000001

E 169

DAMA

INFORME DE ACCIONES ADELANTADAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

EMERGENCIA POR DESLIZAMIENTO DEL RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

64

1. LISTADO DE INSTITUCIONES HOSPITALARIAS

ACCIONES DESARROLLADAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD POR EL DESLIZAMIENTO DEL RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA

Los Hospitales de la Secretaria de Salud que han brindado servicios son:

PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL
Hospital Usme	Hospital El Carmen	Hospital El Tunal
Cami Santa Librada	Hospital Meissen	Hospital La Victoria
Cami Diana Turbay		
UPA San Juan Bautista		
UPA Santa Marta		
Hospital Nazareth		
UPA Pasquilla		
UPA Mochuelo		
Hospital Cami San Jorge		
UPA Chircales		
Hospital - Cami Vista Hermosa		
UPA Casa de Teja		
UPA La Estrella		
UPA El Limonar		
Hospital - Cami Tunjuelito		
Cami Venecia		
UBA Isla del Sol		

Dichos Hospitales han venido laborando con horarios de atención adicionales en fines de semana, y algunos de ellos han colaborado con personal médico y paramédico en la Unidades Móviles que se han instalado desde el día 30 de septiembre cuando se produjo la emergencia.

Además se ha contado con el apoyo de recurso humano, medicación y unidades móviles, de hospitales que no pertenecen a la zona de la emergencia como son:

PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL
Hospital Garces Navas	Hospital El Guavio
Hospital Juan XXIII	Hospital San Blas
Hospital Pablo VI Bosa	Hospital Bosa
Hospital Usaquén	
Hospital San Pablo Fontibón	
Hospital Kennedy 29	
Hospital de Suba	
Hospital Perseverancia	
Hospital Olaya	

EMF

2. CUADRO DE UNIDADES MOVILES

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

DIRECCION DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

EMERGENCIA RELLENO SANITARIO "DOÑA JUANA"

UNIDADES MOVILES DE ATENCION MEDICA

Periodo: 30 de Septiembre a 21 de Octubre

#	UNIDAD MOVIL	SEP 30	OCT 1	OCT 2	OCT 3	OCT 4	OCT 5	OCT 6	OCT 7	OCT 8	OCT 9	OCT 10	OCT 11	OCT 12	OCT 13	OCT 14	OCT 15	OCT 16	OCT 17	OCT 18	OCT 19	OCT 20	OCT 21
1	AURORA														INCIDENTE CORONAL								
2	QUINTAS																						
3	CENTRAL MEZCLAS		SE UNIFICO CON UNIDAD MOVIL AURORA																				
4	MEXICO		CERRADO POR PROMEDIO BAJO EN CONSULTA																				
5	SANTA MARTA					CERRADO POR PROMEDIO BAJO EN CONSULTA																	
6	MONTEBLANCO					CERRADO POR PROMEDIO BAJO EN CONSULTA																	
7	SOTAVENTO																						
8	MARICHUELA									TRASLADO A FLORIDA													
9	CORTIJO													TRASLADO A DANUBIO									
10	PICHOSA																		NO DISPONIBILIDAD R. HUMANO				SE TRASLADO A EL PROGRESO
11	VIVIENDAS								CERRADO POR PROMEDIO BAJO EN CONSULTA														
12	FLORIDA															TRASLADO A SIERRA MORENA							
13	MOLINOS																						
14	VIRREY										CERRADO POR PROMEDIO BAJO EN CONSULTA												
15	DANUBIO AZUL																						SE TRASLADO A ESTRELLA
16	ALFONSO LOPEZ																					TRASLADO A CASA VECINAL	
17	SIERRA MORENA																			CERRADO POR PROMEDIO BAJO EN CONSULTA			
18	PORVENIR																						
19	CASA VECINAL																					TRASLADO A VALLES DE CAFAM	
20	VALLES DE CAFAM																						
21	ESTRELLA																						
22	PROGRESO																						
23	MOCHUELO BAJO																						
	TOTAL UNIDADES MOVILES	4	4	4	4	5	6	6	8	8	8	8	8	8	7	7	8	8	10	8	7	8	8

REALIZADO POR LILIANA RINCON

0000 5

3. INFORMES DE COMNUNICADOS DE PRENSA

La Oficina de Comunicaciones en Salud a partir de la fecha en que se presentó el derrumbe del Relleno Sanitario Doña Juana, dio inicio a una serie de actividades descritas a continuación:

1. Elaboración y envío de Comunicados de Prensa
2. Rueda de Prensa
3. Perifoneo en la zona
4. Distribución periódica de volantes
5. Información diaria en espacios radiales institucionales
6. Cuñas Radiales de 1 minuto (Noticiero Doña Juana)
7. Apoyo a los requerimientos de la Alcaldía, y las demás direcciones y jefaturas de la Secretaría de Salud.
8. Comunicación Semanal en el diario El Espacio

ENVÍO DE COMUNICADOS DE PRENSA

A partir del 27 de Septiembre, fecha en la que ocurrió el derrumbe del Relleno, la Oficina envió el primer comunicado de prensa, hacia las 10 p.m., con el propósito no sólo de informar a la comunidad lo sucedido, sino de dar herramientas para enfrentar el evento.

Posteriormente, y de manera periódica se está informando a la comunidad acerca de la situación del Relleno y de las medidas que, como entidad de salud, se están tomando en las zonas aledañas.

Para tal fin, la Secretaría Distrital de Salud ha emitido comunicados de prensa en las siguientes fechas:

Septiembre 27
Septiembre 28
Septiembre 29
Septiembre 30
Octubre 2 (RUEDA DE PRENSA)
Octubre 3
Octubre 4
Octubre 9
Octubre 10
Octubre 13
Octubre 15

PERIFONEO EN LA ZONA

En respuesta a las solicitudes de la comunidad, la Secretaría de Salud desplazó a la zona aledaña al relleno 62 carros para el perifoneo, los cuales llevaban mensajes de información, orientación, prevención en salud. (anexo copia #1).

Esta estrategia permaneció en la zona del 1 al 5 de Octubre.

Valor: $ 35'910.00.00

DISTRIBUCIÓN DE VOLANTES

Con el fin de satisfacer las inquietudes de los habitantes de la zona, la Secretaría ha distribuido 95 mil volantes en paquetes de 50 mil, 25 mil y 20 mil. Cada uno de ellos con información actualizada, pertinente, adecuada y oportuna en salud.

Vale la pena anotar que la información contenida en estos volantes es producto del trabajo interinstitucional e intersectorial que se está llevando a cabo. En cuanto a la periodicidad, ésta depende de los requerimientos canalizados ya sea a través de los diferentes sectores o instituciones, o de la Oficina de Atención al Usuario (monitoreada permanentemente), la línea 125, los hospitales y cualquier otro canal, al cual se tenga acceso. A la fecha el envío de los volantes ha sido semanal

Valor: $ 2'000.000.00

INFORMACIÓN DIARIA EN ESPACIOS RADIALES INSTITUCIONALES

Luego de analizar los altos niveles de preocupación, desconocimiento y descontento de la comunidad frente a la real situación sanitaria de la zona, la Secretaría decidió utilizar los espacios radiales que ha adquirido en Radio Santa Fe (30 minutos diarios) y en Caracol Bogotá (dos espacios, mañana y tarde, de 40 minutos diarios), para responder a las inquietudes y dar información adecuada, oportuna y veraz acerca de este tema.

Después de dos semanas de emisión, en la que se trataba únicamente la problemática del Relleno, el contenido fue percibido por la audiencia como

repetitivo, razón por la cual los espacios retornaron a su programación habitual. Actualmente en cada uno de estos espacios radiales se han destinado 5 minutos para resolver inquietudes acerca de la situación sanitaria de la zona.

CUÑAS RADIALES DE 1 MINUTO (NOTICIERO DOÑA JUANA)

El propósito de la emisión de estas cuñas radiales, presentadas en formato de noticiero, es la de brindar a la población de la zona, información clara, precisa y adecuada en torno a la evolución de los procesos de salud de los barrios afectados por el derrumbe del Relleno Doña Juana.

Se adquirieron espacios en RCN Básica: Radio Sucesos R.C.N. ½ día, R.C.N. Sucesos Vespertina, noticias y R.C.N. Gloria y Pilar; CARACOL Básica: Hola Buenos Días; Radio Santa Fe: Noticiero 12M-2PM, Noticiero 5-7PM y Noticiero 610 AM; R.C.N. La Zaranda; Radio Reloj-Cómo Amaneció; Radio Recuerdos A.M.; Tropicana Stereo; Olímpica Estereo; Ecos del Palmar; Radio Capital; Radio Uno Noticiero; R.C.N. Amor Stereo; Noticiero Todelar A.M. y Candela Stereo.

Valor: $ 85'972.168.00

TRABAJO CON COMUNIDAD

Desde la Oficina de Participación Social hay evaluaciones periódicas acerca de la percepción y respuesta de la comunidad con relación al tema de salud, tomando como referencia los líderes organizados de la zona, quienes se agrupan a través de las Asociaciones de Usuarios y los Comités de Participación Comunitarias.

La más relevante de estas aproximaciones se logró durante la reunión que se llevó a cabo con 85 representantes de dichas agremiaciones. A partir de esas experiencias, la Oficina de Comunicaciones en Salud, se nutre constantemente para fortalecer o redireccionar la información que está siendo emitida a la comunidad.

PUBLICACIÓN SEMANAL EN EL DIARIO EL ESPACIO

En este diario, de amplia circulación en la zona afectada, desde que se presentó el derrumbe se está publicando semanalmente una página informativa en la cual se le cuenta a la comunidad no sólo las actividades desarrolladas, sino las medidas de prevención tomadas por la Secretaría de Salud.

Dicha información debe ser adecuada, veraz, ágil y oportuna para la comunidad.

COMUNICADO DE PRENSA
• SEPTIEMBRE 27 DE 1.997

10:00 P.M.

La Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá, con relación a la emergencia que se presentó en el relleno doña Juana, informa a la ciudadanía:

- Según los primeros informes, se presentó la emanación de gas metano y sulfihídrico, que hasta el momento no ha generado consecuencias en la comunidad, ya que es un sitio abierto donde estos gases se dispersan con facilidad.

- Como quiera que dichos gases se encuentran en el ambiente, se recomienda tener cuidado con el manejo de combustibles caseros como gas gasolina o cocinol, etc. Además se solicita no prender hogueras ni fogatas que puedan reproducirse.

- A la zona se desplazaron ambulancias de la entidad, con el propósito de apoyar la emergencia.

- Fueron declarados en alerta amarilla los siguientes hospitales: La Victoria; Tunal Meissen; Tunjuelito; Jerusalén; Vista Hermosa; San Jorge; Diana Turbay y El Carmen. A estos centros asistenciales puede dirigirse la comunidad de la zona, que requiera atención inmediata.

- La Secretaría Distrital de Salud desplazó una comisión para evaluar la dimensión del problema y estará apoyando permanentemente la emergencia.
-

<u>Como entidad le solicita a la comunidad:</u>

- Mantener serenidad y calma frente a la emergencia.

- Permitir la ventilación de las casas.

- Alejarse de la zona aledaña al relleno doña Juana, donde hay mayor emanación de gases.

- Utilizar un pañuelo húmedo para proteger la nariz y la boca.

- Si presenta síntomas como irritación en los ojos, dificultad respiratoria o problemas digestivos, acudir al centro de salud más cercano a su casa.

- El teléfono 125 queda a disposición de la comunidad para responder a cualquier solicitud que se presente con relación a la emergencia.

COMUNICADO DE PRENSA
SEPTIEMBRE 28 DE 1.997

7:00 P.M.

Luego de transcurridas las primeras 24 horas de la emergencia que se presentó en el relleno Doña Juana, la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá, informa a la ciudadanía:

- La SDS está desarrollando una estricta vigilancia de la situación sanitaria del relleno Doña Juana y de sus zonas aledañas.

- Actualmente la Secretaría de Salud está trabajando de forma coordinada con la Alcaldía Mayor y demás instituciones del distrito, y dará aviso ante la presencia de cualquier evento que pueda afectar la salud de los habitantes de la zona.

- La SDS considera necesario iniciar un proceso de fumigación para eliminar los organismos contaminantes que se generen en el relleno (moscas, etc), y que puedan afectar la salud de la comunidad. Esta actividad se iniciará a partir del próximo martes, de acuerdo con las indicaciones técnicas efectuadas.

- Hasta el momento se han presentado molestias menores que han sido atendidas, sin que se hallan reportado problemas de salud significativos.

- Los hospitales de la zona continúan dispuestos a atender cualquier requerimiento de la comunidad, durante las 24 horas del día.

- El teléfono 125 queda a disposición de la comunidad para responder las solicitudes que se presenten con relación a la emergencia.

OFICINA DE COMUNICACIONES EN SALUD - SDS

BOLETÍN DE PRENSA

Lunes 29 de Septiembre
Hora: 5:00 p.m.

MAÑANA: SDS FUMIGA VIA AÉREA EL RELLENO DOÑA JUANA

- *Culminada fumigación terrestre del relleno sanitario Doña Juana.*
- *SDS iniciará mañana la fumigación aérea del área de emergencia.*
- *Recomendaciones a los pobladores de las zonas aledañas*

Santa Fe de Bogotá (Prensa/Septiembre 29). La Secretaria Distrital de Salud, Beatriz Londoño Soto, informó hoy a la comunidad que ya se iniciaron las labores de fumigación terrestre, las cuales permitirán disminuir el riesgo de proliferación de insectos y otros animales (ratas, especialmente) que pueden afectar la salud de los habitantes de las zonas cercanas al relleno de Doña Juana. Además, informó que mañana se fumigará por vía aérea, para completar el proceso.

La fumigación, que cubrirá un área aproximada de 16 hectáreas correspondientes al ***terreno del relleno***, se efectuará con productos que fueron determinados por un grupo de expertos de la Secretaría Distrital de Salud, previo concepto técnico del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Vigilancia y Control de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y del Instituto Colombiano Agropecuario (ICA).

Los químicos que se emplearán en esta fumigación son el ATABRON y el COMBOY, los cuales son considerados de baja toxicidad. Adicionalmente, durante la fumigación se utilizarán bajas concentraciones de estos productos.

Paralelamente, la SDS coordinó con la Unidad Ejecutiva de Servicios Públicos de la Alcaldía, así como con la policía metropolitana, el desalojo y acordonamiento de la zona del relleno. Dicho llamado se hizo particularmente a los trabajadores que desempeñan sus labores en el relleno sanitario. A partir de las siete de la mañana (7:00 a.m.) del martes 30 de septiembre se iniciará la fumigación aérea, por lo cual los trabajadores deberán abandonar la zona a las 6:00 a.m., es decir, una hora antes, con el propósito de evitar cualquier molestia. Tan sólo podrán regresar a su lugar de trabajo cuando así lo autorice la Dirección de Salud Pública de la Secretaría.

Entre tanto, Beatríz Londoño indicó que los habitantes de las zonas ubicadas en las inmediaciones del relleno (localidades de Tunjuelito, Usme y Ciudad Bolívar, principalmente), no deben preocuparse por la fumigación aérea, pues se estima que debido al régimen de vientos de la zona no habrá mayor riesgo de que se transporten residuos de la fumigación hacia las áreas pobladas. Recomendó mantener tapados los alimentos y lavar las manos con agua y jabón abundantes.

Para garantizar una mejor información a la comunidad ubicada en la zona, la Secretaría Distrital de Salud puso a disposición los dos espacios radiales que la entidad posee, para lo cual los interesados pueden comunicarse de la siguiente manera: en Caracol Básica Bogotá, 1100 a.m., de 9:15 a.m. a 10 a.m., teléfonos 3 37 88 78 y en Radio Santa Fe, 1070 a.m. , de 6:30 p.m. a 7 p.m., teléfonos 3 45 67 75.

OFICINA DE COMUNICACIONES EN SALUD - SDS

Septiembre 30 de 1997
Hora 2:30 p.m.

COMUNICADO GENERAL A LOS HOSPITALES VECINOS AL AREA DE EMERGENCIA POR EL DESLIZAMIENTO DEL RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA

1- Se solicita que reporten al C.R.U., a las 7:30 a.m. y a las 7:30p.m. la información relacionada con los pacientes atendidos por urgencias, o consulta externa y que su atención sea motivada a raíz de la emergencia sanitaria.

Esta información debe tener los siguientes datos: nombre, edad, sexo, diagnóstico, lugar de remisión, si requirió ser hospitalizado y lugar de procedencia.

2- A todo paciente atendido por motivo de la emergencia se le prestará el servicio en su totalidad gratuitamente y el costo de la atención deberá facturarse al FOSYGA, subcuenta Eventos Catastróficos

3- Cualquier información será atendida en el C.R.U. tele/ fax 3129486, o en la oficina de Emergencias y Desastres, teléfonos 211 60 17 y 211 89 93.

BOLETÍN DE PRENSA
Septiembre 30 - 3:00 p.m.

UNIDADES MÓVILES DE SALUD PARA ZONA AFECTADA

- SDS destina 4 unidades móviles médicas y 3 ambulancias medicalizadas para la atención de los pacientes de la zona.
- Finalizada primera fumigación terrestre y aérea sobre el relleno Doña Juana.

Santa Fe de Bogotá (Prensa/Septiembre 30) La Secretaria Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá, Beatriz Londoño Soto, informó a la ciudadanía que fueron desplazadas 4 unidades móviles de atención médica a los barrios circunvecinos del relleno Doña Juana, con el propósito de dar asistencia a la comunidad.

Así mismo, explicó que culminaron las primeras fumigaciones aéreas y terrestres y que la SDS entra en la fase de desinfección de las viviendas de los pobladores del área afectada, la cual ya se inició, razón por la cual se requiere de la colaboración de los ciudadanos.

En cuanto al proceso de desratización (eliminación de ratas), la Dirección de Salud Pública puso a disposición de la comunidad de la zona los teléfonos 3 47 65 65, 3 47 65 10 y 3 47 65 32, con el propósito de recibir las solicitudes que en tal sentido deseen hacer los habitantes por presencia de ratas en los hogares o en los alrededores de las casas.

Londoño Soto explicó que las labores de desratización y fumigación son completamente gratuitas. Además pidió a la ciudadanía denunciar cualquier tipo de irregularidades en caso de que personas inescrupulosas cobren dinero por los servicios prestados.

Brigadas de salud con la comunidad

Con el fin de ampliar los servicios que la Secretaría Distrital de Salud viene prestando a la comunidad afectada a través de ocho hospitales de primero, segundo y tercer nivel localizados en la zona, Beatriz Londoño ordenó igualmente el desplazamiento de 4 unidades móviles, las cuales prestarán servicio de las 7:00 a.m. a las 7:00 p.m., es decir durante 12 horas.

Dichas unidades rodantes, que ya se encuentran en el terreno, están conformadas por equipos médicos entrenados en este tipo de atención y poseen instrumentos, medicamentos y medios de comunicación adecuados para atender los problemas de salud que puedan generarse como consecuencia de la emergencia.

De la misma manera, impartió instrucciones para que tres ambulancias medicalizadas de atención prehospitalaria (que son unidades de cuidado intensivo ambulantes), estén disponibles las 24 horas, con el propósito de hacer enlace en el momento en que los médicos de las unidades móviles así lo requieran.

Así mismo se fortaleció la coordinación intrainstitucional, unificando en el Centro Regulador de Urgencias (CRU) de la Secretaría, las acciones al respecto. El comité está integrado, además, por las jefaturas de Emergencias y Desastres, Salud Pública, Desarrollo de Servicios y la Oficina de Comunicaciones en Salud, con el objeto de dar una respuesta efectiva y ágil a la comunidad frente a sus requerimientos.

Finalmente, la titular del despacho afirmó que la Secretaría Distrital de Salud no está escatimando esfuerzos para afrontar la situación y que informará oportunamente cualquier modificación en las condiciones sanitarias de la zona.

OFICINA DE COMUNICACIONES EN SALUD - SDS

COMUNICADO DE PRENSA
Octubre 2 de 1.997

DESCARTADA EXISTENCIA DE DESECHOS RADIOACTIVOS EN EL RELLENO

- No hay desechos radioactivos en el relleno Doña Juana.
- SDS continúa su labor en la zona.

Santa Fe de Bogotá (Prensa/Octubre 2) La Secretaria Distrital de Salud, Beatriz Londoño Soto, afirmó categóricamente que no existen desechos radioactivos en el relleno Doña Juana, ya que los mismos tienen un procedimiento riguroso de neutralización, que se inicia en los hospitales y cuyo manejo culmina en el Instituto de Asuntos Nucleares y Medicinas Alternativas (INEA).

