

Violencia intrafamiliar en Santa Fe de Bogotá

Por: Clemencia Gómez Cabal. M.D. Laudys Xiomara Pernet. Psicóloga
Área de Acciones en Salud. SDS.

"Es la violencia ubicua y omnímoda sustituyendo la palabra y el argumento, acallando la razón, creando héroes y normas, regulando los tiempos, los espacios, los gestos, las palabras y las ideas, destruyendo el disfrute, los sueños y la vida. Es la intolerancia a la diferencia y el imperio del miedo y la impunidad. Es la red a veces invisible, pero siempre presente."

SAUL FRANCO AGUDELO

A partir de la declaratoria del Año Internacional de la Mujer y de la Década de Naciones Unidas para el desarrollo de la Mujer, es creciente el reconocimiento de la problemática de la violencia intrafamiliar como problema de Salud Pública a nivel mundial.

Organismos internacionales, instituciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales han señalado a la violencia intrafamiliar como una dificultad para el pleno desarrollo del ser humano y la incorporación a las actividades económicas y sociales de los distintos miembros del grupo familiar, así como una limitación para el logro de la equidad, y por lo tanto para el desarrollo sano de una sociedad.

Por lo anterior se han hecho pronunciamientos importantes sobre la urgencia de adoptar medidas para la



prevención de la problemática de la violencia intrafamiliar en especial contra las mujeres y los niños.

Bajo sus múltiples expresiones y fuera de ser considerada como un grave problema de Salud Pública por los costos sociales que conlleva en vidas y en recursos, la violencia ha pasado a ser un obstáculo que impide la posibilidad de una vida más abierta y de un mundo más justo y democrático.

A pesar que las relaciones violentas transgreden los más diversos espacios, no significa que la causa de ella resida en la existencia de una "cultura de violencia" o en un "orden violento". Siendo así, estaríamos predestinados a nacer y a morir en él, sin posibilidad de escape. Decir que existe la noción de "Cultura de la

CONTENIDO

Violencia intrafamiliar en Santa Fe de Bogotá.....	Pág. 1-5
"Por una ciudad al alcance de los niños".....	Pág. 6
Análisis octavo periodo epidemiológico.....	Pág. 7
Reporte octavo periodo epidemiológico.....	Pág. 8

BED Boletín Epidemiológico Distrital

Secretaría Distrital de Salud

Beatriz Londoño Soto

Subsecretario Distrital de Salud

Delio Castañeda Zapata

Directora de Salud Pública

Ana María Peñuela Poveda

Área de Análisis y Políticas de Salud Pública

Consuelo Peña Aponte

Área de Acciones en Salud Pública

Stella Vargas Higuera

Área de Vigilancia en Salud Pública

Elkin Osorio Saldarriaga

Comité Editorial

Beatriz Londoño Soto

Ana María Peñuela Poveda

Elkin Osorio Saldarriaga

Orlando Scopetta D

Doracelly Hincapié Palacio

Gladys Espinosa García

Luz Adriana Zuluaga Salazar

Coordinado por:

Patricia Arce - Patricia Heredia

Diseño y Diagramación:

XyZ Estrategias

Impreso en los talleres de:

Linotipia Martínez

Secretaría Distrital de Salud

Dirección de Salud Pública

Área de Vigilancia en Salud Pública

Trans. 23 N° 56 - 00 Piso 3

Tels : 347 6359 347 6394 347 6370

Santa Fe de Bogotá, D.C.

(Viene de la pág 1)

Violencia” y “Crisis de Valores” es una vaguedad que desdibuja y minimiza la grave responsabilidad de quien ejerce su poder para dañar a otros, ya que la responsabilidad de los actos se vuelve colectiva y rápidamente accede al olvido.

La familia ha sido definida como el núcleo fundamental de la sociedad, siendo allí donde se fortalece la comunicación y vinculación emocional que brinda seguridad y apego a sus miembros, permitiendo el desarrollo y crecimiento personal de cada uno de ellos. La violencia en la familia se define - de acuerdo a la ley 294- como “todas aquellas actuaciones que ocasionan daño o lesión física y/o moral entre los miembros pertenecientes al núcleo familiar”. La violencia en la familia como todas las formas de violencia particular, instala su propia dinámica y metodología y siempre está presente como una alternativa de lenguaje.

