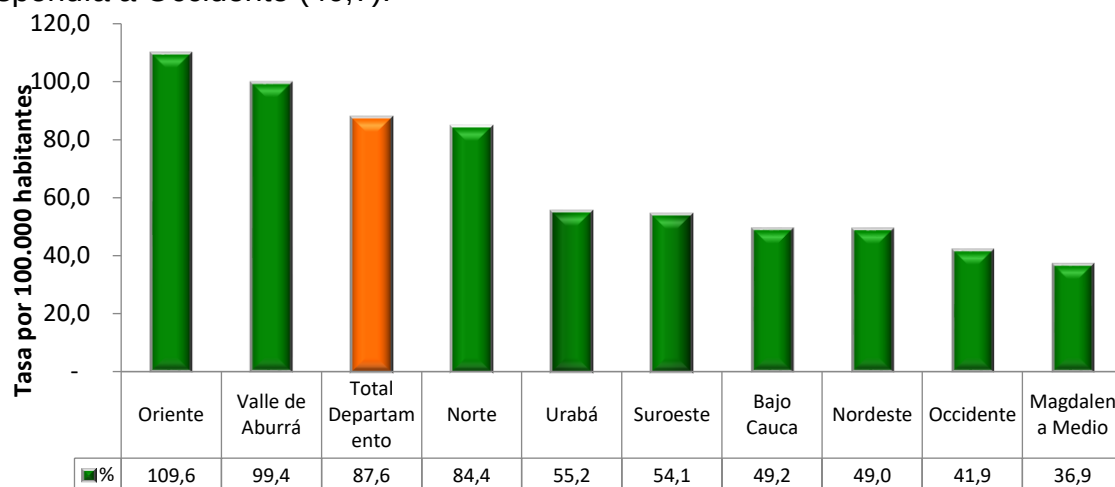


Figura 7. Tasa de incidencia de intento de suicidio, según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2024

Fuente: Sivigila 2024

En la Tabla 1, se pueden apreciar los municipios que al 2024 tienen las tasas de incidencia superiores a la tasa de incidencia departamental. Para el año 2024, no se notificaron casos de intento de suicidio en los municipios de Vigía del Fuerte, Buriticá, Dabeiba, Giraldo, Guadalupe. Por su parte 30 municipios del departamento, presentan el riesgo más alto de intento de suicidio, dentro de los que se destacan los municipios de Abejorral (256,20 por 100 000 habitantes), Guatapé (210,6 por 100 000 habitantes), San José de la Montaña (178,6 por 100 000 habitantes), San Pedro de los Milagros (157 por 100 000 habitantes), Peque (150,3 por 100 000 habitantes) los cuales presentaron las tasas más altas de intento de suicidio durante el año 2024.

Incidencia de intento de suicidio, según sexo. Antioquia, 2024							
Subregión/Municipio		Mujer		Hombre		Total general	
		Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
05002	Abejorral	42	410,2	13	115,76	55	256,20
05321	Guatapé	15	322,7	4	91,49	19	210,64
05658	San José de La Montaña	3	149,2	4	209,53	7	178,57
05664	San Pedro de Los Milagros	23	187,9	14	123,55	37	156,96
05543	Peque	8	195,4	5	109,91	13	150,39



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

05615	Rionegro	134	178,7	83	115,42	217	147,74
05400	La Unión	20	169,7	14	124,01	34	147,36
05150	Carolina	4	185,6	2	96,90	6	142,21
05390	La Pintada	9	210,6	3	69,12	12	139,31
05541	El Peñol	24	207,4	7	63,53	31	137,22
05376	La Ceja	60	164,5	33	97,30	93	132,13
05887	Yarumal	33	144,5	21	97,15	54	121,47
05440	Marinilla	49	136,7	35	102,77	84	120,18
05138	Cañasgordas	15	184,0	4	48,66	19	116,06
05761	Sopetrán	9	111,6	9	112,12	18	111,88
SR07	Oriente	502	136,9	290	81,53	792	109,62
05001	Medellín	1860	134,4	943	76,54	2803	107,13
05088	Bello	377	128,4	218	79,90	595	105,04
05318	Guarne	38	125,8	24	81,34	62	103,84
05237	Donmatías	17	156,1	4	42,24	21	103,14
05380	La Estrella	55	137,5	25	66,45	80	103,08
05212	Copacabana	54	124,7	31	75,79	85	100,94
SR01	Valle de Aburrá	2733	124,1	1424	72,02	4157	99,45
05690	Santo Domingo	9	143,4	4	58,82	13	99,43
05631	Sabaneta	61	127,0	27	64,85	88	98,16
05148	El Carmen de Viboral	41	125,6	22	69,58	63	98,03
05576	Pueblorrico	5	108,6	4	87,09	9	97,85
05172	Chigorodó	45	138,9	13	43,58	58	93,20
05756	Sonsón	23	120,1	11	56,80	34	88,27
05858	Vegachí	8	126,2	3	48,24	11	87,61
05	TOTAL DEPARTAMENTO	3946	110,4	2100	63,05	6046	87,58