Afirmó que los desechos que son producto de gamagrafías, tratamientos para el cáncer y medicina nuclear en general, donde se requieren isótopos radioactivos, son tratados de acuerdo con un manual de seguridad específico, de acuerdo con lo ordenado por el INEA.

Esto significa que los hospitales que efectúan estos procedimientos, colocan los residuos en cápsulas herméticas en las cuales el producto pierde su propiedad; posteriormente el INEA los recoge y les da destinación final.

DESECHOS PATÓGENOS

En cuanto a los desechos patógenos que son resultado de los procedimientos médicos y quirúrgicos (agujas, placas, instrumental desechable, algodones, gasas etc), son tratados en los hospitales de forma independiente a los demás basuras que se generan en las instituciones de salud y con normas claras de seguridad, contempladas en la resolución 04153/93 de la Secretaría Distrital de Salud.

Para la neutralización de los mismos existen dos formas: la física y la química. En la física se anula su potencial infeccioso, sometiendo el material a sistemas de esterilización. En la química se emplea el hipoclorito de sodio para lograr el mismo efecto. Cuando el material es cortopunzante, se deposita en recipientes rígidos para evitar que al ser manipulados generen algún daño físico.

Finalmente son empacados en bolsas rojas que van rotuladas y que posteriormente son recogidas por la ruta sanitaria, la cual los traslada al relleno

Doña Juana. Como es claro, cuando estos desechos llegan a su destino, ya han perdido por completo su efecto nocivo.

Ahora bien, los desechos humanos (órgano patológicos), es decir las placentas y los órganos que son extirpados mediante procedimiento quirúrgico, se incineran en hornos especiales, lo que significa que en el relleno no existen desechos humanos.

DESECHOS COMERCIALES

Con relación a los desechos comerciales y de droguerías, de acuerdo con las características de los mismos, deben manejarse como desechos peligrosos (pesticidas, farmacéuticos, productos químicos y empaques de los mismos). En este sentido, la Secretaría Distrital de Salud desarrolla acciones de vigilancia, inspección y asesoría, a través de los hospitales de primero y segundo nivel.

Londoño Soto afirmó que la SDS espera con esto responder a los requerimientos que en torno a la existencia de material radioactivo o elementos patógenos u órganopatológicos nocivos, se presumía que estaban afectando la salud de los habitantes de las zonas aledañas al Relleno Sanitario Doña Juana.

QUE SE ESTÁ HACIENDO

Actualmente la Secretaría de Salud además de tener dispuesta la red de hospitales de la SDS, las 4 unidades móviles de atención médica y las 3 Unidades de Atención Prehospitalaria (APH), continúa efectuando la desinfección, desratización y vigilancia epidemiológica de la zona.

De acuerdo con los consolidados médicos, de septiembre 30 a octubre 1, en los centros asistenciales de la Secretaría, que han sido dispuestos para la emergencia, se han atendido 859 casos así: 116 el 30 de septiembre y 494 el primero de octubre.

Desde el punto de vista asistencial, las consultas que se han presentado son: irritación de ojos y boca (49 casos); tos (35 casos); dificultad respiratoria (13); fiebre (25); dolor de Cabeza (21); brotes en la piel (4); vómito (16); diarrea (8) y dolor abdominal (13).

Durante esta semana las acciones determinarán, teniendo en cuenta las solicitudes de la comunidad y los resultados que arroje la supervisión continua que está desarrollando tanto la Dirección de Salud Pública como la de Desarrollo de Servicios.

COMUNICADO DE PRENSA
Octubre 3 de 1.997

La Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá informa a la ciudadanía:

- Durante el día de hoy fueron atendidas en los hospitales del distrito, localizados en la zona aledaña al relleno sanitario de Doña Juana, 115 personas que consultaron por síntomas como: irritación de los ojos y la nariz, tos, fiebre, dolor de cabeza, rasquiña, vómito, diarrea y dolor de estómago.

- En las cuatro unidades móviles se atendieron, por las mismas causas, a 262 personas.

ACTIVIDADES PARA EL SÁBADO

- Se dispuso la ubicación de una nueva unidad móvil en el barrio Monteblanco. De esta manera, el número de las mismas ascendió a cinco, las cuales funcionarán en los barrios Las Quintas, México, Sotavento, La Aurora y la ya citada del barrio Monteblanco.

- Funcionan 24 horas los hospitales La Victoria, El Tunal, Meissen, El Carmen, Usme, Vista Hermosa, San Jorge, Tunjuelito, Santa Librada y Venecia, Pablo VI Bosa, Diana Turbay, Jerusalén y Manuela Beltrán.

- Así mismo, se activó la atención de las Unidades Primarias de Atención (UPA) de El Limonar, San Juan Bautista, Casa de Teja y La Estrella, en horario de 8 de la mañana a 5 de la tarde.

- El equipo de acciones en salud de la SDS continuará su actividad en los barrios cercanos al relleno Doña Juana, para mantenerse informado de las necesidades de salud de la comunidad.

- La Secretaría continuará con las labores de desinfección y desratización de la zona, de acuerdo con los hallazgos de la vigilancia en salud y las solicitudes de la comunidad. Los teléfonos donde los interesados pueden comunicarse son: 3476565 y 3476510

- Se recuerda a la comunidad que las acciones de desinfección, desratización y fumigación las realiza personal de la SDS, SIN COSTO ALGUNO.

OFICINA DE COMUNICACIONES EN SALUD - SDS

COMUNICADO DE PRENSA
Octubre 4 de 1.997

La Secretaria Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá informa a la ciudadanía:

- Durante el día de hoy fueron atendidas en las unidades móviles 355 personas que consultaron por síntomas como: irritación de los ojos y la nariz, tos, fiebre, dolor de cabeza, rasquiña, vómito, diarrea y dolor de estómago.

ACTIVIDADES PARA EL DOMINGO

- Continúan ubicadas las unidades móviles en los barrios Las Quintas, México, Sotavento, La Aurora y Monteblanco.

- Funcionan 24 horas los hospitales La Victoria, El Tunal, Meissen, El Carmen, Usme, Vista Hermosa, San Jorge, Tunjuelito, Santa Librada y Venecia, Pablo VI Bosa, Diana Turbay, Jerusalén y Manuela Beltrán.

- Así mismo, se activó la atención de las Unidades Primarias de Atención (UPA) de El Limonar, San Juan Bautista, Casa de Teja, La Estrella, en horario de 8 de la mañana a 5 de la tarde.

- El equipo de acciones en salud de la SDS continuará su actividad en los barrios cercanos al relleno Doña Juana, para mantenerse informado de las necesidades de salud de la comunidad.

- La Secretaría continuará con las labores de desinfección y desratización de la zona, de acuerdo con los hallazgos de la vigilancia en salud y las solicitudes de la comunidad. Los teléfonos donde los interesados pueden comunicarse son: 3476565 y 3476510

- Se recuerda a la comunidad que las acciones de desinfección, desratización y fumigación las realiza personal de la SDS, **SIN COSTO ALGUNO**.

OFICINA DE COMUNICACIONES EN SALUD - SDS

1. COMUNICADO DE PRENSA
Octubre 9 de 1.997

La Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá informa a la ciudadanía:

- Durante el día de ayer fueron atendidas en las unidades móviles 364 personas que consultaron por molestias como tos, fiebre, dolor de cabeza, rasquiña, vómito, diarrea, dolor de estómago e irritación de los ojos y la nariz,.

- En los hospitales de la zona fueron atendidas por los mismas molestias 218 personas.

Según los consolidados ayer fueron atendidas 582 personas para un total de 4.586, desde que se presentó el derrumbe.

ACTIVIDADES DE HOY JUEVES 9 DE OCTUBRE

- Continúa la atención médica en las unidades móviles en los barrios Marichuela, Monte Blanco, Florida, Viviendas, Aurora, El Cortijo, Quintas y Molinos.

- Funcionan 24 horas los hospitales El Tunal, El Carmen y Meissen y los Camis de Usme, Santa Librada, Diana Turbay, Tunjuelito y San Jorge.

- Así mismo, tiene disponibles durante 12 horas las Unidades Primarias de Atención (UPAS) Yomasa, Betania, San Juan Bautista, Santa Martha y Casa de Teja, al igual que el CAMI de Vista Hermosa.

- El equipo de acciones en salud de la SDS continúa su actividad en los barrios cercanos al relleno Doña Juana, para mantenerse informado de las necesidades de salud de la comunidad.

- La Secretaría continúa con las labores de desinfección y desratización de la zona, de acuerdo con los hallazgos de la vigilancia en salud y las solicitudes de la comunidad. Los teléfonos donde los interesados pueden comunicarse son: 3476565 y 3476510.

- Se está apoyando la actividad de fumigación con permanganato de potasio.

- Se recuerda a la comunidad que las acciones de desinfección, desratización y fumigación las realiza personal de la SDS, **SIN COSTO ALGUNO**.

OFICINA DE COMUNICACIONES EN SALUD - SDS

COMUNICADO DE PRENSA

ESTE DOMINGO: JORNADA DISTRITAL DE VACUNACIÓN

- **SDS vacunará gratuitamente contra rubéola, paperas, sarampión, hepatitis B, difteria, tosferina, tétanos, tétanos neonatal y parálisis infantil.**
- **Vacunación en todo el distrito incluidas las localidades afectadas por el derrumbe de Doña Juana**

Santa Fe de Bogotá (Octubre 10/Prensa) La Secretaria Distrital de Salud, Beatriz Londoño Soto, informó hoy que esta entidad efectuará el próximo domingo una jornada masiva de vacunación gratuita, con el propósito de llegar a 90 mil personas del Distrito Capital.

La jornada, que tiene como objetivo fundamental ampliar la cobertura de vacunación contra enfermedades como el sarampión, paperas, hepatitis B, difteria, tosferina, tétanos, tétanos neonatal, parálisis infantil y principalmente contra la rubéola congénita, enfermedad que en caso de ser padecida por una mujer embarazada puede ocasionar graves complicaciones al bebé que está esperando.

Por tal razón y teniendo en cuenta dicho objetivo, la Dirección de Salud Pública, en labor conjunta con los hospitales de primer nivel (Usme, Usaquén, Kennedy 29, Tunjuelito, Juan XXIII, Chapinero, Garcés Navas, Pablo VI Bosa, San Pablo Fontibón, Trinidad Galán, Perseverancia, San Blas, Samper Mendoza, Olaya y San Jorge) diseñaron la estrategia que permitirá hacer realidad los puntos de vacunación, no sólo en estos centros asistenciales sino en otros lugares, de acuerdo con las necesidades de la comunidad.

La población escogida para la vacunación se determinó así: La triple viral y hepatitis B se aplicarán a los niños menores de 4 años; difteria, tosferina y tétanos para menores de 5 años; triple viral para personas entre los 14 y 15 años; Toxoide Tetánico Diftérico para mujeres entre los 10 y 45 años y antirubeóla para mujeres en postparto inmediato (7 días después del parto).

Se tiene previsto vacunar contra la polio a 38.133 menores de 6 años; triple viral 19.477 mujeres entre 10 y 45 años; y contra la Rubeola 15.842 personas de 15 años.

En los barrios afectados por el deslizamiento en el relleno de Doña Juana, también se desarrollará la jornada. Los interesados simplemente deberán acercarse a los hospitales localizados en el área y, previa evaluación de las condiciones de salud, los médicos podrán autorizar o no la vacunación.

Finalmente, Londoño

Soto invitó a la comunidad para que asista de forma masiva a la jornada de vacunación que se desarrollará entre las 8:00 a.m. y las 4:00 p.m. en 19 localidades del Distrito Capital.

OFICINA DE COMUNICACINES EN SALUD - SDS

BOLETÍN DE PRENSA
OCTUBRE 13 DE 1.997 (LUNES)

La Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá informa los resultados de las actividades efectuadas por la entidad durante este fin de semana, con respecto al derrumbe del Relleno Sanitario Doña Juana:

- Durante el transcurso del sábado 11 de octubre fueron atendidas 966 personas así: 649 en las Unidades Móviles y 317 en los hospitales y puestos de salud de la zona.

- De igual forma se continuó con la fumigación manual con permanganato de potasio en el Relleno Sanitario Doña Juana.

- Se distribuyeron volantes informativos que contienen orientación en salud.

- El domingo 11 de Octubre se atendieron 667 personas así: 462 en las Unidades Móviles y 205 en los hospitales y puestos de salud de la zona.

- Los motivos de consulta más frecuente, durante los dos días fueron: irritación de los ojos y la nariz, tos, dificultad respiratoria, dolor de cabeza, rasquiña, vómito y diarrea.

- Se desarrolló la jornada de vacunación en todo el Distrito, incluida la zona del derrumbe.

OFICINA DE COMUNICACIONES EN SALUD - SDS

BOLETÍN DE PRENSA
Octubre 15 de 1.997

La Secretaria Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá informa los resultados de las actividades efectuadas por la entidad durante los días lunes 13 y martes 14 del presente mes, con respecto al derrumbe del Relleno Sanitario Doña Juana:

- Durante el transcurso del lunes 13 de octubre fueron atendidas 577 personas así: 373 en las Unidades Móviles y 204 en los hospitales y puestos de salud de la zona.

- Se realizó eliminación de ratas a solicitud de la comunidad.

- El Martes 14 de Octubre se atendieron 723 personas así: 605 en las Unidades Móviles y 118 en los hospitales y puestos de salud de la zona.

- Se continuó con las actividades de vigilancia en salud para responder a las solicitudes de la comunidad.

- Los motivos de consulta más frecuente, durante los dos días fueron: irritación de los ojos y la nariz, tos, dificultad respiratoria, dolor de cabeza, rasquiña, vómito y diarrea.

- Actualmente se está efectuando vigilancia en el Relleno Sanitario Doña Juana para detectar oportunamente la presencia de ratas, moscos, mosquitos y zancudos.

OFICINA DE COMUNICACIONES EN SALUD - SDS

4. COPIA DE VOLANTES

000029

TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES

- Los olores que está percibiendo no producen enfermedades, pero pueden causar molestias, como náuseas o tos, sobre todo en los niños.

- Mantenga abiertas las ventanas de su casa o sitio de trabajo. Esto permite que el aire circule y el olor disminuya.Si cierra puertas y ventanas el olor será peor.

- Lave las manos con abundante agua y jabón cada vez que prepare alimentos o vaya al baño. Lave las verduras y frutas que vaya a consumir.

- Evite acumular basuras y desechos en la casa. Si lo hace, atraerá insectos y ratas.

- La fumigación contra ratas e insectos es **GRATUITA**. Si le cobran, denúncielo al teléfono 125.

- Recuerde que los hospitales de La Victoria, El Tunal, Meissen, El Carmen, Usme, Vista Hermosa, San Jorge y Tunjuelito atienden las 24 horas.

- Si en su casa hay ratones, ratas o moscas, comuníquelo a los teléfonos: **3476510 - 3476565- 3476532.**

EXIJA EL CARNÉ A LAS PERSONAS QUE FUMIGUEN LAS VIVIENDAS.

Secretaría Distrital de Salud

ALCALDÍA MAYOR - SANTA FE DE BOGOTA D.C.

SU SALUD ES UNA PRIORIDAD

Amigo ciudadano, usted, los niños o sus vecinos pueden estar sintiendo dolor de cabeza, dolor de garganta, irritación en los ojos, nauseas y malestar general.

Estas molestias deberán disminuir con el tratamiento médico. De acuerdo con los pronósticos de comportamiento del clima, para los próximos días se esperan lluvias que podrian generar problemas respiratorios, gripas y catarros.

Si se siente mal vaya al centro de salud, hospital o unidad móvil que se encuentre cerca a su casa o lugar de trabajo, Allí lo atenderán médicos de los hospitales.

TENGA EN CUENTA QUE Los médicos son los únicos profesionales autorizados para recetar medicamentos. Por favor no se autorrecete ni solicite fórmulas a otras personas ya que su salud podria verse seriamente afectada.

- De acuerdo con los consolidados de la Secretaria Distrital de Salud, a octubre 9 han sido atendidas 5.600 personas por las molestias arriba mencionadas.

- Ninguna de ellas se encuentra gravemente enferma por esta causa.

ADECUADO MANEJO DE LAS BASURAS

Estas son algunas sugerencias para manejar adecuadamente las basuras en nuestros hogares:

- Mantengamos la basura en una bolsa cerrada y si es posible dentro de una caneca con tapa.

- Destinemos un sólo sitio para mantener la basura y asegurémonos que éste permanezca limpio. Así evitaremos la presencia de cucarachas, moscas y ratones

- Es importante tener en cuenta el día y la hora de la recolección de basura para sacarla en el momento oportuno; aproveche esa fecha para organizar con sus vecinos jornadas de aseo. Así contribuiremos a que no se acumule basura ni en la casa ni en las calles.

- Sacar la basura oportunamente evita que los perros y gatos dañen las bolsas y dejen los desperdicios regados en la calle.

- Luego de que saque la basura, lave la caneca con agua y jabón. De esta manera evitará el mal olor.

- Evite botar los desperdicios liquidos a la basura porque ayudan a descomponer más fácilmente los demás desechos, generando malos olores.

SU SALUD ES NUESTRA PRIORIDAD

Amigo ciudadano, la Secretaría Distrital de Salud le informa cómo es el proceso de fumigación y eliminación de ratas que se efectúa en su casa cuando usted así lo solicita:

FUMIGACIÓN

Cuando usted pide la fumigación debido a la presencia de insectos (moscos, mosquitos, zancudos, cucarachas), los funcionarios de alguno de los hospitales adscritos a la Secretaría de Salud se desplazan a su casa para dar cumplimiento a la petición.

- Ellos deben identificarse debidamente con un **carné** que los acredita como funcionarios de un hospital adscrito a la Secretaría de Salud.

- Los funcionarios ingresan a la vivienda para realizar una inspección previa con el propósito de constatar la presencia de insectos y determinar las posibles causas del aumento de los mismos. **ACOMPAÑE AL FUNCIONARIO DURANTE LA INSPECCIÓN.**

- Si es necesario fumigar, los funcionarios le darán algunas indicaciones, dentro de las cuales están:

1. Cubrir los alimentos
2. Mantener los niños alejados de la casa mientras se realiza la fumigación y durante 3 horas después de haber terminado la fumigación.
3. Abrir las ventanas.

- Luego de haber tomado estas medidas los funcionarios comenzarán a preparar el insecticida, el cual es disuelto en agua, para proceder a efectuar la fumigación.

- Posteriormente el producto es aplicado en las paredes, techos, pisos y rincones, dándole prioridad a los lugares donde hayan detectado un mayor número de insectos.

- Finalmente se realiza la certificación correspondiente, donde se especifica el producto utilizado al igual que la cantidad y el área cubierta.

ATENCIÓN

- Recuerde que usted puede acompañar al funcionario durante la fumigación.

- Si desea que se fumigue su casa, por favor llámenos a los teléfonos **347 65 32 o al 3 47 65 43.**

- Si tiene alguna queja por favor denúncielo al teléfono **2 10 48 43.**

ELIMINACIÓN DE RATAS

Cuando usted solicita la eliminación de ratas en su casa, los funcionarios de los hospitales de la Secretaría de Salud van a su hogar para responder al requerimiento, teniendo en cuenta el siguiente procedimiento:

Al llegar deben identificarse debidamente con un carné que los acredita como funcionarios un hospital adscrito a la Secretaría de Salud.

Posteriormente los funcionarios ingresan a la vivienda para realizar una inspección previa con el propósito de constatar la presencia de ratas y dónde se pueden encontrar.

En los sitios donde se compruebe que hay ratones, se procede a colocar cebos.

Los cebos son productos anticoagulantes que al ser consumidos por los ratones, los mata. Vigile que no queden ratones muertos dentro de la casag para evitar que su descomposición produzca malos olores.

Acompañe al funcionario durante el proceso de colocación de los cebos.

Evite que los niños, los ancianos y las mascotas tengan contacto con los cebos. Si ésto sucede por favor **llévelos de inmediato al centro médico más cercano.**

Si nota la presencia de ratones en su casa, por favor llámenos a los teléfonos 3 47 65 32 o 3 47 65 43.

SI LE COBRAN DINERO POR LA ATENCIÓN O TIENE ALGUNA QUEJA POR EL SERVICIO, POR FAVOR DENÚNCIELO AL 2 10 48 43. ESA LINEA ESTÁ A SU DISPOSICIÓN.

Secretaría de Salud

ALCALDIA MAYOR • SANTA FE DE BOGOTA D.C.