El problema de la violencia en la familia ha adquirido un carácter cotidiano dentro de la dinámica ejercida al interior del núcleo. Sin embargo, debido a la complejidad de su diagnóstico y a la dualidad existente entre lo público y lo privado, se constituye en un evento de difícil medición tanto de la magnitud como del impacto del problema. A pesar de esto, y especialmente porque se presenta en el ámbito de lo privado, “a puerta cerrada”, logramos conocer el fenómeno a través no sólo de cifras sino de las estrategias de respuesta que han diseñado las instituciones, de acuerdo a las necesidades específicas de la comunidad, como de la creación de normas que la controlen.

La Constitución Política de 1991 protegió de manera especial a los grupos poblacionales más vulnerables como mujeres, niños y ancianos. Así mismo contempló la violencia intrafamiliar como un factor que atenta contra la base fundamental de la sociedad. Igualmente en 1996 se expidió la Ley 294 que amplía el concepto de familia, penaliza la violencia dentro de la familia y crea procedimientos expeditos para la protección de las víctimas. Existen además otra serie de normas, como la ley 360 de 1997, que están dando respuestas a este fenómeno específicamente en lo que se refiere a violencia sexual en la familia.

A pesar de los avances legislativos en el tema, las cifras no son igualmente alentadoras. Un ejemplo claro es que por lo menos el 70% de los niños que han escogido la calle como opción de vida, lo han hecho por el maltrato recibido en sus hogares.

De acuerdo con datos suministrados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (INML y CF), en el año 1996 se evaluaron 17.487 víctimas de violencia intrafamiliar que corresponde a una tasa de 299 por 100.000 habitantes, presentándose 384 casos menos que en 1995.

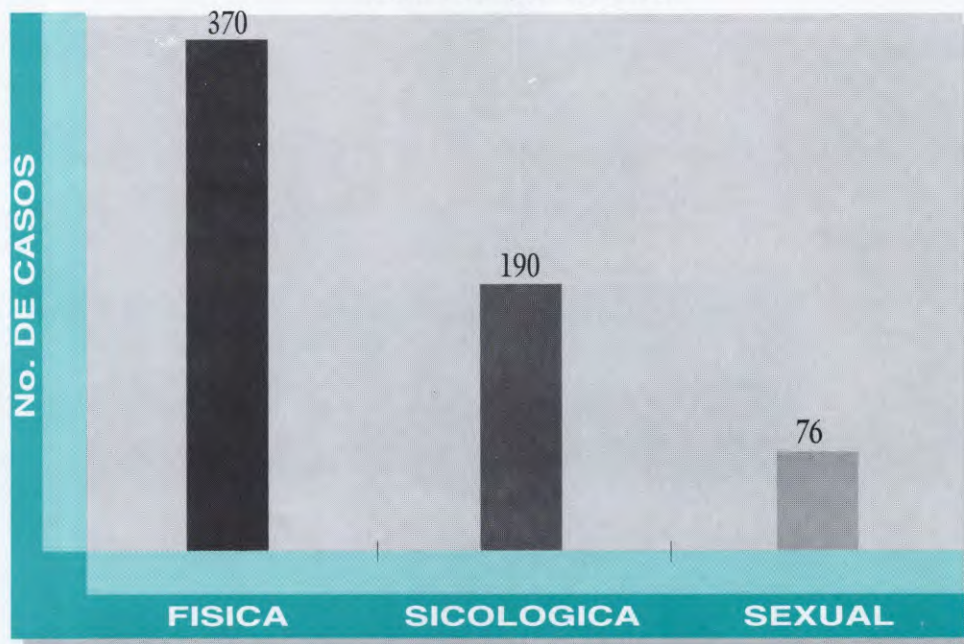
Según dicha fuente, el 80% de las víctimas de violencia intrafamiliar fueron mujeres, convirtiéndose el maltrato conyugal en la forma más frecuente de violencia intrafamiliar con una razón de 4:1 mujeres por cada hombre. El grupo más afectado lo constituye las mujeres en edad reproductiva de 25 a 34 años de edad.

El estudio realizado en la Casa de la Mujer de Santa Fe de Bogotá, encontró que de 1.775 mujeres que solicitaron asesoría en el periodo comprendido entre 1989 a 1991, el 62.53% (1.110 mujeres) reportaron historia de violencia dentro de la familia y sólo 948 accedieron a dar información calificada sobre su historia de violencia.