Tabla 1. Riesgo para intento de suicidio. Antioquia, 2024

Fuente: Población DANE. Año 2005 censo 2005, años 2006 a 2026 censo 2018; Sivigila, 2024.

A continuación, en la figura 7 se evidencia el mapa de riesgo para intento de suicidio para el departamento de Antioquia, de acuerdo con las tasas reportadas durante el año 2024:



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

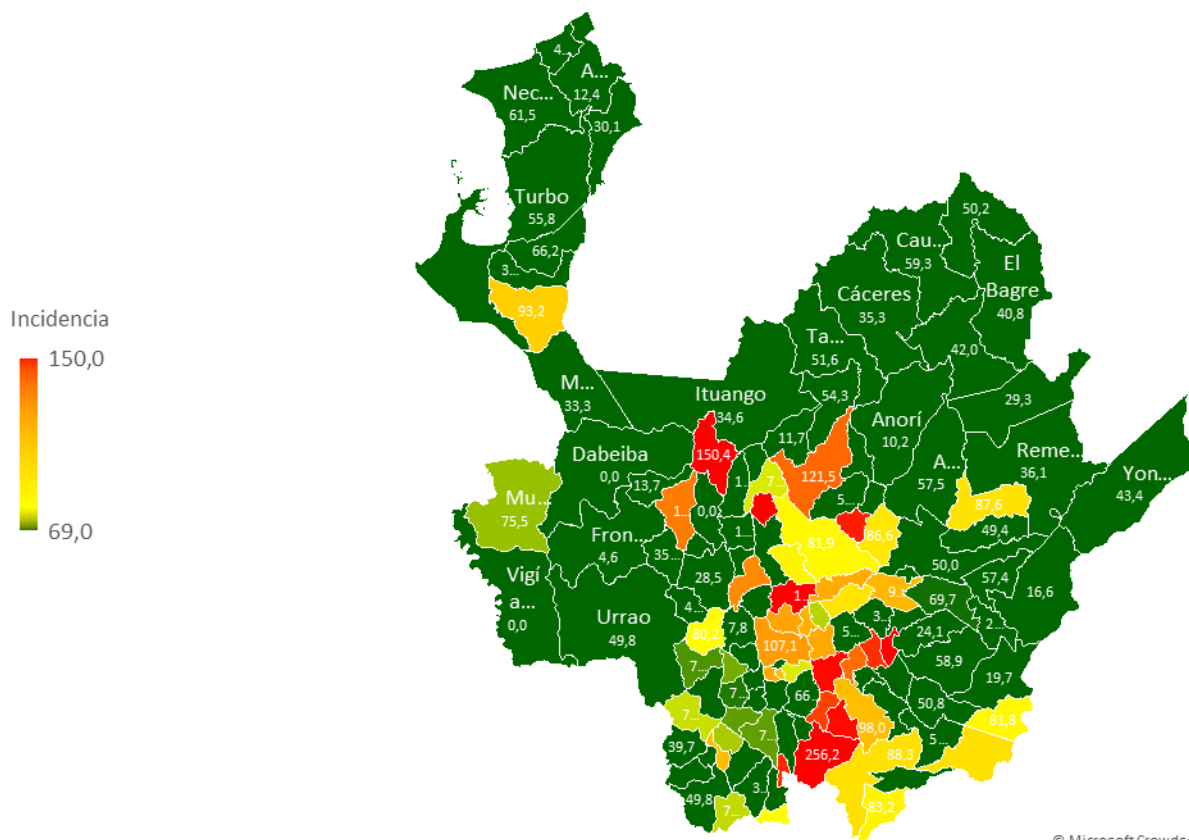


Figura 8. Mapa de riesgo intento de suicidio por municipio. Antioquia, 2024
Fuente: Sivigila 2024