5. INFORMES DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR SALUD PÚBLICA

IDENTIFICACION TAXONOMICA DE MOSCAS RECOLECTADAS EN EL RELLENO DE DOÑA JUANA

Se encontraron dos clases de moscas:

1 Familia CALLIPHORIADAE
Genero Phaenicia

Estas son moscas chupàdoras no picadoras, de tamaño similar a la mosca doméstica, cuyo color es verde azul o cobrizo metálico. Se les encuentra en basuras descubiertas y también en carnicerías, pescaderías y mataderos, se les encuentra en excrementos. Descansan generalmente en la vegetación próxima a los lugares que las atraen.

2 Familia ANTHOMYIIDAE
Genero Hylemya

Son de tamaño pequeño a mediano y por lo general de coloración girsacea. Son moscas chupadoras no picadoras. Las larvas de algunas especies de este genero se alimentan de desperdicios y carroña.

Importancia en Salud Pública:

Pueden transmitir algunas bacterias (shigella, salmonella, etc) virus y helmintos, em forma mecánica por sus patas, alas, etc, al contaminar los alimentos.

Control:

- Eliminación de basuras en donde se encuentran las formas inmaduras o control sobre las basuras.
- Uso racional de insecticidas.

NOTA: Información suministrada por el Dr VICTOR OLANO, Coordinador de la Red de Entomología del I.N.S. Octubre 15 de 1997.

Las actividades a seguir una vez han sido identificados taxonómicamente las moscas, es continuar con la colocación de las trampas para moscas. Hasta el momento han sido colocadas

115, las cuales deben ser revisadas cada tercer día, en primer lugar para cambiar el cebo utilizado y en segundo para observar la cantidad de moscas atrapadas en las mismas.

Esta actividad esta apoyada por el Doctor CARLOS VARON de Basic Farm Ltda quienes son los fabricantes de los productos en mención : cebos y trampas.

La duración de esta actividad es indefinida, ya que ha medida que se va desarrollando se establecerán actividades a seguir.

C:Moscas.doc

6. CUADRO DE ATENCIONES EN SALUD EN UNIDADES MOVILES

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCION DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
CONSOLIDADO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA ZONA DE EMERGENCIA

UNIDADES MOVILES

		OCTUBRE 14	OCTUBRE 15	OCTUBRE 16	OCTUBRE 17	OCTUBRE 18	OCTUBRE 19	OCTUBRE 20	OCTUBRE 21	OCTUBRE 22	TOTAL 14 AL 21 DE OCT	TOTAL A LA FECHA
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDADES MOVILES DEL 30 DE SEPT. AL 13 DE OCT. 5802	U.MOVIL ALFONSO LOPEZ	108	108	54	86						356	TOTAL PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDADES MOVILES DEL 30 DE SEPT. AL 21 DE OCT. 10053
	U. MOVIL EL CORTIJO	45	43	48	50			61			247	
	U. MOVIL MONTE BLANCO	100	93	72	112	55	52	98	79		661	
	U. MOVIL FLORIDA	106	106	80	73		36	74	82		557	
	U.MOVIL VIRREY	38	38	48	24	28	28	13			217	
	U.MOVIL DANUBIO AZUL	38	35	65	126		38				302	
	U.MOVIL SIERRA MORENA	80	63	18	71		191	77	60		560	
	U.MOVIL AURORA	108	68	54	40	43	48	91	113		565	
	U.MOVIL PORVENIR				111	27	39				177	
	U.MOVIL FLORIDA SAN LUIS				48						48	
	U. MOVIL VALLE CAFAM							86	106		192	
	U. MOVIL CASA VECINAL							74	112		186	
	U. MOVIL ESTRELLA								58		58	
	U. MOVIL PROGRESO								125		125	
	SUBTOTAL UNIDADES MOVILES	623	554	439	741	153	432	574	735	0	4251	

HOSPITALES

		OCTUBRE 14	OCTUBRE 15	OCTUBRE 16	OCTUBRE 17	OCTUBRE 18	OCTUBRE 19	OCTUBRE 20	OCTUBRE 21	OCTUBRE 22	TOTAL 14 AL 21 DE OCT	TOTAL A LA FECHA
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS EN HOSPITALES DEL 30 DE SEPT. AL 13 DE OCT. 2671	LA VICTORIA	11	10		15	11	18	37	16		118	TOTAL PACIENTES ATENDIDOS EN HOSPITALES DEL 30 DE SEPT. AL 21 DE OCT. 3429
	EL TUNAL	7	4	5		4	3	8	6		37	
	MEISSEN	10	8	19			15	22	22		96	
	EL CARMEN		16			13		9			38	
	USME	10	15	10	3		3	19	8		68	
	VISTA HERMOSA	16	12	55	10	12	5	59	21		190	
	SAN JORGE	8				6		5	5		24	
	TUNJUELITO		3		4				1		8	
	SANTA LIBRADA	3		2			9				14	
	VENECIA			2	2			6			10	
	PABLO VI BOSA										0	
	DIANA TURBAY	5	1								6	
	JERUSALEN	7	4	26	15	5	3	25	3		88	
	MANUELA BELTRAN	12	3	8	9	3	6	10	6		57	
	SAN JUAN BAUTISTA										0	
	PASQUILLA										0	
	SAN BENITO			3					1		4	
	SUBTOTAL HOSPITALES	89	76	130	58	54	62	200	89	0	758	
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS		712	630	569	799	207	494	774	824	0	5009	13482

Fuente: Urgencias Emergencias y Desastres - Area de Análisis y Politicas
(Cuadro DOÑA JUANA Elaborado por Julialba J.G.)

000027

7. CUADRO DE LAS ENTIDADES DE SALUD DEL SECTOR

SE ETARIA DISTRITAL DE SALUD SANTA FE DE BO TA D.C.
DIRECCION DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
AREA DE ANALISIS Y POLITICAS
HOSPITALES QUE PRESTARAN SERVCIOS
LOS DIAS 18 Y 19 DE OCTUBRE 1997

INSTITUCION	SERVICIOS	HORARIO	SAB 18	DOM 19	LUN	DIRECCION Y TELEFONO
1. HOSPITAL EL TUNAL	URGENCIAS	24 HORAS	X	X		Cra 43 No 52-00 sur
	ENFERMERIA	24 HORAS	X	X		Tel 7616135 - 7616078
	LABORATORIO CLINICO BANCO DE SANGRE	24 HORAS	X	X		
	RAYOS X	24 HORAS	X	X		
	SERVICIO DE AMBULANCIA	24 HORAS	X	X		
	RADIO	24 HORAS	X	X		
	GINECO OBSTETRICIA	24 HORAS	X	X		
	PEDIATRIA	24 HORAS	X	X		
	CIRUGÍA-SALAS	24 HORAS	X	X		
	CAMAS DISPONIBLES EN CASO HOSPITALIZACION	24 HORAS	X	X		
2. HOSPITAL LA VICTORIA	URGENCIAS:	24 HORAS	X	X		Diagonal 33 sur No 3-10
	ENFERMERIA	24 HORAS	X	X		Tel 2065830 - 2065910
	LABORATORIO CLINICO	24 HORAS	X	X		
	RADIOLOGIA	24 HORAS	X	X		
	SERVICIO DE AMBULANCIA	24 HORAS	X	X		
	RADIO	24 HORAS	X	X		
	CAMAS DISPONIBLES EN CASO HOSPITALIZACION	24 HORAS	X	X		
3. HOSPITAL EL CARMEN	URGENCIAS:	24 HORAS	X	X		Calle 49 sur No 28-60
	MEDICINA GENERAL	24 HORAS	X	X		Tel 2705666- 2701914
	MEDICINA INTERNA	24 HORAS	X	X		
	GINECO OBSTETRICIA	NOCHE	X	--		
	LABORATORIO CLINICO	8:00 am - 7:00 pm	X	X		
	RAYOS X	7:00 am - 1:00 pm	X	X		
4. HOSPITAL DE MEISSEN	URGENCIAS	24 HORAS	X	X		Carrera 20 No 61-11 sur
	MEDICINA GENERAL	24 HORAS	X	X		Tel 7605344 - 7605365 - 7618263
	LABORATORIO CLINICO	24 HORAS	X	X		
	FARMACIA	24 HORAS	X	X		
4. HOSPITAL DE MEISSEN	RAYOS X	24 HORAS	X	X		
	CONSULTA EXTERNA	7:00 am 1:00 pm	X	--		
5. HOSPITAL USME	URGENCIAS	24 HORAS	X	X		Carrera 1a No 10-35
						Tel 7602273

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SANTA FE DE BOGOTA D.C.
DIRECCION DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
AREA DE ANALISIS Y POLITICAS
HOSPITALES QUE PRESTARAN SERVCIOS
LOS DIAS 18 Y 19 DE OCTUBRE 1997

5.1. CAMI SANTA LIBRADA	URGENCIAS	24 HORAS	X	X	Calle 90 No. 10-25 sur Tel. 2005373
5.2. CAMI DIANA TURBAY	URGENCIAS	24 HORAS	X	X	Calle 48 Dg. 49 A sur Tel. 7710834 - 7710844
5.3. UPA SAN JUAN BAUTISTA	CONSULTA EXTERNA	8:00 am - 5:00 pm	X	X	Calle 89C Sur Cra. 36 tel. 520390
5.4. UPA SANTA MARTA	CONSULTA EXTERNA	8:00 am - 5:00 pm	X	X	Carrera 27 No. 86--29 sur
6. HOSPITAL NAZARETH					
6.1. UPA PASQUILLA	CONSULTA EXTERNA URGENCIAS	24 HORAS 24 HORAS	X X	X X	Carretera pasquilla
6.2. UPA MOCHUELO	CONSULTA EXTERNA	8:00 am - 12 m	X	X	Corregimiento Mochuelo -
7. HOSPITAL CAMI SAN JORGE	URGENCIAS	24 HORAS	X	X	Diagonal 45sur No. 13 A 45 tel. 2859002 3661715
7.1. UPA CIRCALES	CONSULTA EXTERNA	8:00 am - 5:00 pm	X	X	Carrera 15 Calle 18J sur
8. HOSPITAL - CAMI VISTA HERMOSA	URGENCIAS	24 HORAS	X	X	Carretera oriva No. 70 A35 Tel. 7650194
8.1 UPA CASA DE TEJA	CONSULTA EXTERNA	8:00 am - 5:00 pm	X	X	Carrera 15 B No. 75 sur 8C tel. 7155322
8.2. UPA LA ESTRELLA			X	X	Carrera 18 F No. 72-63 sur Tel. 7518063
8.3. LIMONAR			X	X	Calle 80 A Sur Cra. 17U 17X
9. HOSPITAL- CAMI TUNJUELITO	URGENCIAS	24 HORAS	X	X	Carrera 14 No. 51 -21 sur tel. 93490
9.1 CAMI VENECIA	URGENCIAS	24 HORAS	X	X	Avenida 24 No. 47 A30 sur Tel. 7011[illegible]
9.2. UBA ISLA DEL SOL	CONSULTA EXTERNA	8:00 am - 4:00 pm	X	X	Calle 67 B No. 64-16

ENEMDAS

040000

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

8. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS LOCALIDADES

1. MORBILIDAD GENERAL LOCALIDAD DE USME

Para analizar la morbilidad de la localidad de Usme, se tomó como marco de referencia una muestra del 10%, de la morbilidad atendida en servicios de atención, ofrecidos por la Secretaria Distrital de Salud.

En el grupo de patologías que ocupan las 10 primeras causas morbilidad la infección respiratoria aguda es la primera causa de consulta en el período 1993-1996, observándose un comportamiento estable.

Las enfermedades de los dientes y de las estructuras de sostén ocuparon el segundo lugar durante el periodo estudiado.

Las enteritis y otras enfermedades diarreicas ocupan el tercer lugar en los dos últimos años observándose un ligero incremento en el año 1996.

El cuarto lugar ha presentado variaciones en el período estudiado siendo laceraciones heridas y trauma de vasos sanguíneos la causa que ocupo este lugar en el último año.

El quinto lugar lo ocupo en el año 96 otras enfermedades de los órganos genitales, con una proporción de 3.8% sobre el total de la muestra.

Las enfermedades de la piel y el tejido celular subcutáneo han permanecido en el sexto lugar en los dos últimos años, ocupando el séptimo lugar en 1994 con una proporción del 3.8% sobre el total de la muestra.

Las otras helmintiasis ocupan el séptimo lugar en los años 95 y 96 en los años 94 y 93 ocuparon el sexto y el quinto lugar respectivamente. Las condiciones higiénicas, los patrones culturales, el estado nutricional, la deficiencia de los servicios sanitarios son factores importantes en la endemicidad de esta patología así como el lugar de procedencia y los hábitos alimentarios.

Las enfermedades del ojo y sus anexos ocupan el octavo lugar en 1996, con una proporción del 3.1% del total de la muestra, durante los años anteriores no entraban dentro de las 10 primeras causas.

Otras enfermedades del aparato urinario ocuparon el noveno lugar en 1993 y 1996, con una proporción de 2.6% y 2.9% del total de la muestra respectivamente. Para los años anteriores es lugar fue ocupado por enfermedad del oído y apofisis mastoide y micosis superficial.

La décima causa fue ocupada en 1993 y 1996 por enfermedad del oído y apofisis mastoide, para 1995 por otras enfermedades del aparato urinario y en 1994 por tumor maligno de la mama de la mujer.

1.1. MENORES DE UN AÑO

Las infecciones respiratorias agudas han permanecido como la primera causa de consulta en el periodo comprendido entre 1993 a 1996 con una proporción del 29.7% sobre el total de la muestra en 1996. Las enfermedades relacionas con el aparato respiratorio, neumonías, bronquitis, enfisema y asma también se encuentran dentro de las diez primeras causas para el año 96 que sumadas a la anteror corresponden al 34.7% del total de la muestra. Situación que se pude explicar debido a la alta contaminación ambiental que se presenta en la zona.

La segunda causa son las Enteritis y otras enfermedades diarréicas con el 10.9% las cuales también han ocupado el segundo lugar en todo el periodo estudiado; patologías derivadas de las condiciones de vida, tales como: hacinamiento, deficiencia y falta de acceso a servicios básicos, acueducto y utilización de aguas provenientes de quebradas.

1.2. DE 1 A 4 AÑOS

Las Infecciones respiratorias agudas continúan ocupando el primer lugar para este grupo de edad, con una proporción del 26.4% para 1996, mostrando un comportamiento similar en los últimos años, seguido de la enteritis y otras enfermedades diarréicas con el 16.4% del total de la muestra.

1.3. DE 5 A 14 AÑOS

Las enfermedades de los dientes y sus estructuras de sostén están en el primer lugar de consulta con una proporción del 20.9%, seguida de las infecciones respiratorias agudas con una proporción del 11.09% del total de la muestra, permaneciendo en éste orden durante el período de 1993 a 1996. Estas se relacionan con dificultades para el acceso a los servicios odontológicos, deficiente nivel escolar, con aspectos culturales y actitudinales de la población en cuanto a hábitos higiénicos adecuados.

1.4. DE 15 A 44 AÑOS

Las enfermedades de los dientes y estructuras de sostén ocuparon el primer lugar en 1996, con el 7.8%, en el año 95 otras enfermedades de los órganos genitales ocupo este lugar con una proporción del 7.9% del total de la muestra, en 1996 esta causa ocupa el segundo lugar con el 7.6%.

Las laceraciones, heridas y traumatismo de los vasos sanguíneos ocupan el tercer lugar con un peso del 5.5% del total de la muestra y permaneciendo en las 5 primeras causas de morbilidad en los últimos 3 años, se encuentran relacionados con los factores mencionados de violencia social.

Las infecciones respiratorias ocupan el cuarto lugar con el 4.2% del total de la muestra, manteniendo un comportamiento similar en los últimos años.

1.5. DE 45 A 59 AÑOS

La primera causa de morbilidad para este grupo la ocupó la enfermedad hipertensiva con una proporción del 12.1% del total de la muestra, observándose un ligero incremento en los dos últimos años; está relacionada con factores tales como el estres, estilo de vida, actitudes y comportamientos.

Otras enfermedades de los órganos genitales conforman la segunda causa de morbilidad en este grupo con una proporción del 6.1% en 1996, seguida de las infecciones respiratorias con el 6.0%.

1.6. DE 60 Y MÁS AÑOS

La enfermedad hipertensiva ocupó el primer lugar en 1996 con una proporción del 19.9% del total de la muestra, permaneciendo en esta posición en los últimos cinco años.

2. MORTALIDAD GENERAL POR GRUPOS DE EDAD Y SUS PRINCIPALES CAUSAS

2.1. MORTALIDAD GENERAL

La primera causa de muerte para 1996 fue el Infarto Agudo del Miocardio con una tasa de 0.1 por 1000 habitantes, con un peso del 12.4% sobre el total de muertes, desplazando las lesiones en las que se ignora si fueron accidental o intencional, que ocuparon el cuarto lugar con el 5.7% del total.

Las neumonías ocuparon el segundo lugar con un peso del 7.5%, seguida de la Enfermedad Cerebrovascular que ocupó el tercer lugar con una tasa de 0.1 por 1000 habitantes en 1996, con el 6.9% del total de muertes.

2.2 MENORES DE 1 AÑO

La primera causa de muerte de este periodo de la vida la constituyen las Neumonías con una tasa de 1.6 por mil y un peso del 20%, para 1996, otras causas como bronquitis, enfisema, asma y enfermedades del aparato respiratorio se encuentran también dentro de las 10 primeras causas y sumadas a las neumonías constituyen el 25.8% del total de las causas de muerte para este grupo.

Las Afecciones Anóxicas e Hipóxicas del Feto o Recién Nacido ocupan el segundo lugar en el 96 con una tasa de 1.1 y una proporción del 14.3%, las

Enteritis y otras enfermedades diarreicas ocupan el tercer lugar con una tasa de 0.8 y un peso de 11. 4% sobre la mortalidad de este grupo.

Se observa como décima causa las lesiones en las que se ignora si fueron accidentales o intencionales.

2.1 DE 1 A 4 AÑOS

Su principal causa de muerte son las neumonías con una tasas de 0.1 y peso del 33.3 % sobre el total de muertes de este grupo de edad, manteniéndose esta tendencia durante el período 1993 -1996 .

La segunda causa en 1996 la constituye otras enfermedades del aparato digestivo con una tasa del 0.03 por 1000 habitantes y peso porcentual de la mortalidad de este grupo del 8.3% .

2.2 DE 5 A 14 AÑOS

Su principal causa de muerte son los accidentes por vehiculo de motor, con una tasa de 0.03 por 1000 habitantes y un peso del 25 % del total de causas de muerte de este grupo, cabe anotar que en 1994 no se encontro dentro de las 10 primeras causas.

La segunda causa la constituyen las lesiones en las que se ignora si fueron accidentales o intencionales con una tasa del 0.01 por cada 1000 habitantes y un peso del 12.5 % del total de las muertes de este grupo.

2.3 DE 15 A 44 AÑOS

La primera causa de muerte en 1996 fueron las lesiones en las que se ignora si fueron accidentales o intencionales con una tasa de 0.10 y un 23.3% del total de muertes de este grupo, manteniendo su posición del primer lugar .

La segunda causa fueron los Homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona con una tasa del 0.08 por 1000 habitantes y un peso del 18.6% de mortalidad en este grupo. La tercera causa , los Accidentes de vehiculos de motor con una tasa del 0.05 y un peso del 10.5 % sobre las muertes en este grupo.