Las manifestaciones de violencia más comunes fueron la agresión física, sexual o psicológica, que concurren generalmente en una misma mujer (fig.1). Las mujeres mencionan como causa de agresión, el consumo de alcohol, los celos y el mal genio. Dicha situación se agrava si se tiene en cuenta que las mujeres víctimas manifiestan a su vez ser agentes de violencia hacia otros miembros de la familia, por lo general a sus hijos. El mismo estudio reportó que en el 36% de los hogares se golpea a los niños y aproximadamente el 4% de las urgencias pediátricas se relacionan con maltrato físico, psíquico y/o abuso sexual.

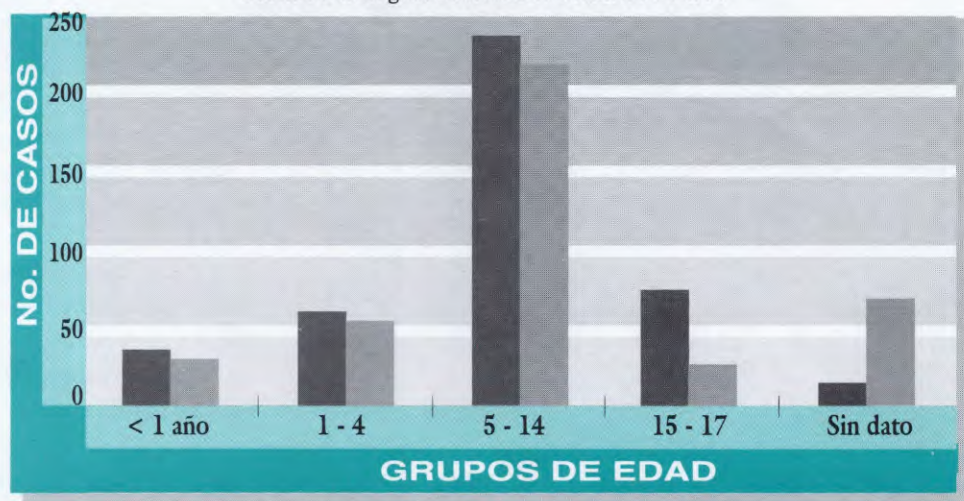
Según los informes del Centro Nacional de Referencia sobre Violencia (CNRV), durante el primer

**Figura 1. Tipo de violencia intrafamiliar
Santa Fe de Bogotá - 1989 - 1991**



Fuente: Casa de la Mujer

**Figura 2. Lesiones no fatales por maltrato al menor según grupo de edad
Santa Fe de Bogotá D.C. Primer Semestre de 1997**



Fuente: Centro Nacional de Referencia sobre violencia. INML y CF.
(Unidad Local de Atención al Menor, ULAM)

■ Hombres
■ Mujeres

semestre del presente año se evaluaron 770 menores víctimas de lesiones no fatales por maltrato al menor, de las cuales el 60% tenía entre 5 a 14 años, el 16% de 1 a 4 años, el 14% de 15 a 17 años y el 9% menores de un año (fig.2)

Continúa página 4

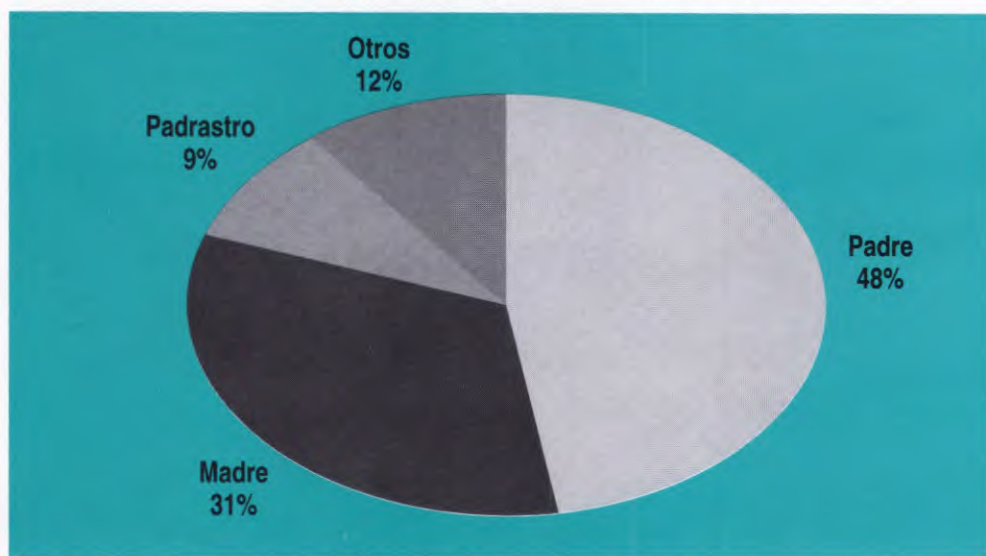
(Viene de la pág 3)