1.2. Variables de interés

Según las notificaciones efectuadas en el año 2024, 2960 casos (49%) de los casos había tenido antecedentes de intento de suicidio previo. De ellos, como puede verse en la Figura 7, el 57% había presentado dos o más intentos de suicidio previos, que deben ser intervenidos de manera prioritaria en materia de prevención de suicidio; además el 9% de los casos manifestaron haber tenido intentos de suicidio previos, pero no se logró determinar el número de intentos, situación que puede deberse a la calidad del dato o a la completitud de la anamnesis realizada.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

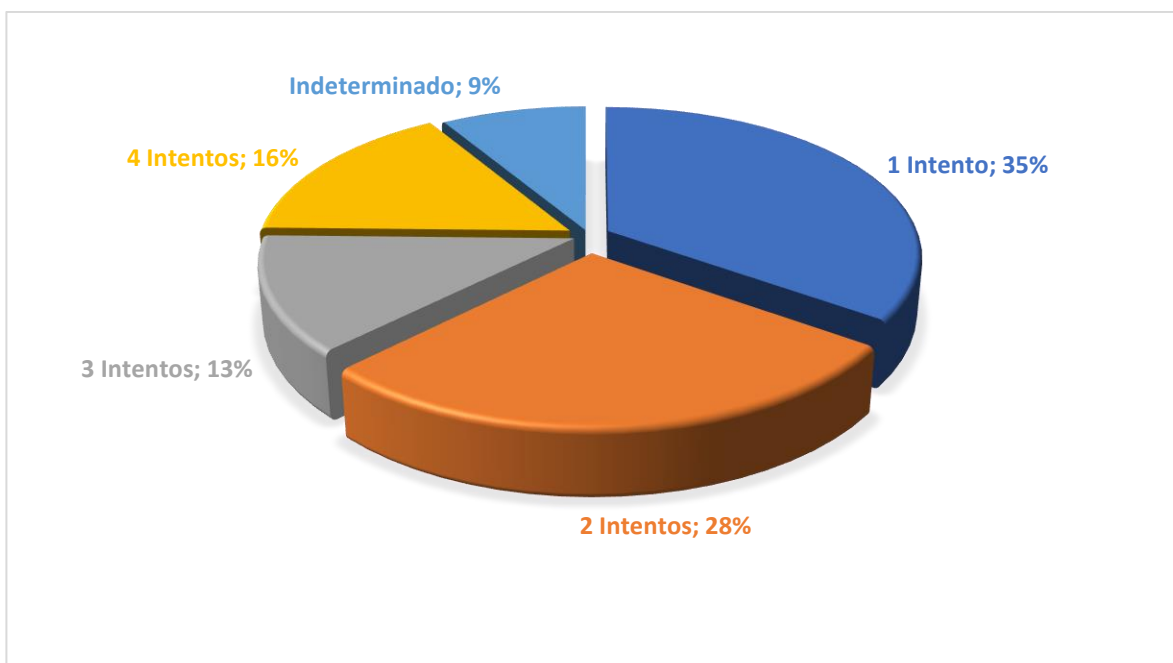


Figura 9. Distribución de frecuencia por número de intentos previos. Antioquia, 2024

Fuente: Sivigila 2024

Existe un predominio de casos en población soltera (75,8%, $n=2\,244$) y en unión libre (14,5%, $n=430$). La mayor proporción de casos se reportan como solteros, lo cual puede deberse a ciclo de vida donde se presentan mayor cantidad de casos de intento de suicidio ya que el 34% de los casos se presentaron en personas menores de 20 años.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