2.4 DE 45 A 59 AÑOS

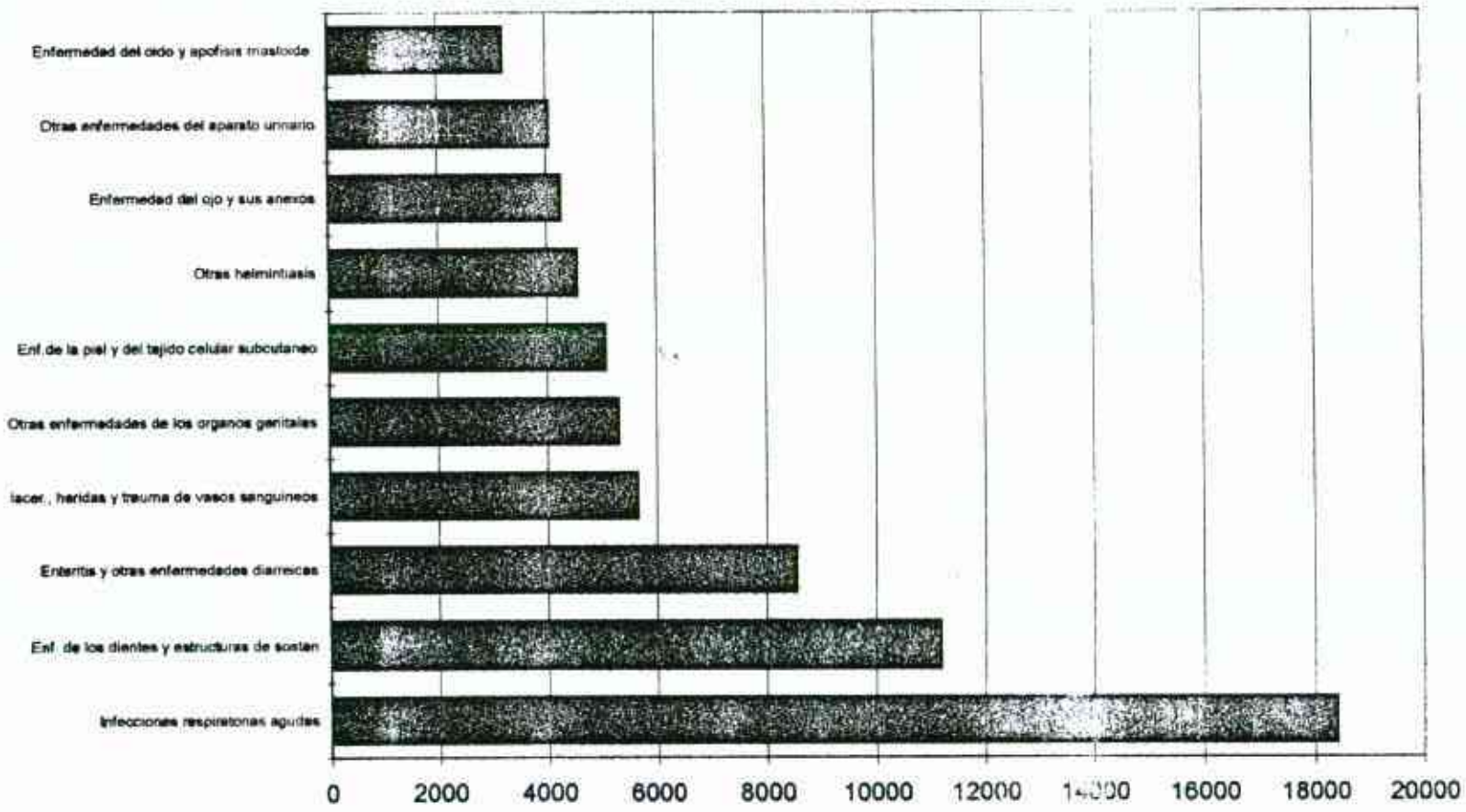
Para este grupo de edad las primeras causas de muerte son las enfermedades crónicas tales como: las enfermedades Cerebrovasculares que son la primera causa de muerte en este grupo para 1996 con una tasa del 0.1y un peso porcentual del 14.9 % sobre la mortalidad del grupo, seguida del el infarto Agudo del Miocardio ocupó el segundo puesto con una tasa del 0.01 pasando de ser la primera causa de muerte de este grupo de edad en el 93 a la

segunda en el resto del período, y la enfermedad hipertensiva con una tasa de 0.1 y un peso de 8.5%.

2.5 DE 60 Y MÁS AÑOS

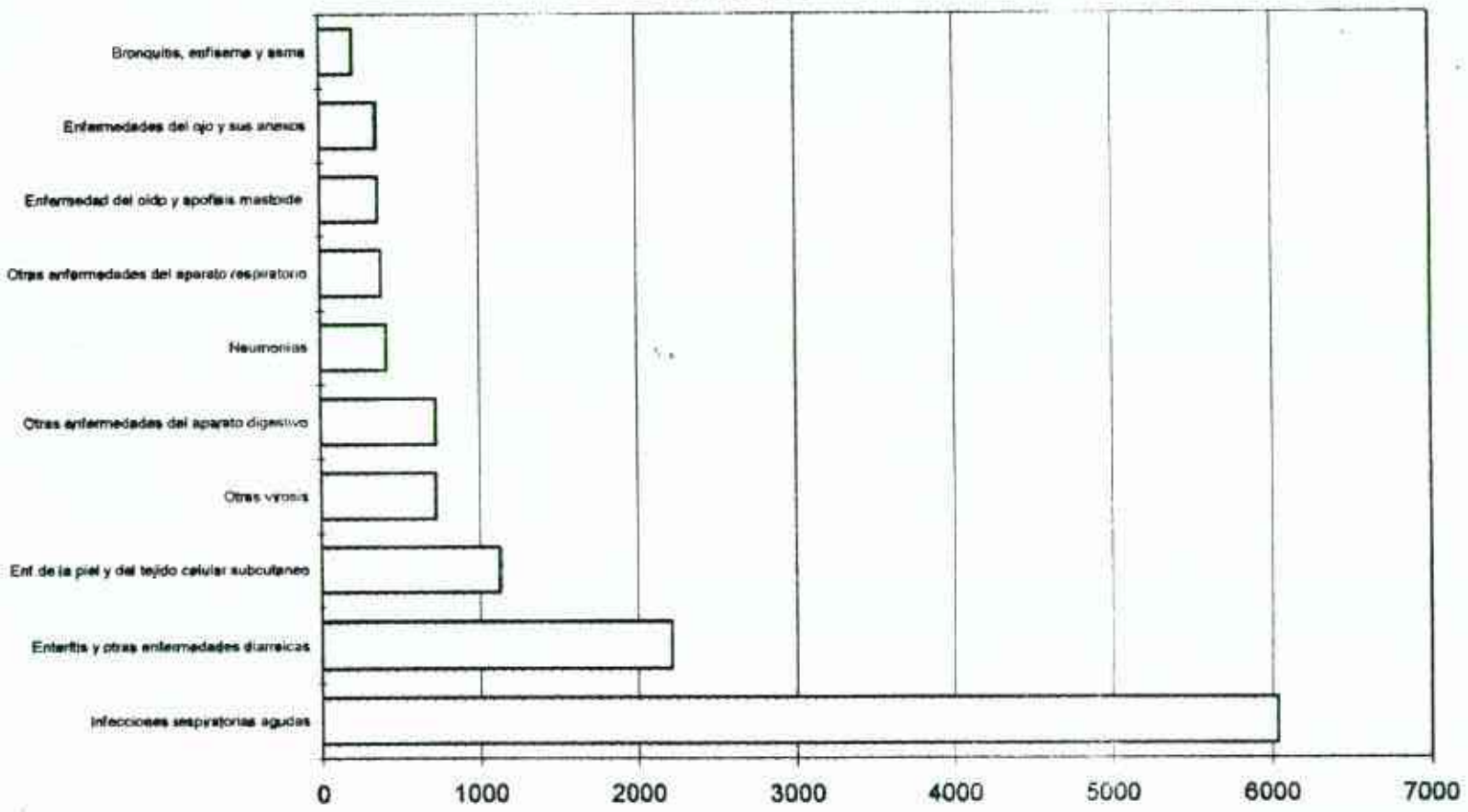
Su principal causa de muerte es el Infarto agudo del Miocardio con una tasa del 2.0 por 1000 habitantes y un peso porcentual del 21.7 % sobre el total de muertes en este grupo. La segunda causa fue la Enfermedad Cerebrovascular con una tasa de 0.9 y un peso de 9.6 % de la mortalidad en este grupo de edad, situación que ha permanecido en el período estudiado.

LOCALIDAD DE USME
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ
PRIMERAS CAUSAS
TOTAL GRUPOS DE EDAD
AÑO 1996



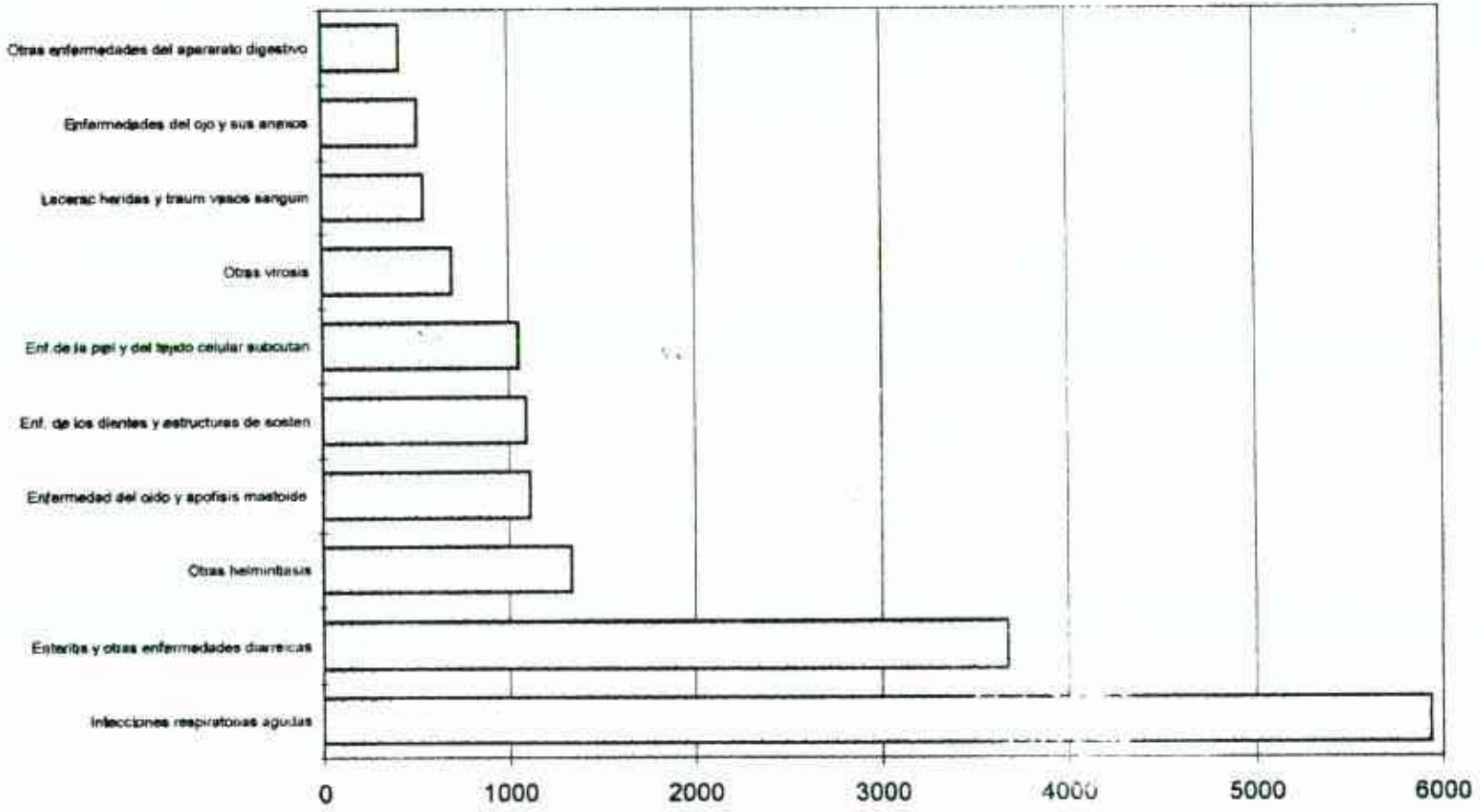
000047

LOCALIDAD DE USME
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ
PRIMERAS CAUSAS
MENORES DE 1 AÑO
AÑO 1996



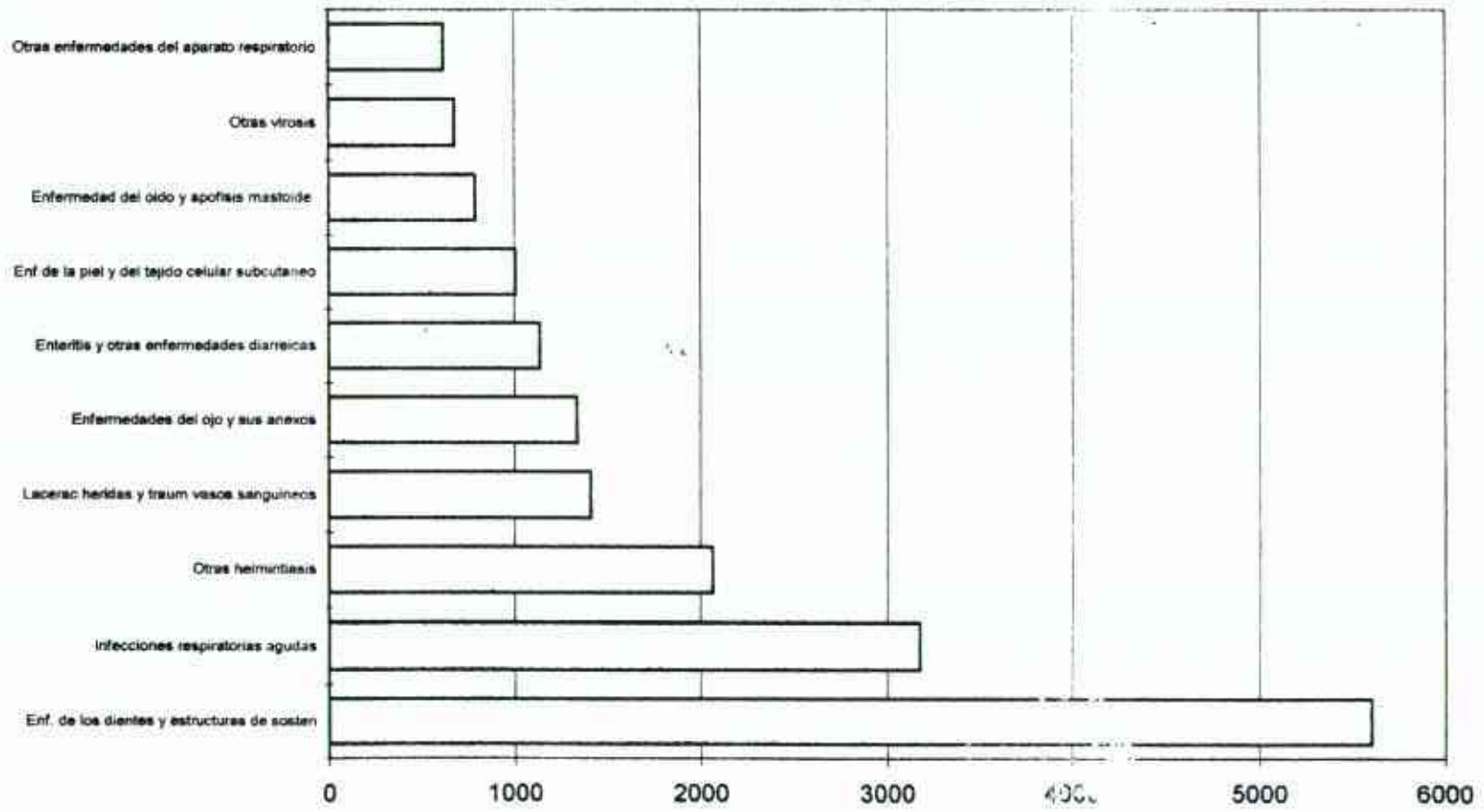
000048

LOCALIDAD DE USME
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 1 A 4 AÑOS
AÑO 1996

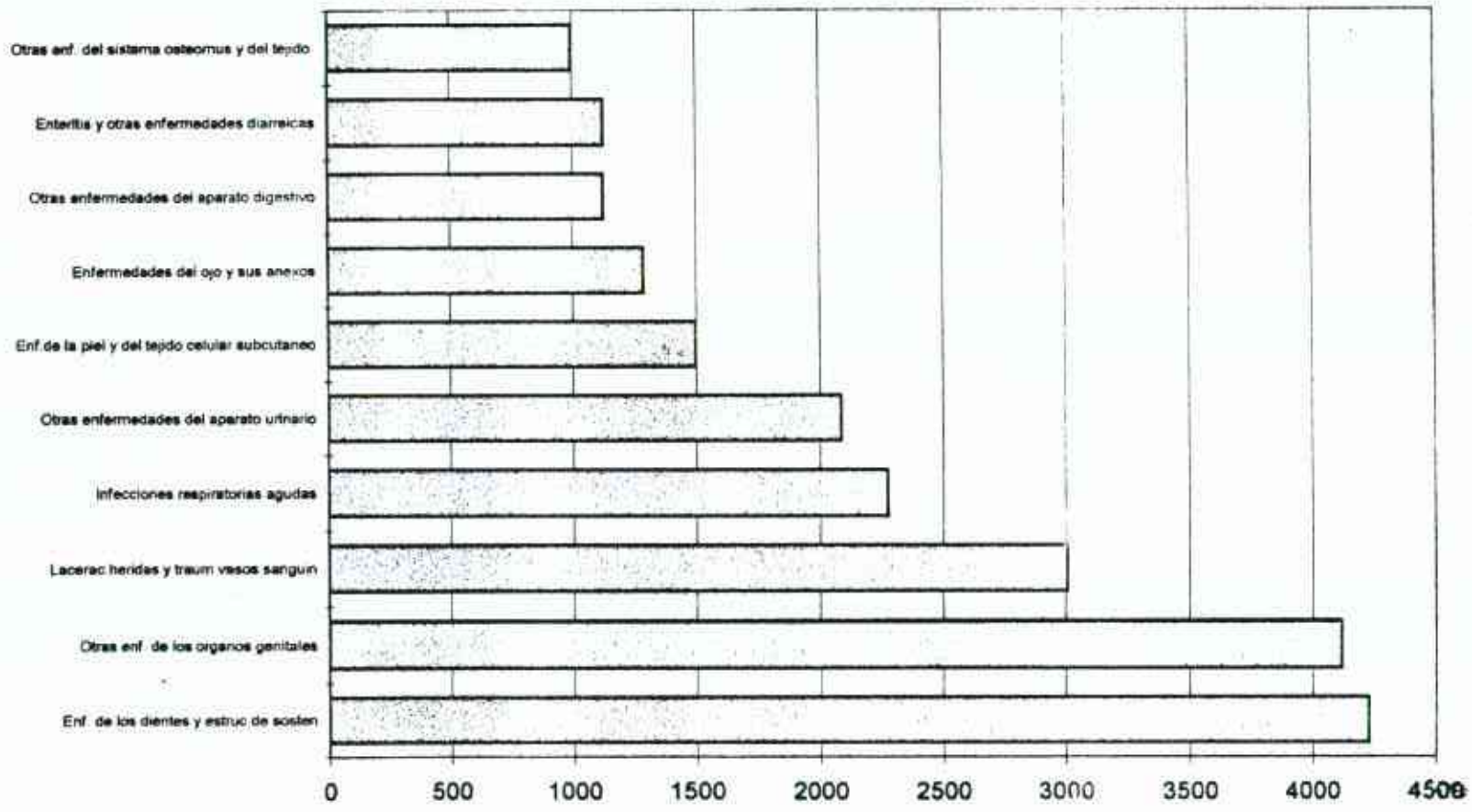


000049

LOCALIDAD DE USME
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ
PRIMERAS CAUSAS
DE 5 A 14 AÑOS
AÑO 1996

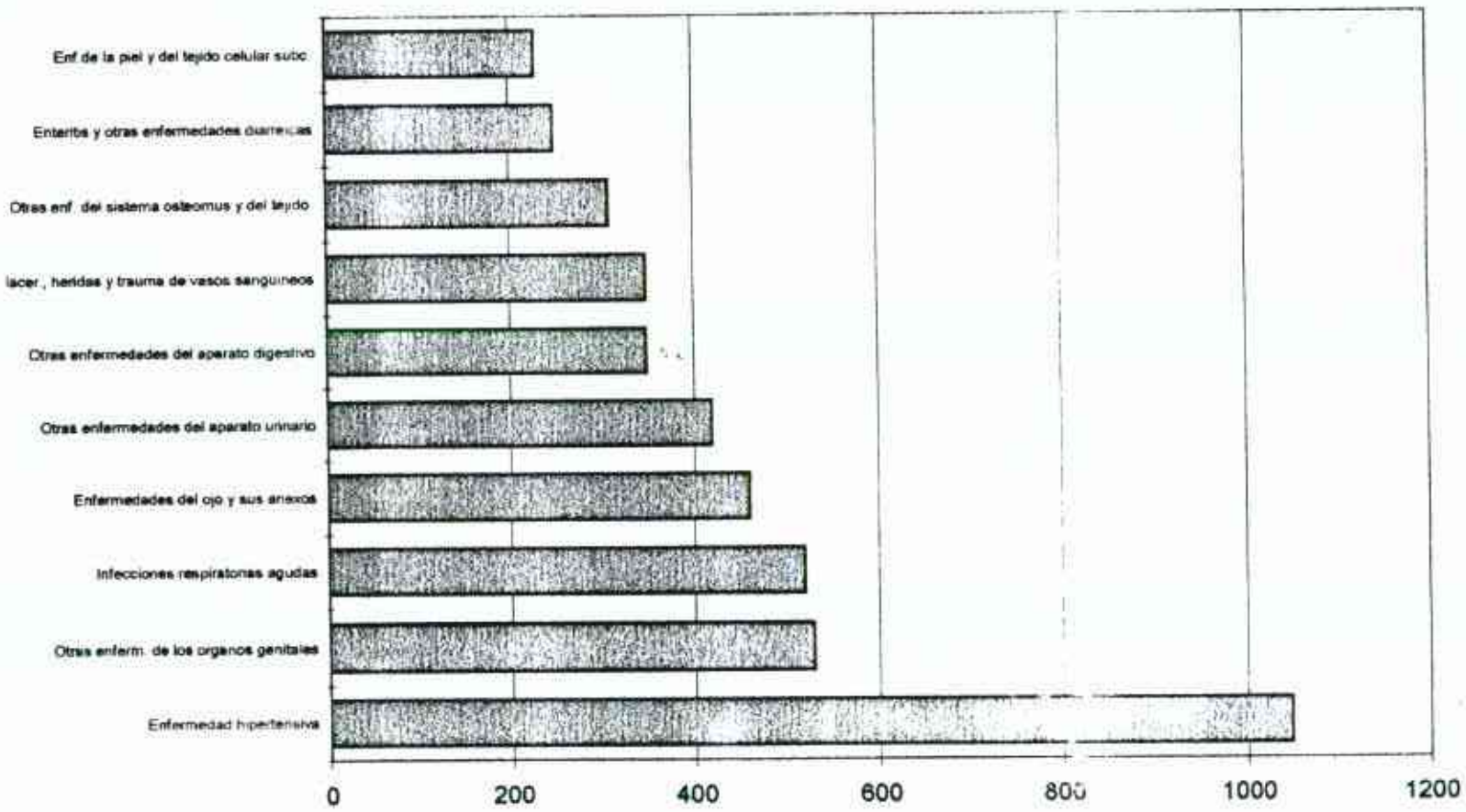


LOCALIDAD DE USME
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 15 A 44 AÑOS
AÑO 1996