Según la información de la Unidad Local de Atención al Menor (ULAM), las lesiones fueron producidas por el padre en el 48%, la madre en el 31%, padrastro 9% y otro familiar 12%. (Fig. 3).

El Boletín Epidemiológico de Síndrome del Niño Maltratado emitido por la Secretaría Distrital de Salud,

presenta un total de 1634 casos reportados en 1995, de los cuales los familiares fueron responsables del 81.3%, así: el 31.46% del maltrato fue infligido por la madre, y el 28.70% por el padre. El tipo de maltrato más frecuente reportado fue el físico (39.38%) seguido del emocional (25.46%), en tercer lugar la negligencia y el descuido de los niños (19.91%) y el abuso sexual hacia las niñas

**Figura 3. Lesiones no fatales por maltrato al menor según agresor
Santa Fe de Bogotá D.C. Primer semestre de 1997**



Fuente: Centro Nacional de Referencia sobre violencia. INML y CF. (Unidad Local de Atención al Menor, ULAM)

*Organismos Internacionales,
Instituciones Gubernamentales y
Organizaciones no Gubernamentales
han señalado a la Violencia
Intrafamiliar como una dificultad
para el pleno desarrollo del ser humano
y la incorporación a las actividades
económicas y sociales de los distintos
miembros del grupo familiar.*

(16.68%). El grupo de niños menores de 4 años es el que se ve más afectado por el maltrato.

En forma similar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, reporta que la cuarta parte de los niños colombianos han sido maltratados por sus padres. De ellos las niñas suelen ser las principales víctimas de abuso sexual.

Estos datos podrían asociarse a pautas culturales de crianza, donde los niños alcanzan cierta independencia progresiva a medida que crecen, mientras las niñas se forman responsables de tareas del hogar que a su vez se relacionan con formas particulares de castigo.

Los múltiples y complejos factores asociados a la violencia intrafamiliar ameritan identificar estrategias de prevención y promoción de formas pacíficas de

convivencia desde un abordaje intersectorial que comprometa al Estado, las Instituciones y la Comunidad como principales actores de cambio.

La Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá como referente Distrital del Sistema General de Seguridad Social en Salud, viene desarrollando una serie de esfuerzos tendientes a controlar y disminuir la ocurrencia de fenómenos de violencia en la población y ofrecer alternativas a quienes han optado por creer que vivimos en una "cultura de la violencia". De esta iniciativa se derivan una serie de programas y proyectos cuyo objetivo es procurar desde diversos frentes, la construcción de sentidos y prácticas alternativas a la violencia que no solo causa la lesión física sino también psicológica.

Teniendo en cuenta el problema del maltrato infantil y la violencia intrafamiliar existente, la Secretaría creó el programa de prevención y atención del maltrato infantil y la violencia intrafamiliar, lo cual ha permitido mantener presencia activa y dinámica en las localidades del Distrito, apoyando las iniciativas de las redes de respuesta social frente al maltrato infantil. Estas redes vienen funcionando en cada una de las veinte localidades, las cuales están constituidas por diferentes sectores, instituciones y la comunidad.