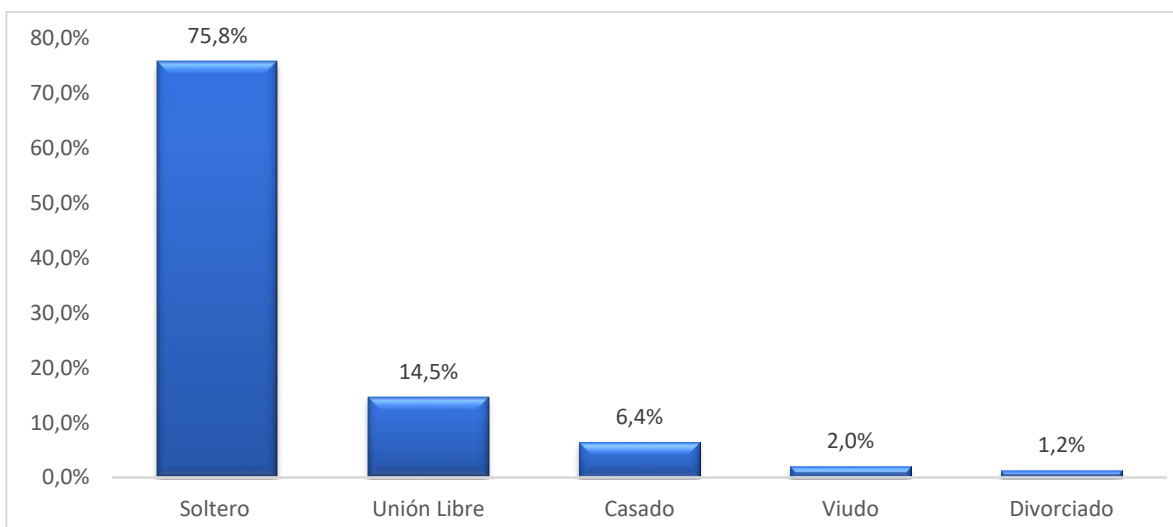


Figura 10. Distribución de frecuencia del intento por estado civil. Antioquia, 2024

Fuente: Sivigila 2024

Para el departamento los cuatro principales factores desencadenantes corresponden a problemas familiares, problemas de pareja, problemas económicos y problemas escolares (Figura 9).



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

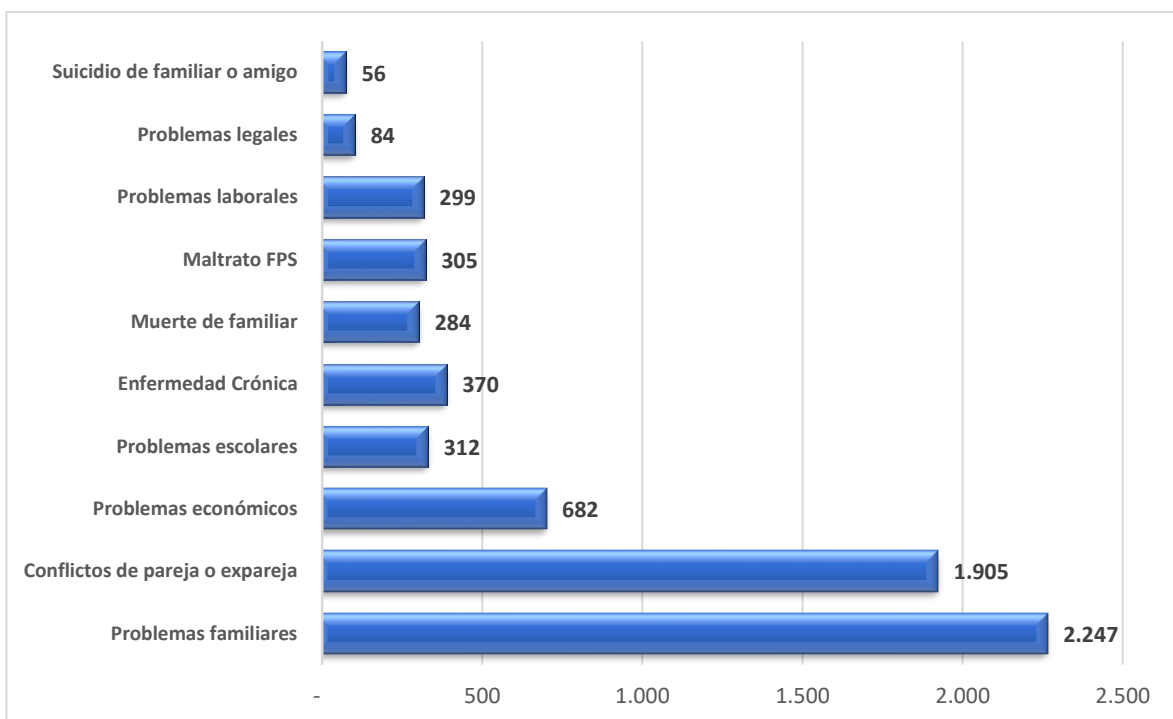


Figura 11. Distribución de la frecuencia de los factores desencadenantes. Antioquia, 2024

Fuente: Sivigila, 2024

Sin embargo, los factores desencadenantes del intento de suicidio varían en proporción por cada grupo de edad (Figura 3). Los problemas familiares constituyen el principal factor en las edades de 10 a 19 años, mientras que, los problemas de pareja o expareja son el principal factor desencadenante en las edades de 20 a 44 años.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