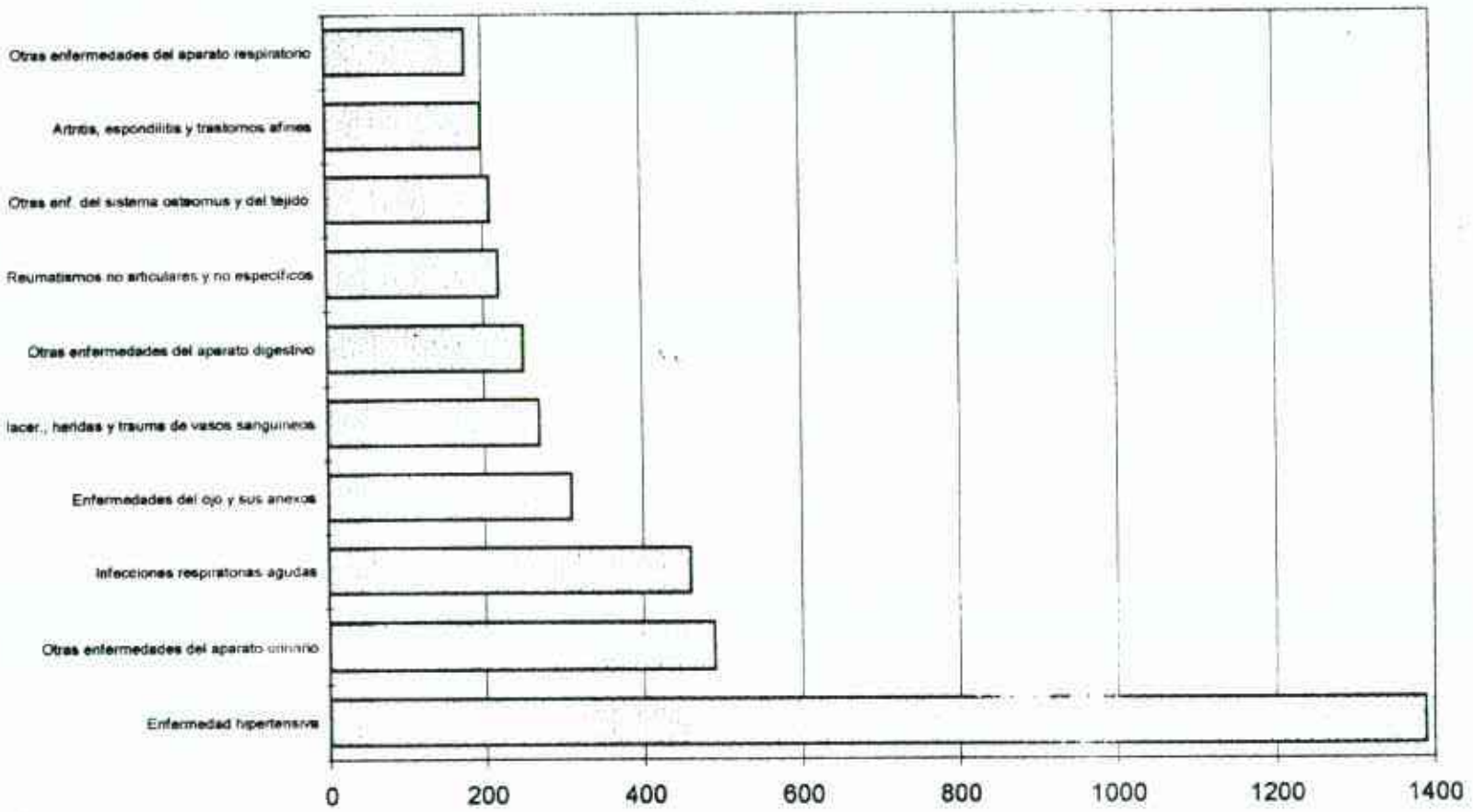
000151

LOCALIDAD DE USME
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 45 A 59 AÑOS
AÑO 1996



000053

LOCALIDAD DE USME
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
60 AÑOS Y MAS
AÑO 1996



EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
TOTAL EDADES
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudes	10480	14.1	Infecciones respiratorias agudes	11310	11.5	Infecciones respiratorias agudes	12720	14.7	Infecciones respiratorias agudes	18420	13.2
2	Enf de los dientes y estruc de sosten	4160	5.7	Enf de los dientes y estruc de sosten	4940	5.0	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	5610	6.5	Enf de los dientes y estructuras de sosten	11200	8.0
3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	3990	5.4	Todas las demás enf infecciosas y parasit.	4690	4.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	4780	5.5	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	8550	6.1
4	Iacer , heridas y trauma de vasos sanguineos	3210	4.4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	4060	4.1	Otras enfermedades de los organos genitales	3030	3.5	Iacer , heridas y trauma de vasos sanguineos	5670	4.1
5	Otras helmintiasis	2900	4.0	Otras virosis	3980	4.0	Iacer , heridas y trauma de vasos sanguineos	3010	3.5	Otras enfermedades de los organos genitales	5310	3.8
6	Enf de la piel y del tejido celular subc	2870	3.9	Otras helmintiasis	3930	4.0	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	2980	3.4	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	5060	3.6
7	Otras enfermedades de los organos genitales	2550	3.5	Iacer , heridas y trauma de vasos sanguineos	3780	3.8	Otras helmintiasis	2610	3.0	Otras helmintiasis	4570	3.3
8	Otras virosis	2210	3.0	Enf de la piel y del tejido celular subc	2660	2.7	Otras virosis	2390	2.8	Enfermedad del ojo y sus anexos	4260	3.1
9	Otras enfermedades del aparato urinario	1880	2.6	Micosis superficial	2610	2.7	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	2170	2.5	Otras enfermedades del aparato urinario	4070	2.9
10	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	1690	2.3	Tumor maligno de la mama de la mujer	2530	2.6	Otras enfermedades del aparato urinario	1990	2.3	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	3220	2.3
	Resto causas	37430	51.0	Resto causas	53820	54.7	Resto causas	45130	52.2	Resto causas	69450	49.7
	TOTAL	73370	100.0	TOTAL	98330	100.0	TOTAL	86420	100.0	TOTAL	139830	100

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
MENORES DE 1 AÑO
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
s.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudas	2920	27.3	Infecciones respiratorias agudas	3340	24.6	Infecciones respiratorias agudas	3000	22.8	Infecciones respiratorias agudas	6040	29.7
2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1330	12.5	Todas las demás enf. infecciosa y parasit	1260	9.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1240	9.4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2220	10.9
3	Enf de la piel y del tejido celular subcuten	570	5.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1230	9.1	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	560	4.3	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	1130	5.6
4	Otras virosis	360	3.4	Otras virosis	540	4.0	Otras virosis	510	3.9	Otras virosis	730	3.6
5	Otras enfermedades del aparato digestivo	350	3.3	Shigelosis y amibiasis	500	3.7	Otras enfermedades del aparato digestivo	300	2.3	Otras enfermedades del aparato digestivo	730	3.6
6	Enf. de los dientes y estruc de sosten	310	2.9	Enf de la piel y del tejido celular subcuten	470	3.5	Enfermedades del ojo y sus anexos	290	2.2	Neumonias	420	2.1
7	Enfermedades del ojo y sus anexos	270	2.5	Tumor maligno de la piel	430	3.2	Neumonias	270	2.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	390	1.9
8	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	220	2.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	380	2.8	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	240	1.8	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	370	1.8
9	Otras causas de Morb. y Mort. perinatal	180	1.7	Enfermedades del ojo y sus anexos	290	2.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	235	1.8	Enfermedades del ojo y sus anexos	360	1.8
10	Otras enfermedades del aparato respiratorio	180	1.7	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	250	1.8	Bronquitis, enfisema y asma	150	1.1	Bronquitis, enfisema y asma	210	1.0
	Resto causas	3990	37.4	Resto causas	4870	35.9	Resto causas	6350	48.3	Resto de causas	7710	38.0
	TOTAL	10680	100.0	TOTAL	13560	100.0	TOTAL	13140	100.0	TOTAL	30310	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
990005

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
1 a 4 AÑOS
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudas	3770	27.0	Infecciones respiratorias agudas	4500	26.3	Infecciones respiratorias agudas	4850	29.4	Infecciones respiratorias agudas	5940	26.4
2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1700	12.2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1660	9.7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1960	12.4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	3680	16.4
3	Otras helmintiasis	980	7.0	Todas las demás enf. Infecciossa y parasit.	1310	7.7	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	1140	7.2	Otras helmintiasis	1340	6.0
4	Otras virosis	730	5.2	Otras virosis	1260	7.4	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	860	5.4	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	1120	5.0
5	Enf. de la piel y del tejido celular subcutan	690	4.9	Shigelosis y amibiasis	740	4.3	Otras helmintiasis	820	5.2	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	1100	4.9
6	Enf. de los dientes y estruc de sosten	680	4.9	Otras helmintiasis	730	4.3	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	630	4.0	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	1060	4.7
7	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	530	3.8	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	610	3.6	Otras virosis	600	3.8	Otras virosis	700	3.1
8	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	410	2.9	Lacerac.heridas y traum vasos sanguin	540	3.2	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	440	2.8	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	550	2.4
9	Shigelosis y amibiasis	300	2.2	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	450	2.6	Enfermedades del ojo y sus anexos	370	2.3	Enfermedades del ojo y sus anexos	520	2.3
10	Todas las demás infecciosas y parasitarias	290	2.1	Enf. de los dientes y estruc de sosten	380	2.2	Todas las demás enf. infecciosas y parasit	360	2.3	Otras enfermedades del aparato digestivo	420	1.9
	Resto causas	3860	27.7	Resto causas	4930	28.8	Resto causas	4010	25.3	Resto causas	6040	26.9
	TOTAL	13940	100.0	TOTAL	17110	100.0	TOTAL	15840	100.0	TOTAL	22670	100

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
000056

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
DE 5 A 14 AÑOS
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
o.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enf. de los dientes y estruc de sosten	2380	15.5	Enf. de los dientes y estruc de sosten	3380	16.4	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	2970	17.0	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	5610	20.9
2	Infecciones respiratorias agudas	2060	13.5	Infecciones respiratorias agudas	1760	8.5	Infecciones respiratorias agudas	2610	14.9	Infecciones respiratorias agudas	3180	11.9
3	Otras helmintiasis	1230	8.0	Micosis superficial	1380	6.7	Otras helmintiasis	1130	6.5	Otras helmintiasis	2070	7.7
4	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1020	6.7	Otras helmintiasis	1200	5.8	Enf.de la piel y del tejido celular subcutaneo	770	4.4	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1410	5.3
5	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	650	4.2	Otras virosis	1190	5.8	Enfermedades del ojo y sus anexos	720	4.1	Enfermedades del ojo y sus anexos	1340	5.0
6	Enfermedad del ojo y sus anexos	480	3.1	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	960	4.7	Otras virosis	710	4.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1140	4.3
7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	480	3.1	Todas las demás enf. infecciosa y parasit	860	4.2	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	670	3.8	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	1010	3.8
8	Otras virosis	440	2.9	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	630	3.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	630	3.6	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	790	2.9
9	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	410	2.7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	590	2.9	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	440	2.5	Otras virosis	680	2.5
0	Otras enfermedades del aparato urinario	320	2.1	Shigelosis y amibiasis	400	1.9	Shigelosis y amibiasis	290	1.7	Otras enfermedades del aparato respiratorio	620	2.3
	Resto causas	5840	38.1	Resto causas	8280	40.1	Resto causas	6570	37.5	Resto causas	8940	33.4
	TOTAL	15310	100.0	TOTAL	20630	100.0	TOTAL	17510	100.0	TOTAL	26790	100

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

259000

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
DE 45 A 59 AÑOS
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enfermedad hipertensiva	210	6.8	Enfermedad hipertensiva	330	7.8	Enfermedad hipertensiva	480	13.4	Enfermedad hipertensiva	1050	12.1
2	Otras enfermedades del aparato urinario	210	6.8	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	200	4.7	Infecciones respiratorias agudas	270	7.6	Otras enferm. de los organos genitales	530	6.1
3	Otras enferm. de los organos genitales	210	6.8	Enf.de la piel y del tejido celular subc	170	4.0	Otras enferm. de los organos genitales	200	5.6	Infecciones respiratorias agudas	520	6.0
4	Infecciones respiratorias agudas	190	6.2	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	170	4.0	Otras enfermedades del aparato urinario	180	5.0	Enfermedades del ojo y sus anexos	460	5.3
5	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	140	4.5	Bronquitis, enfisema y asma	160	3.8	Otras enfermedades del aparato digestivo	150	4.2	Otras enfermedades del aparato urinario	420	4.8
6	Enf.de la piel y del tejido celular subc	130	4.2	Otras enferm. de los organos genitales	160	3.8	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	120	3.4	Otras enfermedades del aparato digestivo	350	4.0
7	Bronquitis, enfisema y asma	90	2.9	Otras enfermedades del aparato urinario	150	3.6	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	120	3.4	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	350	4.0
8	Otras virosis	90	2.9	Infecciones respiratorias agudas	140	3.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	100	2.8	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	310	3.6
9	Enfermedades del oido y la apófisis mastoide	90	2.9	Todas las demás enf. infecciosas y parasit	140	3.3	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	100	2.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	250	2.9
10	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	70	2.3	Trauma superf los no espec contusiones	130	3.1	Reumatismos no articulares y no especificos	90	2.5	Enf.de la piel y del tejido celular subc	230	2.6
	Resto causas	1650	53.6	Resto causas	2470	58.5	Resto causas	1760	49.3	Resto causas	4240	48.7
	TOTAL	3080	100.0	TOTAL	4220	100.0	TOTAL	3570	100.0	TOTAL	8710	100

000058

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
DE 45 A 59 AÑOS
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enfermedad hipertensiva	210	6.8	Enfermedad hipertensiva	330	7.8	Enfermedad hipertensiva	510	13.4	Enfermedad hipertensiva	1050	12.1
2	Otras enfermedades del aparato urinario	210	6.8	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	200	4.7	Infecciones respiratorias agudas	270	7.6	Otras enferm. de los organos genitales	530	6.1
3	Otras enferm. de los organos genitales	210	6.8	Enf de la piel y del tejido celular subc	170	4.0	Otras enferm. de los organos genitales	200	5.6	Infecciones respiratorias agudas	520	6.0
4	Infecciones respiratorias agudas	190	6.2	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	170	4.0	Otras enfermedades del aparato urinario	180	5.0	Enfermedades del ojo y sus anexos	460	5.3
5	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	140	4.5	Bronquitis, enfisema y asma	160	3.8	Otras enfermedades del aparato digestivo	150	4.2	Otras enfermedades del aparato urinario	420	4.8
6	Enf de la piel y del tejido celular subc	130	4.2	Otras enferm. de los organos genitales	160	3.8	Enf. de los dientes y estructures de sosten	120	3.4	Otras enfermedades del aparato digestivo	350	4.0
7	Bronquitis, enfisema y asma	90	2.9	Otras enfermedades del aparato urinario	150	3.6	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	120	3.4	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	350	4.0
8	Otras virosis	90	2.9	Infecciones respiratorias agudas	140	3.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	100	2.8	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	310	3.6
9	Enfermedades del oido y la apófisis mastoide	90	2.9	Todas las demás enf. Infecciosas y parasit	140	3.3	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	100	2.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	250	2.9
10	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	70	2.3	Trauma superf los no espec contusiones	130	3.1	Reumatismos no articulares y no especificos	90	2.5	Enf de la piel y del tejido celular subc	230	2.6
	Resto causas	1650	53.6	Resto causas	2470	58.5	Resto causas	1760	49.3	Resto causas	4240	48.7
	TOTAL	3080	100.0	TOTAL	4220	100.0	TOTAL	3570	100.0	TOTAL	8710	100

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
DE 60 Y MAS AÑOS
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
...a.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enfermedad hipertensiva	340	13.5	Enfermedad hipertensiva	390	13.4	Enfermedad hipertensiva	[illegible]	20.5	Enfermedad hipertensiva	1390	19.9
2	Otras formas de enf del corazón y de la circ	140	5.6	Otras enfermedades del aparato respiratorio	110	3.8	Infecciones respiratorias agudas	190	5.1	Otras enfermedades del aparato urinario	490	7.0
3	Otras enfermedades del aparato respiratorio	130	5.2	Otras enfermedades del aparato urinario	110	3.8	Otras enfermedades del aparato respiratorio	160	4.3	Infecciones respiratorias agudas	460	6.6
4	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	110	4.4	Artritis, espondilitis y otros trastornos afines	110	3.8	Otras enfermedades del aparato urinario	160	4.3	Enfermedades del ojo y sus anexos	310	4.4
5	Reumatismos no articulares y no especificos	110	4.4	Otras formas de enf del corazón y de la circ	110	3.8	Artritis, espondilitis y trastornos afines	160	4.3	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	270	3.9
6	Infecciones respiratorias agudas	100	4.0	Diabetes mellitus	90	3.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	130	3.5	Otras enfermedades del aparato digestivo	250	3.6
7	Bronquitis, enfisema y asma	90	3.6	Infecciones respiratorias agudas	90	3.1	Bronquitis, enfisema y asma	110	2.9	Reumatismos no articulares y no especificos	220	3.1
8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	70	2.8	Otras virosis	70	2.4	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	110	2.9	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	210	3.0
9	Otras enf de las glandulas endocrinas	70	2.8	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	70	2.4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	110	2.9	Artritis, espondilitis y trastornos afines	200	2.9
10	Enfermedades del oido y la apófisis mastoide	60	2.4	Otras helmintiasis	70	2.4	Reumatismos no articulares y no especificos	110	2.9	Otras enfermedades del aparato respiratorio	180	2.6
	RESTO DE CAUSAS	1290	51.4	Resto causas	1680	57.9	Resto causas	1750	46.5	Resto causas	3020	43.1
	TOTAL	2510	100.0	TOTAL	2900	100.0	TOTAL	3790	100.0	TOTAL	7000	100