El concepto que orienta la estrategia de RED, es necesario para un evento multifactorial como lo es la violencia, la búsqueda de la participación intersectorial, interinstitucional e interdisciplinaria que permita una atención ágil, oportuna e integral. En este sentido la cooperación y la coordinación han sido ejes funda-

mentales para el adecuado funcionamiento y desarrollo de la red, despejando dudas y fortaleciendo las competencias institucionales y el trabajo coordinado en equipo. ■

Reseña Bibliográfica

- Constitución Política de Colombia 1991.
- Franco Saúl A. "Salud y Violencia en Colombia" Revista Panamericana de Salud.
- Franco Saúl A. "Violencia, Ciudadanía y Salud Pública". Corporación Salud y Desarrollo. Serie de documentos especiales N° 4. Junio de 1995.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Informe consolidado de 1996.
- Ley 294 de 1996
- Ley 360 de 1997
- Organización Panamericana de la Salud. "La Pandemia del Siglo XX". Revista "La Violencia en las Américas. Volúmen N° 10, 1996.
- Secretaría Distrital de Salud. Programa Prevención y Atención del Maltrato Infantil.
- Secretaría Distrital de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Causa Externa, Área de vigilancia en salud pública.
- Secretaría Distrital de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Síndrome del Niño Maltratado, Área de vigilancia en salud pública.

Esperamos sus comentarios

Es muy importante para nosotros poder contar con sus opiniones.

Secretaría Distrital de Salud. Trv. 23 No. 56-00 Piso 3 Tels: 347 6359 - 347 6382

Continúa pág 6

(Viene de la pág 5)

"Por una ciudad al alcance de los niños"

La Alcaldía Mayor de Santa Fe de Bogotá, aplicando y desarrollando su función de Estado, Actor político y en especial de Representante de las expresiones y la voluntad ciudadana, ha planteado estrategias e iniciativas pedagógicas claramente simbólicas, que se fortalecen unas con otras en una relación simbiótica, intentando hacer modificaciones culturales a través del permanente trabajo hacia la gente, presenta una propuesta para entender de otra manera la ciudad, una ciudad que nos pertenece a todos y de la cual todos somos responsables, **una ciudad al alcance de los niños**.

La iniciativa combina las siguientes cinco grandes directrices:

1. La promoción de los **derechos de los niños y las niñas**, no como derechos exclusivos de una edad, sino como expresión de derechos y necesidades fundamentales de los seres humanos que perduran a lo largo de la vida.
2. La Promoción de reglas de **convivencia ciudadana**, no como medios que reduzcan la posibilidad de expresión, sino como facilitadores de las relaciones interpersonales y por ende la satisfacción de las propias necesidades, particularmente las de los más vulnerables.
3. La transformación pedagógica del **espacio público**, no como objeto pasivo a nuestro uso y consumo sino como lugar de aprendizaje personal y grupal que facilite el crecimiento y la realización de cada uno en el contexto común.
4. El enfoque de iniciar propuestas "**desde los niños y las niñas**" promoviendo estrategias orientadas a facilitar la expresión de ellos, permitiéndoles su guía y valorando su rol múltiple como actores y socios del proceso.
5. La promoción de la **interacción niño - adulto** en las actividades implementadas, como factor de protección contra el maltrato infantil, facilitando el establecimiento de nuevos canales de comunicación e interacción.

Bajo el lema "**Por una ciudad al alcance de los niños**", a corto plazo se están coordinando múltiples iniciativas, implementadas en estrecha colaboración con las demás entidades del Distrito, medios masivos de comunicación, Organizaciones no Gubernamentales y el sector privado.

La invitación de la Alcaldía es a trabajar para que esta iniciativa sea de todos los días y que a corto plazo podamos enfocarlo ya no con la perspectiva de "**Por una ciudad al alcance de los niños**" sino "**Por un país al alcance de los niños**".

Linea telefónica "LINEA VIVA"

La Alcaldía Mayor de Santa Fe de Bogotá D.C., recogiendo la valiosa experiencia de las "Jornadas de Vacunación contra la Violencia", inició un macroproyecto que permitirá la promoción del buen trato a los niños. Este esfuerzo ha convocado a entidades publicas, privadas y organizaciones internacionales para que a través del trabajo unido y en equipo se logre el objetivo común: **La promoción del buen trato a los niños y las niñas en el Distrito Capital.**

Este macroproyecto propone, a través de diferentes medios, llegar a la población, incidiendo en la familia y la comunidad para cambiar patrones en el trato y promover el respeto por sus derechos en la cotidianidad. Los espacios propuestos para la realización del proyecto son prensa, radio, televisión, espacio público, escolar, investigación y una línea telefónica.

El objetivo es mantener una línea telefónica de atención las 24 horas, y 365 días al año, que brinde asesoría, educación, información, orientación y ubicación (referencia) a la población en general del Distrito Capital, con énfasis a padres, madres, cuidadores y niños, en temas relacionados con la promoción del buen trato a los niños.