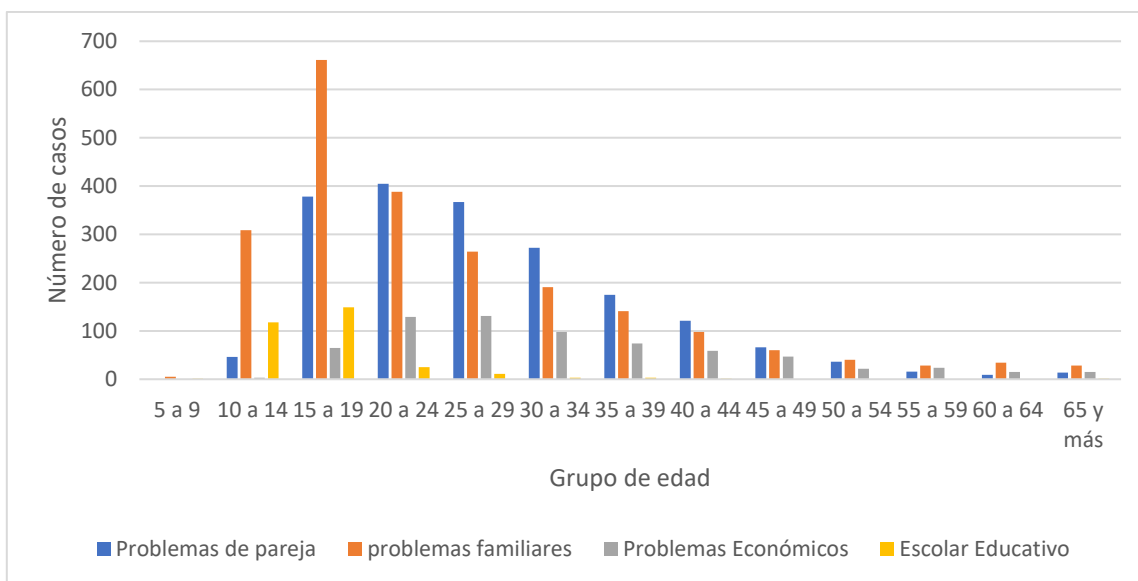


Figura 12. Principales factores desencadenantes en el intento de suicidio por grupo de edad, Antioquia, 2024.

Fuente: Sivigila, 2024

En el departamento los cinco principales factores de riesgo corresponden a antecedentes de trastorno, trastorno depresivo, ideación suicida, plan suicida y problemas de consumo de sustancias psicoactivas (Figura 11); sin embargo, el antecedente de trastorno es el factor de riesgo más persistente en todos los grupos de edad donde el trastorno depresivo es el más notificado.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