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
60 Y MAS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Infarto agudo del miocardio	31	17.8	1.5	Infarto agudo del miocardio	33	17.9	1.6	Infarto agudo del miocardio	26	14.4	1.2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	43	21.7	2.0
2	Enfermedad cerebrovascular	27	15.5	1.3	Enfermedad cerebrovascular	27	14.7	1.3	Enfermedad hipertensiva	21	11.6	1.0	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	19	9.6	0.9
3	Enfermedad hipertensiva	13	7.5	0.6	Otras enfermedades del aparato respiratorio	13	7.1	0.6	Enfermedad cerebrovascular	20	11.0	0.9	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	18	9.1	0.8
4	Otras enf. aparato respiratorio	11	6.3	0.5	Enfermedad hipertensiva	12	6.5	0.6	Otras for de enf del corazon y circul. pulmon	15	8.3	0.7	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	14	7.1	0.6
5	Tumor maligno de otras loca y les no especif	10	5.7	0.5	Tumor maligno del estomago	10	5.4	0.5	Otras enfer. del aparato respiratorio	15	8.3	0.7	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	13	6.6	0.6
6	Tumor maligno del estomago	9	5.2	0.4	Otras enfermedades del aparato digestivo	10	5.4	0.5	Tumor maligno del estómago	12	6.6	0.6	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESI	10	5.1	0.5
7	Neumonias	8	4.6	0.4	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmon	7	3.8	0.33	Tumor malig de otras loca y les no especif	8	4.4	0.4	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	10	5.1	0.5
8	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmon	6	3.4	0.29	Tumor maligno de otras loca y les no especificadas	7	3.8	0.33	Neumonias	7	3.9	0.3	NEUMONIAS	9	4.5	0.41
9	Diabetes mellitus	6	3.4	0.29	Neumonias	6	3.3	0.29	Bronquitis, enfisema y asma	6	3.3	0.3	ENFERMEDAD ISQUEMICA DEL CORAZON	7	3.5	0.32
10	Otras enf. aparato digestivo	6	3.4	0.29	Leucemia	3	1.6	0.14	Otras enfermedades del aparato digestivo	5	2.8	0.2	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGE	6	3.0	0.28
	Resto de causas	47	27.0	2.3	Resto de causas	56	30.4	2.7	Resto de causas	48	27.4	2.2	RESTO DE CAUSAS	49	24.7	2.3
	TOTAL	174	100.0	8.5	TOTAL	184	100.0	8.8	TOTAL	181	100.0	8.5	TOTAL	199	100.0	9.2

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
TOTAL EDADES
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	75	17.7	0.2	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	62	13.1	0.2	Les. en las que se ignor. si fueron acc o intenc	44	9.6	0.1	Infarto agudo del miocardio	52	12.4	0.1
2	Infarto agudo del miocardio	43	10.2	0.1	Infarto agudo del miocardio	42	8.9	0.1	Infarto agudo del miocardio	37	8.1	0.1	Neumonias	32	7.6	0.1
3	Enfermedad cerebrovascular	37	8.7	0.1	Enfermedad cerebrovascular	41	8.7	0.1	Homicidios y lesiones infling intenc por otro	32	7.0	0.1	Enfermedad cerebrovascular	29	6.9	0.1
4	Neumonias	35	8.3	0.1	Homicidios y lesiones inflingidas intencio por otra	31	6.6	0.1	Enfermedad cerebrovascular	29	6.3	0.1	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	24	5.7	0.1
5	Homicidios y lesiones inflingidas intencio	34	8.0	0.1	Neumonias	26	5.5	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	27	5.9	0.1	Tumor malig de otras loca y les no especif	24	5.7	0.1
6	Accidentes de vehiculos de motor	22	5.2	0.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	19	4.0	0.1	Neumonias	23	5.0	0.1	Otras for de enf del corazon y circul. pulmon	21	5.0	0.1
7	Otras enf. aparato respiratorio	18	4.3	0.1	Afecciones anoxicas e hipoxicas del feto o R.N.	17	3.6	0.05	Enfermedad hipertensiva	22	4.8	0.1	Enfermedad hipertensiva	19	4.5	0.1
8	Tumor maligno de otras localiz y les no especif	17	4.0	0.05	Tumor maligno de otras localiz y les no especificada	16	3.4	0.04	Otras for de enf del corazon y circul. pulmon	21	4.6	0.1	Homicidios y lesiones infling intenc por otro	16	3.8	0.04
9	Enf. hipertensiva	16	3.8	0.04	Tumor maligno del estomago	15	3.2	0.04	Tumor maligno del estomago	20	4.4	0.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	14	3.3	0.04
10	Afecciones anoxicas e hipoxicas del feto	14	3.3	0.04	Accidentes de vehiculos de motor	15	3.2	0.04	Tumor malig de otras locs y les no especif	19	4.1	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	14	3.3	0.04
	Resto de causas	112	26.5	0.3	Resto de causas	188	39.8	0.5	Resto de causas	184	40.2	0.5	Resto de causas	176	41.8	0.5
	TOTAL	423	100.0	1.2	TOTAL	472	100.0	1.2	TOTAL	458	100.0	1.3	TOTAL	421	100.0	1.1

Tasa por 1000 Habitantes

730000

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
MENORES DE 1 AÑO
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Neumonias	17	22 1	2.0	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto y R N	17	27 0	2.0	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto o R N	14	29 2	1 6	NEUMONIAS	14	20 0	1 6
2	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto y R N	14	18 2	1.6	Neumonias	11	17 5	1 3	Neumonias	9	18 8	1 0	AFECC. ANOXICAS E HIPOXICAS DEL FETO O	10	14 3	1 1
3	Otras causas de Morb. y morta perinatal	7	9 1	0 8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	6	9 5	0 7	Anomalias congenitas del corazon	5	10 4	0 6	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARR	8	11 4	0 8
4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	5	6 5	0 6	Las demas anomalias congenitas	4	6 3	0 5	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	4	8 3	0 5	OTRAS CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALI	7	10 0	0 8
5	Las demas anomalias congenitas	5	6 5	0 6	Otras causas de morbilidad y mortalidad perinatal	4	6 3	0 5	Otras causas de morb y mortalidad perinatal	3	6 3	0 3	ANOMALIAS CONGENITAS DEL CORAZON	6	8 6	0 6
6	Anomalias congenitas del corazon	4	5.2	0 5	Otras enfermedades del aparato respiratorio	2	3 2	0 2	Otr formas de enf del corazón y circul pulmon	2	4 2	0 2	ACCIDENTES CAUSADOS POR SUMERSION	4	5 7	0 4
7	Traumatismos del nacimiento	3	3 9	0 4	Anomalias congenitas del corazon	2	3 2	0 23	Las demas anomalias congénitas	2	4 2	0 2	TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	2	2 9	0 2
8	Otras enf. aparato respiratorio	3	3 9	0 35	Otras enfermedades del sistema nerviosos	2	3 2	0 23	Otras anomalias cong. del aparato circul	1	2 1	0 1	BRONQUITIS, ENFISEMA Y ASMA	2	2 9	0 22
9	Feto o recien nacido complic placenta	3	3 9	0 35	Feto o R N afectado por complica de la placenta	2	3 2	0 23	Septicemia	1	2 1	0 1	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RES	2	2 9	0 23
10	Otras anomalias congenitas aparc circulatorio	2	2 6	0 24	Traumatismo del nacimiento	2	3 2	0 23	Feto o R N. afectado por complic. de la placenta	1	2 1	0 1	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	1	1 4	0 10
	Resto de causas	14	18 2	1 6	Resto de causas	11	17 5	1 3	Resto de causas	6	12 5	0 7	RESTO DE CAUSAS	14	20 0	0 2
	TOTAL	77	100 0	9.1	TOTAL	83	100 0	7.5	TOTAL	48	100 0	5.5	TOTAL	70	100 0	7.8

Tasa por 1000 Habitantes

390000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
1 A 4 AÑOS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Neumonias	3	17.6	0.1	Neumonias	5	35.7	0.2	Neumonias	3	27.3	0.1	NEUMONIAS	4	33.3	0.1
2	Accidentes de vehiculos de motor	2	11.8	0.1	Enteritis y otras enf. diarreicas	4	28.6	0.1	Anomalias congenitas del corazon	2	18.2	0.1	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGE	1	8.3	0.03
3	Accidentes causados por el fuego	2	11.8	0.1	Otras enfermedades del sistema nervioso	1	7.1	0.0	Neumoconiosis y otras enferm pulmonares	1	9.1	0.0	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESP	1	8.3	0.03
4	Diabetes mellitus	1	5.9	0.0	Otras enfermedades del aparato respiratorio	1	7.1	0.0	Otras enfermedades del aparato respiratorio	1	9.1	0.0	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	1	8.3	0.03
5	Otras enf. sistema nervioso	1	5.9	0.0	Enfermedad de la piel y del tejido celular subcutaneo	1	7.1	0.0	Otr formas de enf del corazón y circul pulmon	1	9.1	0.0	OTROS ACCIDENTES	1	8.3	0.03
6	Enf. cerebrovascular	1	5.9	0.0	Accidentes de vehiculos de motor	1	7.1	0.0	Otros tumores benig. de natural. no especif.	1	9.1	0.0	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARR	1	8.3	0.03
7	Enteritis y otras enf. diarreicas	1	5.9	0.0	Accidentes causados por el fuego	1	7.1	0.03			0.0	0.0	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	1	8.3	0.03
8	Las demas anomalias congenitas	1	5.9	0.03			0.0	0.00			0.0	0.0	OTROS TUMORES BENIGNOS Y DE NATURALI	1	8.3	0.03
9	Tumor maligno de otras localizaciones y las no	1	5.9	0.03			0.0	0.00			0.0	0.0	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	1	8.3	0.03
10	Leucemia	1	5.9	0.03			0.0	0.00			0.0	0.0				
	Resto de causas	3	17.6	0.1	Resto de causas		0.0	0.0	Resto de causas	2	18.2	0.1	RESTO DE CAUSAS	0	0.0	0.0
	TOTAL	17	100.0	0.5	TOTAL	14	100.0	0.4	TOTAL	11	100.0	0.3	TOTAL	12	100.0	0.4

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

000064

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
5 A 14 AÑOS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Accidentes de vehiculos de motor	3	17.6	0.0	Lesiones en las que se ignora si fueron accid o inten	3	42.9	0.0	Accidentes de vehiculos de motor	4	26.7	0.05	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	2	25.0	0.03
2	Lesiones en las que se ignora si fueron	3	17.6	0.0	Neumonias	1	14.3	0.0	Neumonias	2	13.3	0.03	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	1	12.5	0.01
3	Otros tumores malignos tej linfatico	2	11.8	0.0	Ulceras gastricas y duodenal	1	14.3	0.0	Homicidios y lesi inflingidas inl otra persona	2	13.3	0.03	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1	12.5	0.01
4	Neumonias	2	11.8	0.0	Accidentes causados por sumersion sofocacion	1	14.3	0.0	Les. en que se ignora si fueron accl o intenc	2	13.3	0.03	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	1	12.5	0.01
5	Otras enf. aparato urinario	1	5.9	0.0	Tumor maligno de otras localizaciones y las no espe	1	14.3	0.0	Leucemia	1	6.7	0.01	EPILEPSIA	1	12.5	0.01
6	Anomalias congenitas del corazon	1	5.9	0.0			0.0	0.0	Otros tumores benig de naturaleza no especif	1	6.7	0.01	LEUCEMIA	1	12.5	0.01
7	Epilepsia	1	5.9	0.0			0.0	0.00	Otros accidentes	1	6.7	0.01				
8	Otros accidentes	1	5.9	0.01			0.0	0.00	Otras enfermedades del sistema nervioso	1	6.7	0.01				
9	Homicidios y lesiones inflingidas intencio	1	5.9	0.01			0.0	0.00	Enfermed reumáticas crónicas del corazón	1	6.7	0.0				
10	Apendicitis	1	5.9	0.01			0.0	0.00			0.0	0.0				
	Resto de causas	1	5.9	0.0	Resto de causas		0.0	0.0	Resto de causas		0.0	0.0	RESTO DE CAUSAS	1	12.5	0.1
	TOTAL	17	100.0	0.2	TOTAL	7	100.0	0.1	TOTAL	15	100.0	0.2	TOTAL	8	100.0	0.1

Tasa por 1000 Habitantes

000005

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
45 A 59 AÑOS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Infarto agudo del miocardio	9	17.6	0.2	Enfermedad cerebrovascular	11	15.9	0.3	Tumor maligno de otras loca y las no especif	7	10.3	0.2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	7	14.9	0.1
2	Enfermedad cerebrovascular	6	11.8	0.1	Infarto agudo del miocardio	9	13.0	0.2	Infarto agudo del miocardio	7	10.3	0.2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	6	12.8	0.0
3	Otras formas enf. corazon y circulacion pul	4	7.8	0.1	Les. en las que se ignora si fueron acc o intencional	6	8.7	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	7	10.3	0.2	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	4	8.5	0.1
4	Otros accidentes	4	7.8	0.1	Tumor maligno de otras loca y las no especificadas	4	5.8	0.1	Enfermedad cerebrovascular	5	7.4	0.1	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	3	6.4	0.1
5	Tumor maligno de otras loca y las no especi	3	5.9	0.1	Tumor maligno del estomago	3	4.3	0.1	Tumor maligno del estomago	5	7.4	0.1	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGE	2	4.3	0.1
6	Enf. Hipertensiva	3	5.9	0.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	3	4.3	0.1	Les. en que se ignora si fueron acci o intenc	4	5.9	0.1	NEFRITIS SINDROME NEFROTICO Y NEFROSI	2	4.3	0.1
7	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	3	5.9	0.1	Homicidios y lesiones infingidas int.otra persona	3	4.3	0.07	Otras form de enf del corazon y circul. pulmon	3	4.4	0.1	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO	2	4.3	0.1
8	Otras enf. aparato respiratorio	2	3.9	0.05	Enfermedad isquemica del corazon	3	4.3	0.07	Homicidios y lesion. infingidas int.otra persona	3	4.4	0.1	NEUMONIAS	2	4.3	0.05
9	Nefritis, sind. nefrotico y nefrosis	2	3.9	0.05	Leucemia	2	2.9	0.05	Tumor maligno del cuello del utero	3	4.4	0.1	OTROS TUMORES MALIGNOS DEL TEJIDO LIN	2	4.3	0.05
10	Tumor maligno de la mama de la mujer	2	3.9	0.05	Otras enfermedades del aparato digestivo	2	2.9	0.05	Nefritis, sindrome nefrotico y nefrosis	2	2.9	0.0	LEUCEMIA	2	4.3	0.05
	Resto de causas	13	25.5	0.3	Resto de causas	23	33.3	0.6	Resto de causas	22	32.4	0.5	RESTO DE CAUSAS	15	31.9	0.4
	TOTAL	51	100.0	1.3	TOTAL	69	100.0	1.7	TOTAL	68	100.0	1.6	TOTAL	47	100.0	1.0

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
DE 60 Y MAS AÑOS
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enfermedad hipertensiva	340	13.5	Enfermedad hipertensiva	390	13.4	Enfermedad hipertensiva	770	20.5	Enfermedad hipertensiva	1390	19.9
2	Otras formas de enf del corazón y de la circ	140	5.6	Otras enfermedades del aparato respiratorio	110	3.8	Infecciones respiratorias agudas	190	5.1	Otras enfermedades del aparato urinario	490	7.0
3	Otras enfermedades del aparato respiratorio	130	5.2	Otras enfermedades del aparato urinario	110	3.8	Otras enfermedades del aparato respiratorio	160	4.3	Infecciones respiratorias agudas	460	6.6
4	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	110	4.4	Artritis, espondilitis y otros trstornos afines	110	3.8	Otras enfermedades del aparato urinario	160	4.3	Enfermedades del ojo y sus anexos	310	4.4
5	Reumatismos no articulares y no especificos	110	4.4	Otras formas de enf del corazón y de la circ	110	3.8	Artritis, espondilitis y trastornos afines	160	4.3	lacer., heridas y traume de vasos sanguineos	270	3.9
6	Infecciones respiratorias agudas	100	4.0	Diabetes mellitus	90	3.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	130	3.5	Otras enfermedades del aparato digestivo	250	3.6
7	Bronquitis, enfisema y asma	90	3.6	Infecciones respiratorias agudas	90	3.1	Bronquitis, enfisema y asma	110	2.9	Reumatismos no articulares y no especificos	220	3.1
8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	70	2.8	Otras virosis	70	2.4	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	110	2.9	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	210	3.0
9	Otras enf de las glandulas endocrinas	70	2.8	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	70	2.4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	110	2.9	Artritis, espondilitis y trastornos afines	200	2.9
10	Enfermedades del oido y la apófisis mastoide	60	2.4	Otras helmintiosis	70	2.4	Reumatismos no articulares y no especificos	110	2.9	Otras enfermedades del aparato respiratorio	180	2.6
	RESTO DE CAUSAS	1290	51.4	Resto causas	1680	57.9	Resto causas	1750	46.5	Resto causas	3020	43.1
	TOTAL	2510	100.0	TOTAL	2900	100.0	TOTAL	3760	100.0	TOTAL	7000	100

490000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 5 USME
15 A 44 AÑOS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Lesiones en que se ignora si fueron accid o intenc	67	37.9	0.4	Lesiones en que se ignora si fueron accid o intenc	52	38.5	0.3	Les en que se ignora si fueron accl o intenc	38	28.1	0.20	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	20	23.3	0.10
2	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	32	18.1	0.2	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	27	20.0	0.1	Homicidios y lesi inflingidas int otra persona	27	20.0	0.14	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	16	18.6	0.08
3	Accidentes de vehiculos de motor	13	7.3	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	12	8.9	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	12	8.9	0.06	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	9	10.5	0.05
4	Otros accidentes	7	4.0	0.0	Otros accidentes	7	5.2	0.0	Sida	7	5.2	0.04	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	5	5.8	0.03
5	Leucemia	6	3.4	0.0	Otras enfermedades de las glandulas endocrinas	5	3.7	0.0	Otros accidentes	6	4.4	0.03	SIDA	5	5.8	0.03
6	Neumonias	5	2.8	0.0	Tumor maligno de otras localizaciones y las no espe	4	3.0	0.0	Enfermedad cerebrovascular	4	3.0	0.02	NEFRITIS,SINDROME NEFROTICO Y NEFROSI	5	5.8	0.03
7	Caidas accidentales	4	2.3	0.0	Enfermedad cerebrovascular	3	2.2	0.02	Tumor malig de otras localiz y las no especi	4	3.0	0.02	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	3	3.5	0.02
8	Nefritis, sind. nefrotico y nefrosis	3	1.7	0.02	Nefritis, sind. nefrotico y nefrosis	3	2.2	0.02	Infarto agudo del miocardio	4	3.0	0.02	NEUMONIAS	3	3.5	0.02
9	Otras enf. glandulas endocrinas	3	1.7	0.02	Otras formas de enf del corazon y circulacion pulmo	3	2.2	0.02	Tumor malig del estómago	3	2.2	0.02	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	2	2.3	0.01
10	Tumor maligno de otras localizaciones y las no	3	1.7	0.02	Caidas accidentales	2	1.5	0.01	Caidas accidentales	3	2.2	0.02	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERV	2	2.3	0.10
	Resto de causas	34	19.2	0.2	Resto de causas	17	12.6	0.1	Resto de causas	27	20.0	0.14	RESTO DE CAUSAS	16	18.6	0.01
	TOTAL	177	100.0	1.0	TOTAL	135	100.0	0.7	TOTAL	135	100.0	0.7	TOTAL	86	100.0	0.5

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

880000

5 MORBILIDAD GENERAL LOCALIDAD CIUDAD BOLÍVAR

5.1 MENORES DE 1 AÑO

Las enfermedades respiratorias son las primeras causas de consulta con un peso de 35.6% del total, seguidas de las enteritis y otras enfermedades diarreicas con un 14%, comportamiento mantenido durante el período 93 - 96.

Las causas anteriores se deben a las condiciones socio-económicas, ambientales, culturales y educativas de la comunidad.

5.2 DE 1 A 4 AÑOS

La primera causa son las enfermedades respiratorias con un 38.6%, seguido de las enteritis y otras enfermedades diarreicas con un peso de 18.5% manteniéndose el mismo comportamiento que en el grupo anterior.

5.3 DE 5 A 14 AÑOS

La primera causa de consulta son las enfermedades de los dientes y estructuras de sostén, con peso de 20.4% . Persiste las consulta de infección respiratoria y enfermedad diarreica con un peso 11.5% y 5.5% respectivamente

Las laceraciones, heridas y trauma , han estado dentro de las cinco primeras causas de morbilidad por consulta externa.

5 .4 DE 15 A 44 AÑOS

Aparece como primera causa las enfermedades de los órganos genitales, con un peso de 5.1% para el 96, en esta consulta se observa el comportamiento sexual con un alto riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual y algunas tan graves como el VIH que por ahora no aparece como causa de consulta externa pero que su gravedad se ve reflejada como la cuarta causa de muerte por SIDA 3.7% de las muertes ocurridas para 1996

Las complicaciones relacionadas principalmente con el embarazo es la septima causa de consulta (2.2%), llama la atención los escasos servicios de salud para la alta poblacion de mujeres en edad fertil, los tramites complejos de remisión, dificultad del transporte en horas de la noche en los sitios lejanos y cierta desconfianza en la prescripción médica.