Análisis octavo periodo epidemiológico

NOTIFICACION

Durante este periodo se encontró un cumplimiento de la notificación para el Distrito del 80.51%. El 55% de las localidades presentaron un porcentaje de notificación por encima del 80%. Sin embargo, las localidades de Bosa y Suba presentaron en este periodo un porcentaje del 50% de cumplimiento.

EVENTOS

Durante este periodo se notificaron 4 dengues hemorrágicos procedentes de fuera de Bogotá, se presentaron cuatro casos de meningitis por meningococo, una procedente de Putumayo en una niña de 11 años de edad y tres en menores de un año, también se reportaron seis casos de meningitis por *Haemophilus influenzae* tres de ellos en menores de un año y las restantes en niños de 1 a 2 años de edad.

De los siete casos sospechosos de sarampión uno fue descartado por laboratorio y seis confirmados clínicamente por no tener muestra de laboratorio. Se recuerda la importancia de la prueba de laboratorio, para descartar o confirmar el caso, dado que todo caso clínicamente confirmado representa una falla en el sistema de Vigilancia Epidemiológica.

En la semana 31, en la localidad de Suba se notificó una intoxicación de ocho niños de un jardín infantil con rodenticidas, los cuales fueron atendidos oportunamente en una institución de tercer nivel y sin presentar complicaciones.

Reporte Semanal VIII Periodo Epidemiológico

Semana Epidemiológica 29 y 30: Julio 13 - Julio 26 de 1997

Eventos	Usaquen		Chapinero		Santafé		S. Cristob		Usme		Tunjuelito		Bosa		Kennedy		Fontibón		Engativa		Suba		B. Unidos		Mártires		Teusaquillo		Ant. Nariño		P. Aranda		Candelar.		C. Bolívar		Rafael U.		Sumapaz		Total				
	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM			
Cólera	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5		
Dengue Clásico	0	0	1*	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		
Dengue Hemorrágico	0	1	1*	6	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1*	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	14	
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Hepatitis B	1^	2	0	9	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	0	4	0	3	1	0	2	0	4	0	4	0	1	2^	8	0	6	0	0	0	11	0	4	1^	11	0	1	7	77
Meningitis por Neisseria	0	9	0	2	0	1	0	3	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30		
Meningitis por Haemophilus Influenzae	0	7	0	6	0	1	0	3	0	1	0	1	0	1	0	4	0	0	0	3	0	1	0	5	2	14	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	52		
Parálisis Fláccida	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10		
Exposición Rábica	0	12	0	1	0	10	1	13	0	5	0	6	0	0	0	12	0	4	1	15	0	8	1	9	1	2	0	0	0	0	3	0	0	1	4	0	37	0	0	0	0	0	5	141	
Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rabia Animal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
Rubéola	4^	10	0	12	0	2	0	6	0	26	0	3	2	8	3^	10	0	3	0	6	1	8	2	14	0	0	5#	15	1^	9	0	18	0	19	0	5	1^	12	0	0	19	186			
Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sífilis Congénita	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	23	1	2	0	4	2^	16	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	57		
Sarampión	0	0	0	8	0	0	0	11	0	26	0	0	0	0	0	3	0	2	0	2	0	7	0	2	0	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2^	11	1▼	21	0	0	3	101	
Mortalidad Materna	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
Mortalidad Perinatal	0	4	2	12	0	0	0	0	1	4	0	0	0	5	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	1	7	5	70	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	14	102		
Mortalidad por Neumonía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6		
Mortalidad por EDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	P		
Mortalidad por Malaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
VIH/SIDA	2	5	5	18	0	0	0	4	0	3	0	1	0	1	0	2	0	0	3	6	0	1	0	8	0	8	6	18	2	26	0	1	1	10	0	4	0	2	0	0	19	117			
Tuberculosis	1	11	4	17	0	3	0	2	0	3	1	1	0	2	3	11	0	0	0	11	2	5	0	5	0	26	1	6	22	97	0	0	0	10	1	10	2	14	0	2	36	236			
Parotiditis Viral	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	6	0	2	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	0	3	0	5	0	1	0	4	0	4	0	0	3	38		
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
Tosferina	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	10		
Varicela	0	17	12	89	9	33	1	18	0	6	0	15	13	86	7	56	0	19	1	3	6	52	13	112	3	9	24	65	1	14	0	14	0	0	5	37	1	31	0	6	96	683			
Brotes	0	2	0	4	0	1	0	2	0	6	0	2	0	1	0	8	0	1	0	4	0	4	0	4	0	5	0	2	0	2	0	2	0	0	0	3	0	3	0	2	0	2	0	58	
Total	8	85	25	195	9	54	2	71	1	94	1	31	15	116	19	124	0	35	6	55	9	97	20	188	11	86	41	136	33	253	0	46	2	56	8	122	6	100	0	11	216	1955			