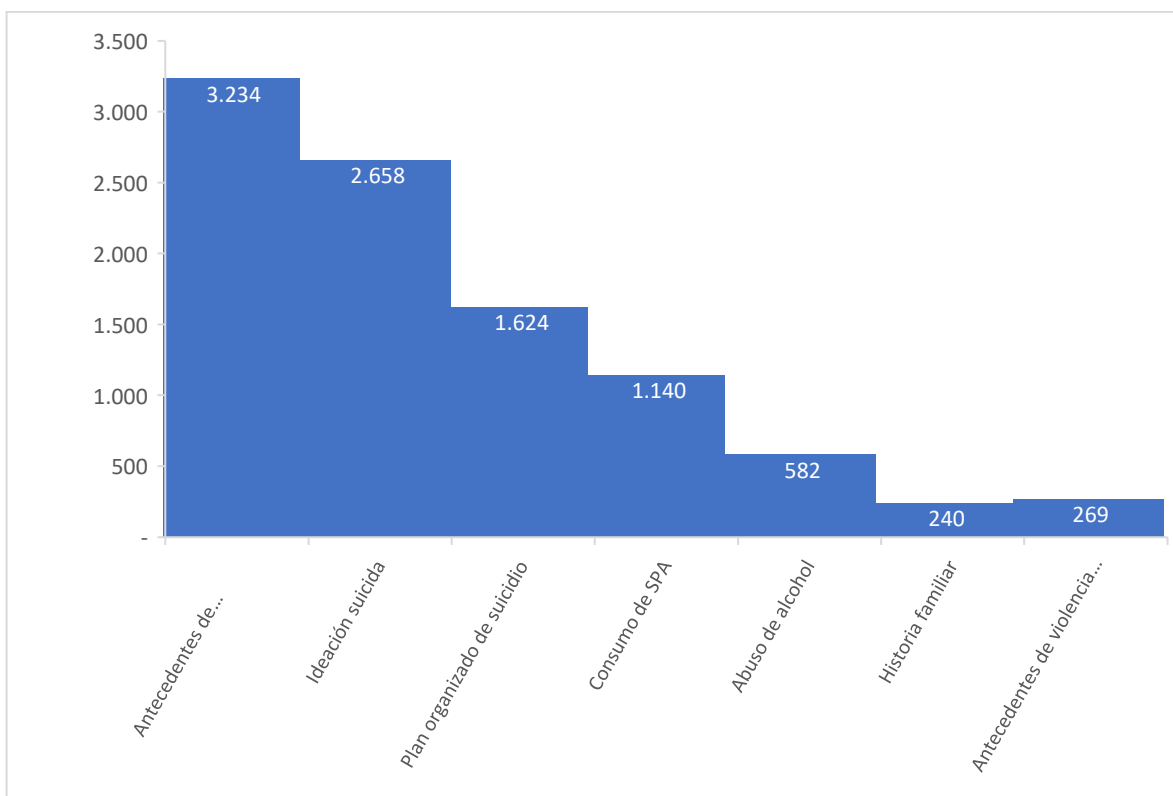


Figura 13. Distribución de frecuencia de factores de riesgo para intento de suicidio. Antioquia, 2024
Fuente: Sivigila, 2024

Al hacer el análisis de la frecuencia de factores de riesgo según grupo etario, se encuentra que en todos los grupos etarios predominan los antecedentes de trastornos y presentar ideación suicida; sin embargo, llama la atención los antecedentes de violencia y abuso que se encuentran focalizados en adolescentes, al igual que el abuso de alcohol y sustancias psicoactivas (Figura 12).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

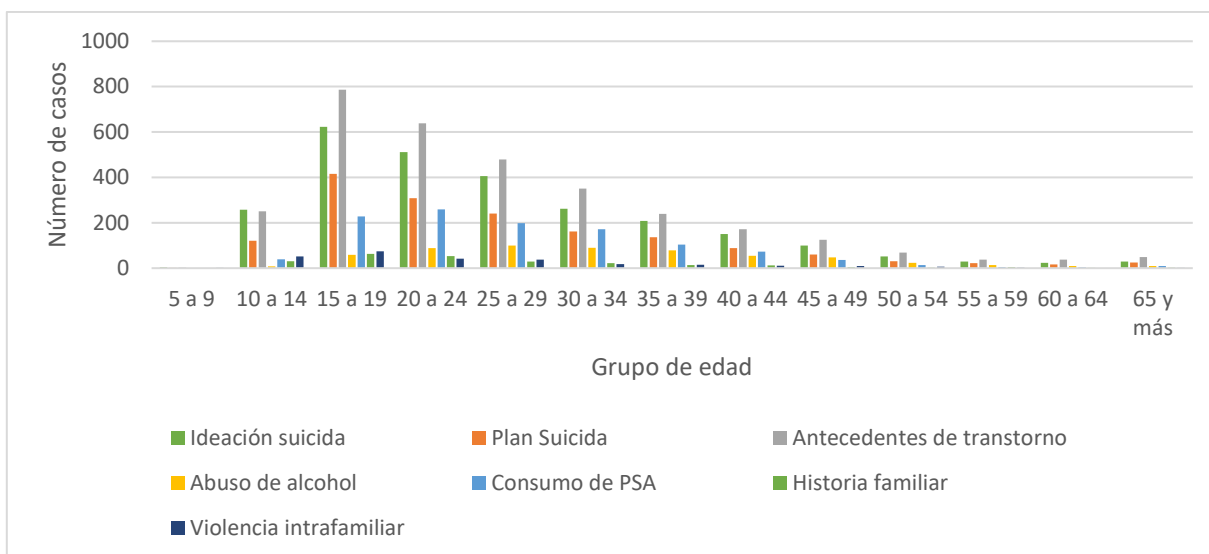


Figura 14. Principales factores desencadenantes en el intento de suicidio por grupo de edad, Antioquia, 2024
Fuente: Sivigila, 2024.