5.5. DE 45 A 59 AÑOS

La primera causa de morbilidad por consulta es la Enfermedad hipertensiva con un peso del 9.5% para el año 1996 al igual que para los últimos tres años seguida de enfermedades genitourinarias que corresponden al 8.7% manteniéndose para el periodo de 1993 a1996, y en tercer lugar enfermedades del aparato digestivo con el 4.6%. Las causas anteriores son el reflejo de las condiciones de calidad de vida, culturales y educativas adquiridas a través de su vida.

5.6 DE 60 Y MÁS AÑOS

Las consultas por enfermedades cardiocerebrovasculares ocupan el primer lugar con un peso del 21% seguidas de enfermedades respiratorias con un 12.3 %, aparece como consulta en el sexto lugar en el año 1993 y 1996 la artritis y espondilitis y otros trastornos afines con un peso de 3.9% reflejando las condiciones de calidad de vida y deterioro del individuo al transcurrir el tiempo cronológico

6. MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD Y SUS PRINCIPALES CAUSAS

6.1. GRUPO MENOR DE 1 AÑO

La primera causa de mortalidad son las enfermedades anóxica e hipóxicas del feto y recién nacido en los tres últimos años con una Tasa del 2,9 por 1000 habitantes y un peso de 24.4% para 1996. Seguida de las neumonías con una Tasa de 2.4 por 1000 habitantes y un peso de 20.3% mientras que las enteritis se han mantenido en el tercer lugar en los tres últimos años con una tasa del 1.3 por 1000 habitantes y un peso del 10.5%..Las anomalías congénitas del corazón ocupan el quinto lugar en los dos últimos años con una Tasa del 0.6 por 1000 en menores de un año y un peso del 5.2% . Reflejo de las condiciones de subdesarrollo de la localidad.

6.2 DE 1 A 4 AÑOS

La Neumonía es la primera causa de mortalidad con una Tasa de 0.2 por 1000 habitantes con un peso porcentual del 30.8% en segundo lugar a predominado las enfermedades diarreicas con un a Tasa de 0.1 por 1000 y un peso porcentual del 15.4%, Las muertes por accidentes provocados o no se acentúan más para 1996 con un porcentaje de 23.1 sobre el total de las muertes desplazando las demás afecciones que habitualmente se ven{ian presentando.

6.3 DE 1 A 4 AÑOS

Las tres primeras causas la conforman los eventos asociados con violencia con un peso porcentual de 39.9% de eventos tales como: accidentes con vehículos de motor y lesiones en las que se ignoran si fueron provocados o no cada uno con un peso porcentual del 13.3%, homicidios y lesiones infligidas intencionalmente con un peso del 10% y suicidios y lesiones autoinflingidas con un peso de 3.3% y esta última aparece como octava causa de muerte para 1996

La Leucemia se mantiene dentro de las 10 primeras causas durante el periodo 1993 -1996 con un peso del 10% y una Tasa de 0.02 para 1996

6.4 DE 15 A 44 AÑOS

Continúan las causas externas de muerte asociadas con la violencia con el mismo comportamiento del grupo anterior con un peso porcentual de 64.7% sobre el total de las muertes. El SIDA del año 1995 que se encontraba en el décimo lugar con un peso porcentual de 2.2% y pasa a un cuarto lugar con un peso porcentual de 3.7% con una Tasa del 0.03

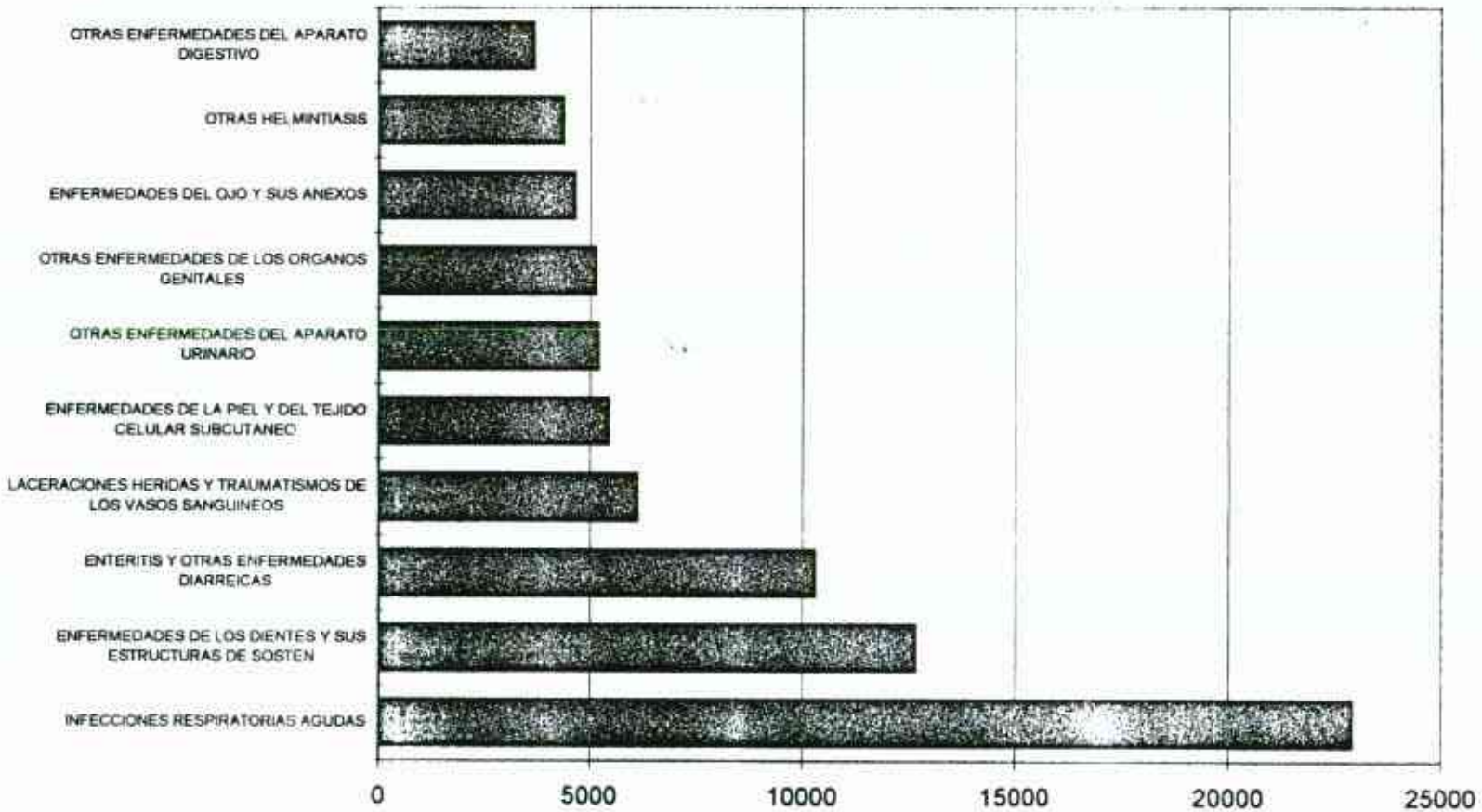
6.5 DE 45 A 59 AÑOS

Las enfermedades del complejo cardiocerebrovascular ocupan los primeros lugares con un peso porcentual de 36.2% y en este grupo las homicidios y lesiones infligidas intencionalmente se desplazan a un séptimo lugar con un peso porcentual de 4.3% para 1996 con respecto a 1995.

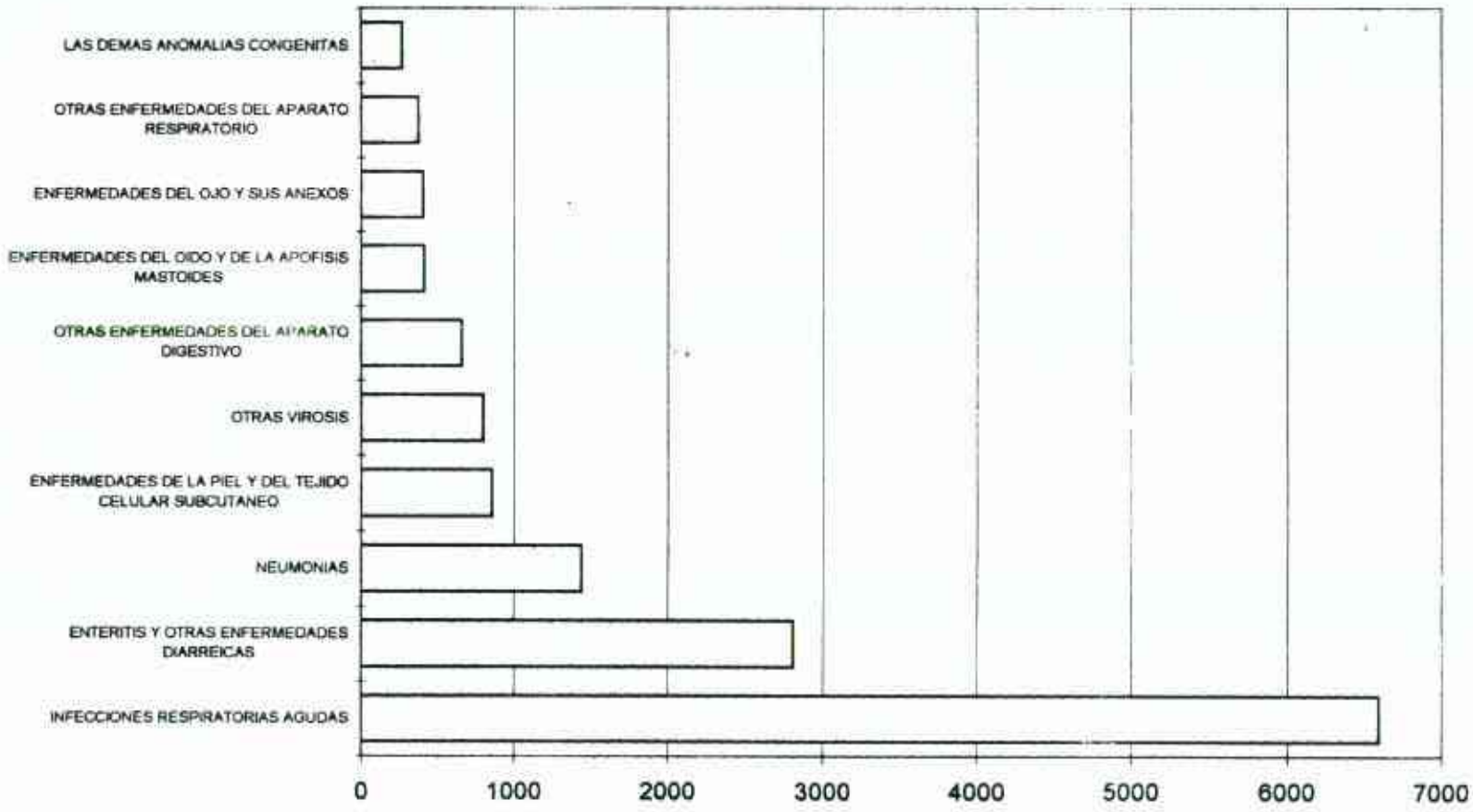
6.6 DE 60 Y MÁS

Las enfermedades del complejo cardiocerebrovascular ocupan los primeros lugares con un peso porcentual de 47.5% de las muertes ocurridas para 1996, los tumores malignos de diferente localización tienen un peso porcentual del 9.4%.

LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
TOTAL GRUPOS DE EDAD
AÑO 1996