Fuente= Area de Vigilancia en Salud Publica. SDS

▼ Descatado/ + Sospechosos/ ♦ Probable/ * Brote de Varicela

» Procedente de Melgar, Tolima, " Puerto Boyacá " ^ Compatibles/ # 3 Compatibles y 2 Probables

Semana Epidemiológica 31 y 32: Julio 27 - Agosto 09 de 1997

Eventos	Usaquen		Chapinero		Santafé		S. Cristob		Usme		Tunjuelito		Bosa		Kennedy		Fontibón		Engativa		Suba		B. Unidos		Mártires		Teusaquillo		Ant. Nariño		P. Aranda		Candelar.		C. Bolívar		Rafael U.		Sumapaz		Total		
	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	OBS	ACUM	
Cólera	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
Dengue Clásico	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
Dengue Hemorrágico	0	1	2	8	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	17
Fiebre amarilla	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hepatitis B	0	2	0	9	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4	0	4	0	3	0	2	0	4	0	4	0	1	0	8	0	6	0	0	0	0	11	1	5	0	11	0	1	1	78
Meningitis por Neisseria	0	9	0	2	0	1	1	4	0	3	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	0	2	1	2	0	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	35	
Meningitis por Haemophilus Influenzae	0	7	0	6	0	1	0	3	0	1	0	1	0	1	1	5	0	0	0	3	0	1	0	5	0	14	1	3	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	54	
Parálisis Fláccida	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Exposición Rábica	1	13	0	1	0	10	8	21	0	5	0	6	0	0	0	12	0	4	0	15	3	11	0	9	0	2	0	0	0	3	0	0	0	4	0	37	0	0	0	0	12	153	
Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rabia Animal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Rubéola	0	10	0	12	0	2	0	6	0	26	0	3	0	8	0	10	0	3	0	0	0	8	1	15	0	0	0	14	0	9	0	18	0	19	0	5	3	15	0	0	4	189	
Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sífilis Congénita	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	23	0	2	0	4	0	16	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	58	
Sarampión	0	0	0	8	1	1	0	11	1	27	0	0	0	0	0	3	0	2	1	3	0	7	0	2	0	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	11	1	22	0	0	4	105	
Mortalidad Materna	1	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	2
Mortalidad Perinatal	0	4	1	13	0	0	1	1	2	6	1	1	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	1	8	7	77	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	16	113	
Mortalidad por Neumonía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
Mortalidad por EDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Mortalidad por Malaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VIH/SIDA	0	5	3	21	0	0	1	5	0	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	6	0	1	0	8	1	9	0	18	2	28	0	1	0	10	0	4	0	2	0	0	7	124	
Tuberculosis	0	11	0	17	0	3	2	4	1	4	0	1	0	2	0	12	0	0	0	11	0	5	3	8	1	27	0	6	3	100	0	0	0	10	0	10	0	14	0	2	11	247	
Parotiditis Viral	0	0	0	3	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	1	7	0	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	1	4	0	5	0	1	0	4	0	4	0	0	4	42	
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Tosferina	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	10	
Varicela	6	23	2	91	2	35	8	26	0	6	3	18	6	92	13	69	4	23	0	3	2	54	23	135	0	9	14	80	4	18	0	14	0	0	7	44	0	31	0	6	94	777	
Brotos	0	2	0	4	0	1	0	2	0	6	1	3	0	1	0	8	0	1	0	4	1	5	0	4	0	5	0	2	0	2	1	3	0	0	3	0	3	1	3	4	62		
Total	8	93	9	204	3	57	22	93	4	98	5	36	9	125	17	141	5	40	2	57	6	103	29	217	3	89	16	151	18	271	1	47	0	56	8	130	6	106	1	12	172	2126	