De acuerdo con la Figura 10, Los mecanismos de intento de suicidio más empleados son la intoxicación (74,9%; n=4 530) siendo mayor en mujeres en un 70% de los casos. Respecto al tipo de sustancia empleada, el 80,1% de ellos empleó algún medicamento, 59,4% fueron mujeres. El segundo tipo de sustancia más empleado son los plaguicidas (11%), más empleados por hombres en un 5,9% de los casos. El segundo método más empleado es el corte (15%) método que también es mayormente empleado por mujeres en 60% de los casos. El uso de estos métodos puede deberse a la accesibilidad en general para toda la población.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

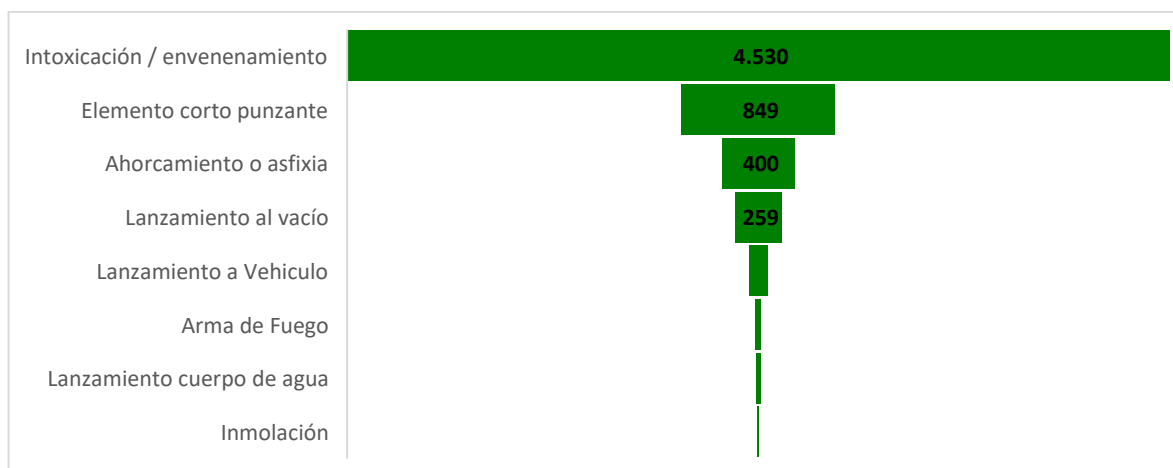


Figura 15. Número de casos de intento de suicidio, según mecanismo utilizado. Antioquia, 2024

Fuente: Sivigila 2024

El 85% de los pacientes fueron remitidos a Psiquiatría, el 69% a psicología y el 38% a Trabajo Social; dada la complejidad y multicausalidad de la conducta suicida, más aún, cuando está asociada a trastornos psiquiátricos, el tema que se ha identificado es el acceso a estos servicios, especialmente en los municipios más alejados del Valle de Aburrá, que no cuentan con estos profesionales en el territorio y la aseguradora ofrece la consulta en municipios algunas veces alejados de su lugar de residencia; esta situación es particularmente crítica para acceder al servicio de psiquiatría toda vez que estos están concentrados en el Valle de Aburrá y algunos municipios de oriente, lo que se constituye en una barrera de acceso por la disponibilidad de recursos económicos para asistir a las citas asignadas, costo representado en pasajes, alimentación, etc.

5. Discusión

La tasa de intento de suicidio del departamento de Antioquia para el año 2023 incrementó con respecto al año 2022 y en 2024 se evidencia una disminución significativa en comparación con el comportamiento general del año 2023. Donde a su vez las tasas más altas se presentaron entre los adolescentes (10 a 19 años) con 214,7 casos por 100 000 habitantes de este ciclo vital, similar a lo reportado históricamente donde la proporción de casos de intento de suicidio es mayor entre las mujeres.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

El 50,04% de los casos cumplía criterios para notificación inmediata los cuales corresponde a intento de suicidio en niños de 5 a 9 años, y en aquellos que presentan intentos de suicidio previo, cuyo indicador de cumplimiento cerró en 22,5% durante el periodo evaluado, encontrando casos con hasta 145 días de retraso en la notificación. Persisten las oportunidades de mejora en el diligenciamiento de la ficha de notificación, donde se encuentran variables sin información o mal diligenciadas, como incoherencia en entre variables tales como reporte de intentos de suicidio previos los cuales no son cuantificados en la variable número de intentos. Del mismo modo, al identificar la población migrante, para este caso la población venezolana, no es identificada como población migrante en la ficha de notificación.

En la ficha de notificación se diligencia la remisión a especialidades pertinentes, sin embargo, es posible que persistan dificultades en la articulación tanto de las EAPB, defensoría, entre otras entidades, para hacer seguimiento de los casos y garantizar la atención oportuna y efectiva. De este mismo modo, llama la atención los casos que informan intentos de suicidio previos, condición que se convierte en un factor de riesgo para suicidio, donde se hace necesario determinar las acciones de articulación para establecer las rutas de atención o las causalidades por las que el paciente continúa consultando a razón de intentos de suicidio.

Este evento está determinado por múltiples factores tanto propios del individuo, (trastornos mentales, antecedentes familiares de estos trastornos y de conducta suicida); del estilo de vida (consumo y/o abuso de alcohol y sustancias psicoactivas), relacionales (el detonante más frecuentemente reportado fueron los problemas de pareja), de determinantes sociales de la salud, expresados indirectamente por el no aseguramiento, la expresión de problemas económicos y violencia física, psicológica o social entre los detonantes; por todo lo antes descrito para lograr un verdadero impacto se requiere la intervención de permanente y articulada entre diferentes sectores que impacten esta compleja condición.

Cuando se hace análisis por semana epidemiológica y fecha de ocurrencia del intento de suicidio, se encuentran una concordancia con las actividades académicas y con la celebración de fechas especiales como lo son los días de amor amistad y las celebraciones de fin de año, día de madres, entre otros.

Para dar respuesta a la problemática de salud mental del Departamento se han



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

establecido 6 líneas de trabajo bajo las que este programa ofrece acompañamiento y herramientas a profesionales psicosociales y a las comunidades para atender posibles casos de salud mental.

La línea de atención para la comunidad del programa 440 76 49 (018000413838) es la herramienta en la que expertos dan acompañamiento psicosocial y asesoría a las familias para atender asuntos emocionales y sociales. como: depresión, ansiedad, comportamiento suicida, problemas en el grupo primario de apoyo, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros; en la cual se derivan las atenciones a psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales, según corresponda.

Acompañamiento Técnico: Con el objetivo de aportar a la prevención del suicidio en y la incidencia de la violencia intrafamiliar, el programa Salud para el Alma realiza acompañamiento personalizado y apoyo a los profesionales psicosociales de los 125 municipios del Departamento.

6. Conclusiones

Garantizar acciones dentro de las comunidades que fortalezcan la detección temprana del riesgo y que incentiven a las familias y/o pacientes a solicitar ayuda.

Efectuar seguimiento al acceso de los usuarios a los servicios a los cuales son remitidos de manera que se garanticen acciones de mantenimiento de la salud de los pacientes que consultan posterior a un intento de suicidio, de manera que se prevenga la repetición de intentos o incluso el suicidio consumado. De este modo, se enfatizar en el trabajo intersectorial para tener un impacto real en las comunidades, desde la comunicación de factores de riesgo, identificación de conductas o signos de alarma, fortalecer las estrategias de involucramiento parental y redes de apoyo en instituciones educativas y comunidades. Fortalecer las alianzas que permitan mejorar el acceso de los pacientes a los servicios de psiquiatría, psicología y trabajo social, así como aquellas estrategias sociales, culturales, deportivas, entre otras que incentivan a los niños y jóvenes a espacios de sano esparcimiento, donde desde la información y estrategias de comunicación se pueda acceder a redes de apoyo de manera articulada entre diversos sectores.

Realizar asistencias técnicas en los territorios con el fin de mejorar la





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

calidad de la información notificada, así como su oportunidad.
Incentivar a la investigación para el análisis de relación entre los casos de intento de suicidio y la escolaridad en el departamento para posibilitar la toma de decisiones que permitan intervenir con acciones de prevención en la población escolar y universitaria.

7. Referencias

1. INTENTO DE SUCIDIO_2020.pdf [Internet]. [citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUCIDIO_2020.pdf
2. Prevención del suicidio - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
3. Indicators - List - Portal OCM [Internet]. [citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://observatoriomujeres.gov.co/es/Publications/List?categoryId=3>
4. INTENTO DE SUICIDIO PE XII 2024.pdf [Internet]. [citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUICIDIO%20PE%20XII%202024.pdf>
5. Suicidio [Internet]. [citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
6. suicidio.pdf [Internet]. [citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/suicidio.pdf>

Elaboró:

Carolina Muñoz Arango
Epidemióloga – Equipo de Gestión del Riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública
Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
Vigilanciasm.sssa@antioquia.gov.co

Indicadores: Edison Giraldo López
Profesional en gerencia de sistemas de información en salud
Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
edison.giraldo@antioquia.gov.co



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1