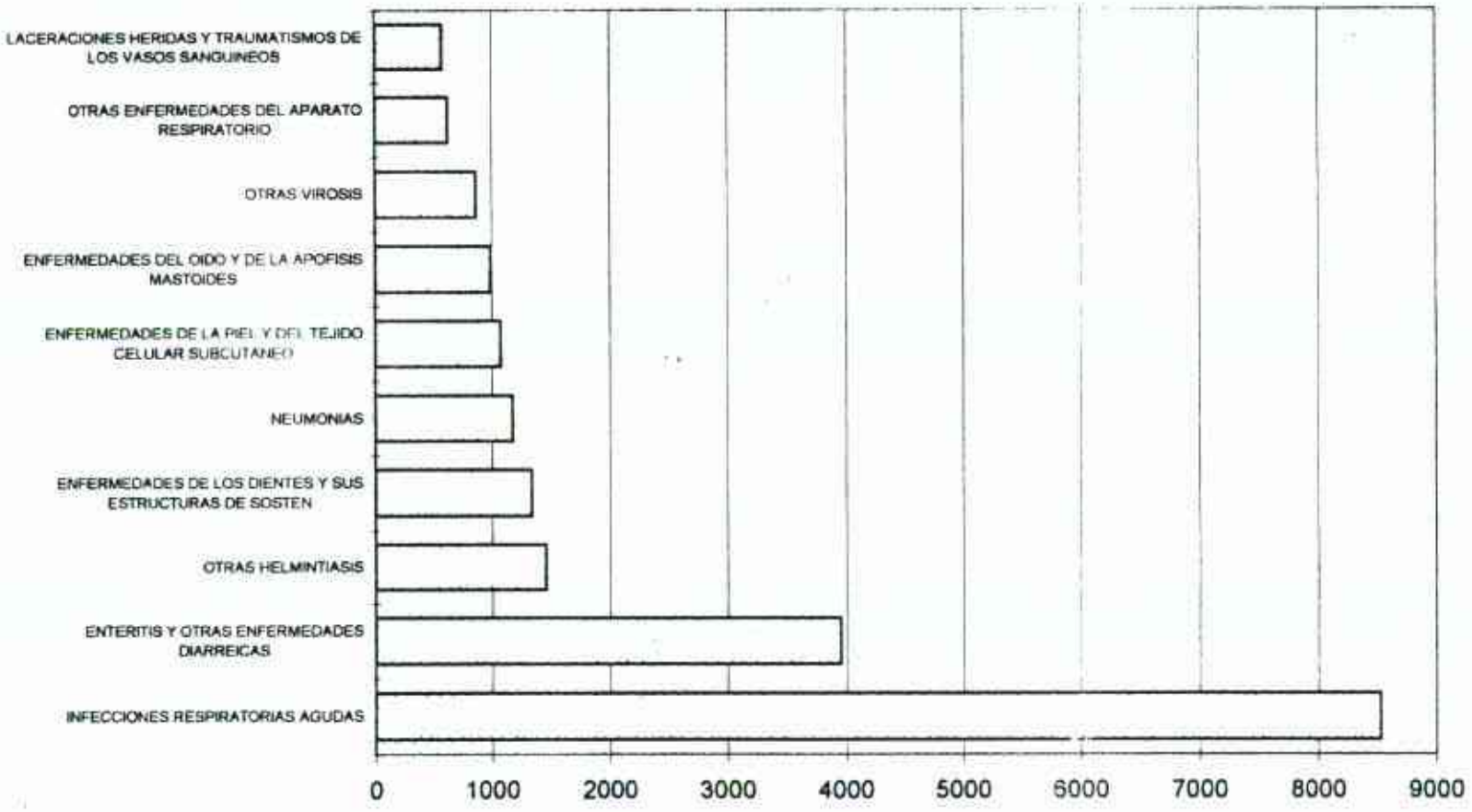


LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
MENORES DE 1 AÑO
AÑO 1996



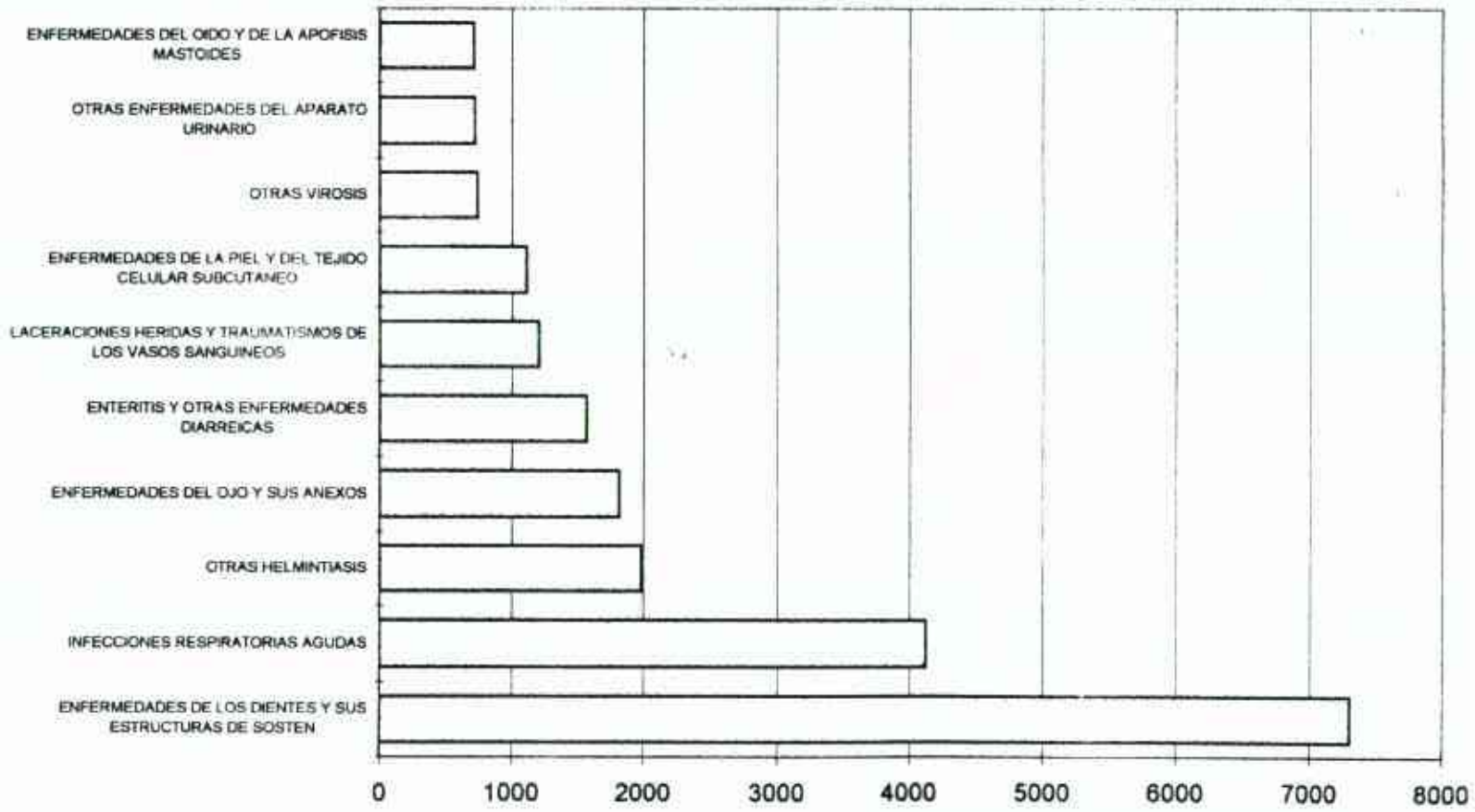
000073

LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 1 A 4 AÑOS
AÑO 1996



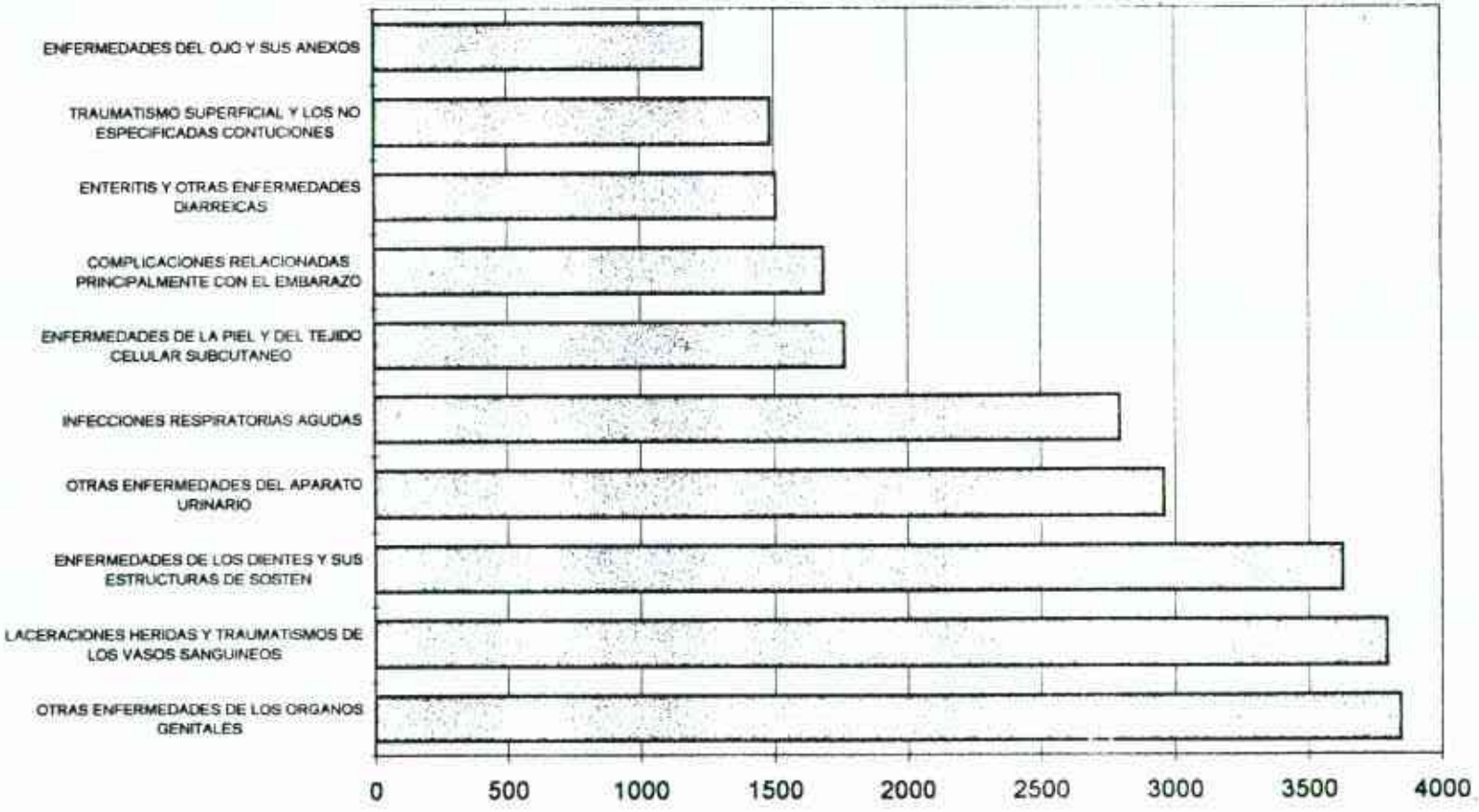
000074

LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 5 A 14 AÑOS
AÑO 1996



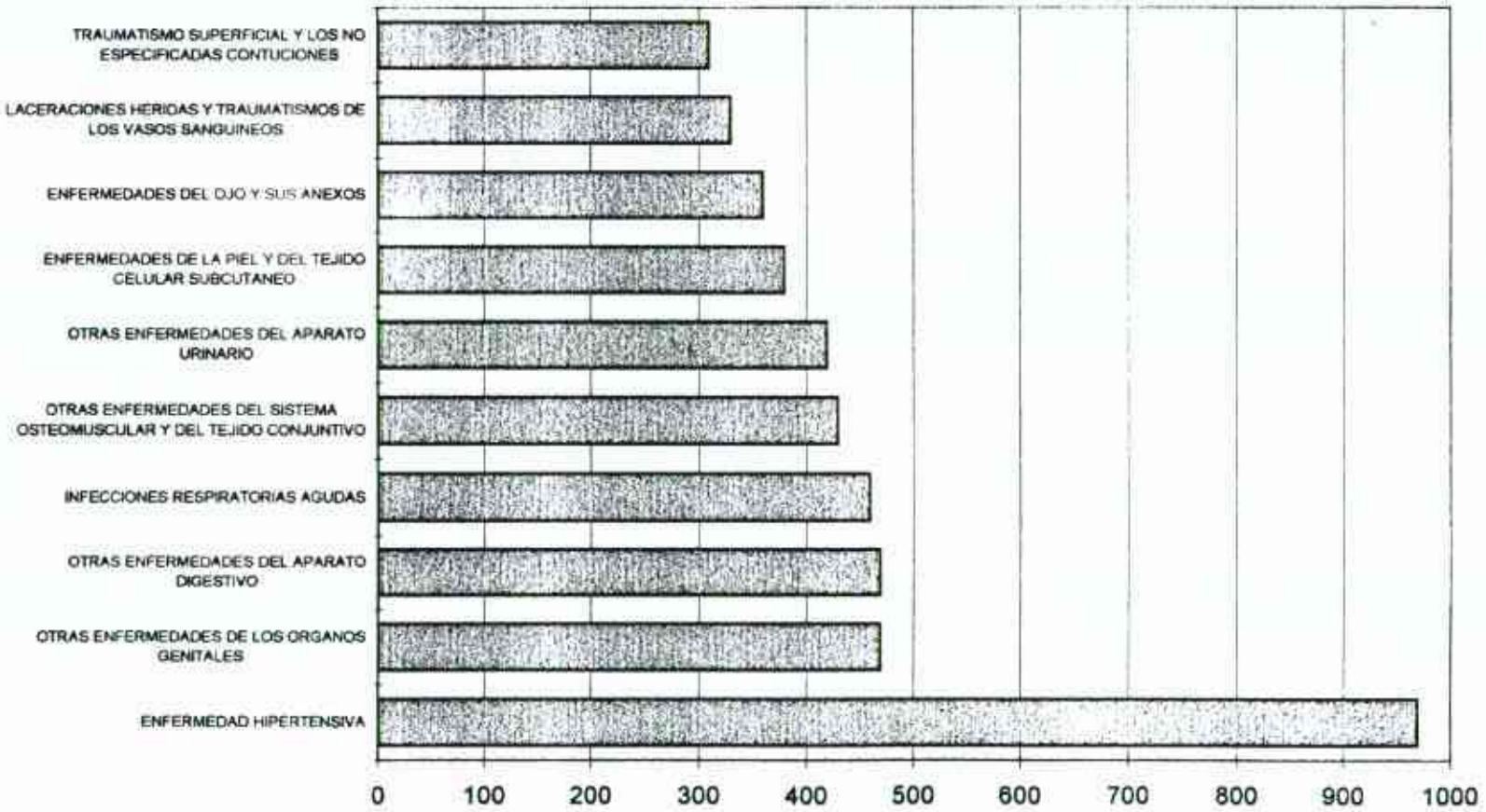
520000

LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ
PRIMERAS CAUSAS
DE 15 A 44 AÑOS
AÑO 1996



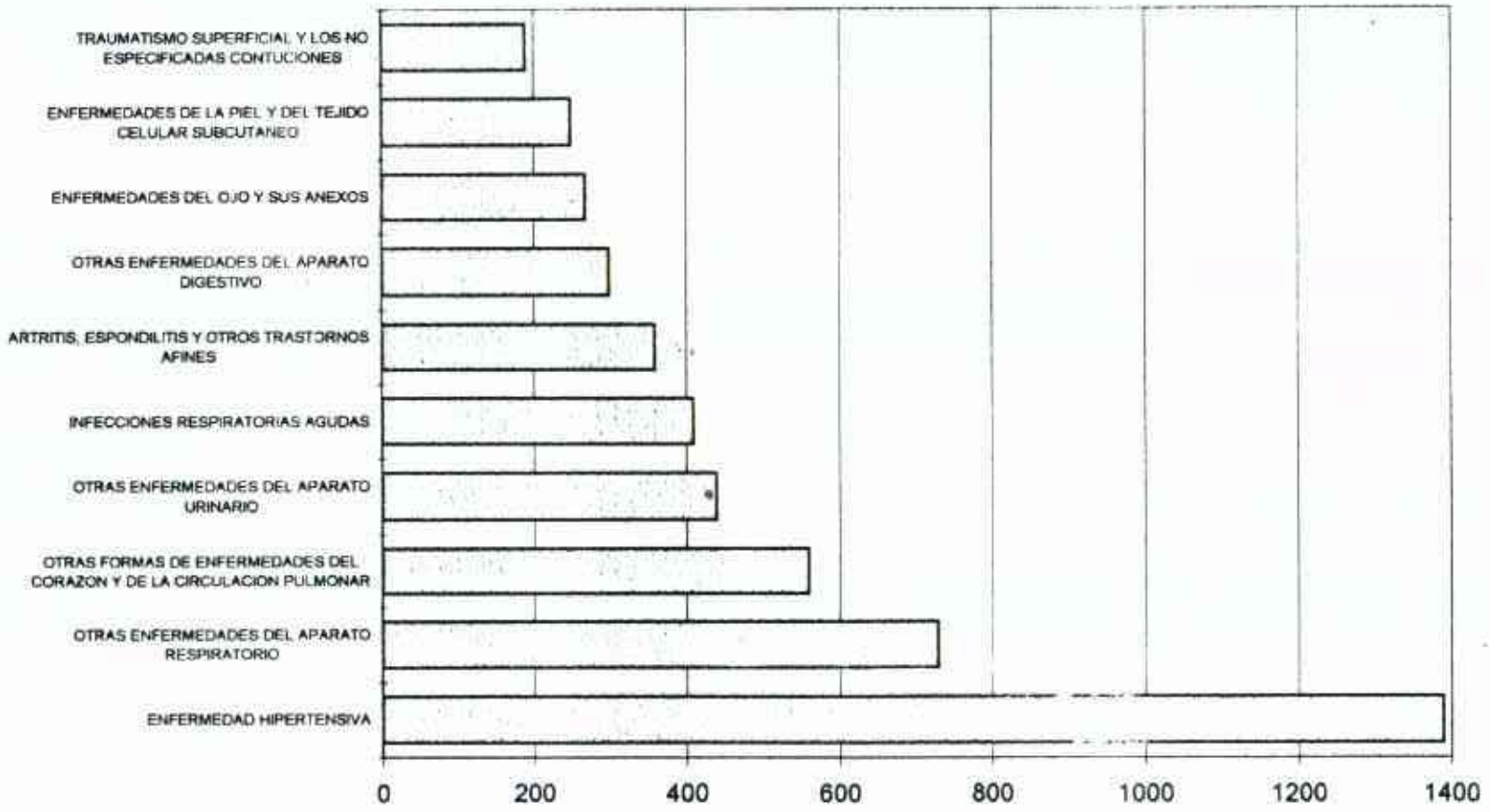
000076

LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 45 A 59 AÑOS
AÑO 1996



2700077

LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
60 AÑOS Y MAS
AÑO 1996



000078

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
TOTAL EDADES
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudas	13860	12.7	Infecciones respiratorias agudas	14910	11.4	Infecciones respiratorias agudas	18680	12.9	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	22940	12.4
2	Enf. de los dientes y estruc de sosten	7650	7.0	Enf. de los dientes y estruc de sostén	9720	7.4	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	12580	8.7	ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y SUS ESTRUCTURA	12580	6.9
3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	6240	5.7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	8640	6.6	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	9560	6.6	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	10300	5.6
4	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	4820	4.4	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	5410	4.1	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	4920	3.4	LACERACIONES HERIDAS Y TRAUMATISMOS DE LOS V	6140	3.3
5	Otras enferm. de los organos genitales	3770	3.4	Otras enferm. de los organos genitales	3990	3.0	Otras enferm. de los organos genitales	4900	3.4	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR S	5460	3.0
6	Enfermedades del ojo y sus anexos	3380	3.1	Enfermedades del ojo y sus anexos	3850	2.9	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	4220	2.9	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO	5220	2.8
7	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	3380	3.1	Otras enfermedades del aparato urinario	3740	2.9	Otras enfermedades del aparato urinario	4170	2.9	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES	5140	2.8
8	Otras helmintiasis	3380	3.1	Otras helmintiasis	3430	2.6	Otras helmintiasis	3730	2.6	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	4650	2.5
9	Otras enfermedades del aparato urinario	2930	2.7	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	3350	2.6	Otras enfermedades del aparato digestivo	2930	2.0	OTRAS HELMINTIASIS	4370	2.4
10	Otras Virosis	1900	1.7	complicac. relacionadas con el embarazo	2440	1.9	Enfermedades del ojo y sus anexos	2630	1.8	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	3890	2.0
	Resto de causas	58240	53.2	Resto causas	71340	54.5	Resto causas	76710	52.9	RESTO DE CAUSAS	104400	56.4
	TOTAL	109530	100.0	TOTAL	130820	100.0	TOTAL	145010	100.0	TOTAL	184290	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

67.0000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
MENORES DE 1 AÑO
1993-1995

1993				1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	4160	23.6	Infecciones respiratorias agudas	2730	24.0	Infecciones respiratorias agudas	5270	25.1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	6600	26.6
2	ENTERITIS Y OTRAS ENF. DIARREICAS	2260	12.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1310	11.5	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2440	11.6	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	2810	11.3
3	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR SUB	770	4.4	Enf de la piel y del tejido celular subc	730	6.4	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	830	4.0	NEUMONIAS	1440	5.8
4	NEUMONIAS	580	3.3	Otras virosis	320	2.8	Neumonias	760	3.6	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR S	860	3.5
5	ENF. DEL OJO Y SUS ANEXOS	520	3.0	Enfermedades del ojo y sus anexos	310	2.7	Otras enfermedades del aparato digestivo	540	2.6	OTRAS VIROSIS	800	3.2
6	OTRAS VIROSIS	370	2.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	230	2.0	Otras causas de morb y mortalidad perinatal	400	1.9	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	660	2.7
7	BRONQUITIS ENFISEMA Y ASMA	280	1.6	Otras causas de morb y mort perinatal	210	1.8	Enfermedades del ojo y sus anexos	400	1.9	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOID	420	1.7
8	OTRAS ENF. DEL APARATO DIGESTIVO	280	1.6	Enf del oido y apofisis mastoide	190	1.7	Otras virosis	380	1.7	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	410	1.7
9	OTRAS ENF. DEL APARATO RESPIRATORIO	270	1.5	Neumonias	150	1.3	Otras enfermedades del aparato respiratorio	230	1.1	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	380	1.5
10	OTRAS CAUSAS DE MORB Y MORTA PERINA	220	1.3	Otras helmintiasis	140	1.2	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	220	1.0	LAS DEMAS ANOMALIAS CONGENITAS	270	1.1
		7870	44.7	Resto causas	5050	44.4	Resto causas	9470	45.1	RESTO DE CAUSAS	10150	41.0
	TOTAL	17600	100.0	TOTAL	11379	100.0	TOTAL	20980	100.0	TOTAL	24830	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
1 A 4 AÑOS
1993-1996

1993				1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	5190	29.8	Infecciones respiratorias agudas	3220	27.5	Infecciones respiratorias agudas	6700	30.6	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	8540	29.1
2	ENTERITIS Y OTRAS ENF. DIARREICAS	2400	13.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1200	10.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	3680	16.8	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	3960	13.5
3	OTRAS HELMINTIASIS	1300	7.5	Otras helmintiasis	1060	9.1	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	1350	6.2	OTRAS HELMINTIASIS	1460	5.0
4	ENF. DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTUR	1090	6.3	Enf. de los dientes y estruc de sosten	780	6.7	Otras helmintiasis	1130	5.2	ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y SUS ESTRUCTURA	1340	4.6
5	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR SUB	770	4.4	Enf de la piel y del tejido celular subc	570	4.9	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	950	4.3	NEUMONIAS	1180	4.0
6	ENF. DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDE	550	3.2	Otras virosis	490	4.2	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	900	4.1	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR S	1080	3.7
7	NEUMONIAS	450	2.6	Enf del oido y apofisis mastoide	460	3.9	Neumonias	730	3.3	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOID	990	3.4
8	BRONQUITIS ENFISEMA Y ASMA	440	2.5	Desnutriciones proteinocaloricas	340	2.9	Otras virosis	520	2.4	OTRAS VIROSIS	870	3.0
9	OTRAS VIROSIS	400	2.3	Otras enferm del aparato urinario	310	2.7	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	410	1.9	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	630	2.1
10	OTRAS ENF. DEL APARATO URINARIO	350	2.0	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	250	2.1	Otras enfermedades del aparato urinario	400	1.8	LACERACIONES HERIDAS Y TRAUMATISMOS DE LOS VA	580	2.0
		4490	25.8	Resto causas	3010	25.7	Resto causas	5110	23.4	RESTO DE CAUSAS	8760	29.8
	TOTAL	17430	100.0	TOTAL	11690	100.0	TOTAL	21880	100.0	TOTAL	29390	100.0

130000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
5 A 14 AÑOS
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	ENF. DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTUI	5260	22.6	Enf. de los dientes y estruc de sosten	6140	34.5	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	7640	26.1	ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y SUS ESTRUCTURA	7310	20.4
2	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2600	11.1	Infecciones respiratorias agudas	1730	9.7	Infecciones respiratorias agudas	3710	12.4	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	4130	11.5
3	ENF. DEL OJO Y SUS ANEXOS	1570	6.7	Otras helmintiasis	1550	8.7	Otras helmintiasis	1690	5.6	OTRAS HELMINTIASIS	1990	5.6
4	OTRAS HELMINTIASIS	1240	5.3	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	590	3.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1460	4.9	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	1820	5.1
5	LACERACIONES HDAS Y TRAUMA DE LOS V	1170	5.0	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	560	3.1	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1010	3.4	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	1570	4.4
6	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR SUI	840	3.6	Otras virosis	490	2.8	Enfermedades del ojo y sus anexos	900	3.0	LACERACIONES HERIDAS Y TRAUMATISMOS DE LOS V	1210	3.4
7	OTRAS VIROSIS	680	2.8	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	430	2.4	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	880	2.9	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR S	1120	3.1
8	ENTERITIS Y OTRAS ENF. DIARREICAS	660	2.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	400	2.2	Otras virosis	710	2.4	OTRAS VIROSIS	750	2.1
9	ENF. DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDE	600	2.6	Enfermedades del ojo y sus anexos	370	2.1	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	690	2.3	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO	730	2.0
10	TRAUMA SUPERF. LOS NO ESPEC. CONTUSI	390	1.7	Otras enfermedades del aparato respiratorio	270	1.5	Otras enfermedades del aparato urinario	680	2.3	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOI	720	2.0
		8380	35.9	Resto causas	5280	29.6	Resto causas	10420	34.7	RESTO DE CAUSAS	14530	40.5
	TOTAL	23370	100.0	TOTAL	17810	100.0	TOTAL	29890	100.0	TOTAL	35890	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
15 A 44 AÑOS
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	OTRAS ENF. DE LOS ORGANOS GENITALES	3040	7.0	Otras enfermedades de los org genitales	3110	9.5	Otras enfermedades de los org genitales	4050	6.7	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALE	3850	5.1
2	LACERACIONES, HDAS Y TRAUMA. DE LOS V.	2700	6.2	Enf. de los dientes y estruc de sosten	1820	5.5	Lacerac.heridas y traum vasos sanguin	3020	5.0	LACERACIONES HERIDAS Y TRAUMATISMOS DE LOS V	3800	5.0
3	OTRAS ENF. DEL APARATO URINARIO	1880	4.3	Infecciones respiratorias agudas	1180	3.6	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	2960	4.9	ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y SUS ESTRUCTURA	3630	4.8
4	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	1510	3.5	Otras enfermedades del aparato urinario	1150	3.5	Infecciones respiratorias agudas	2500	4.2	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO	2960	3.9
5	COMPLIC RELAC PRINCIPAL CON EL EMBAR	1290	3.0	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	1140	3.5	Otras enfermedades del aparato urinario	2190	3.6	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2800	3.7
6	ENF. DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTUF	1190	2.7	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1090	3.3	Compl relacionadas princip con el embarazo	1610	2.7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR S	1770	2.3
7	OTRAS ENF. DEL APARATO DOGESTIVO	860	2.0	Varices de los miembros inferiores	770	2.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1570	2.6	COMPLICACIONES RELACIONADAS PRINCIPALMENTE I	1690	2.2
8	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR SUB	820	1.9	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	630	1.9	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	1300	2.2	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	1510	2.0
9	ENTERITIS Y OTRAS ENF. DIARREICAS	750	1.7	Otras helmintiasis	590	1.8	Otras enfermedades del aparato digestivo	1160	1.9	TRAUMATISMO SUPERFICIAL Y LOS NO ESPECIFICADA	1490	2.0
10	ENF. DEL OJO Y SUS ANEXOS	680	1.6	Otras enfermedades del aparato digestivo	530	1.6	Trauma superf. contusiones, magulladuras	850	1.4	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	1240	1.6
		28760	66.1	Resto causas	20890	63.5	Resto causas	39010	64.8	RESTO DE CAUSAS	50700	67.2
	TOTAL	43480	100.0	TOTAL	32900	100.0	TOTAL	60220	100.0	TOTAL	75440	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

630000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
45 A 59 AÑOS
1993-1995

No	1993 CAUSAS	NUMERO	%	1994 CAUSA	NUMERO	%	1995 CAUSA	NUMERO	%	1996 CAUSA	NUMERO	%
1	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	410	9.6	Enfermedad hipertensiva	520	9.9	Enfermedad hipertensiva	730	11.5	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	970	9.5
2	OTRAS ENF. DE LOS ORGANOS GENITALES	400	9.4	Varices de los miembros inferiores	370	7.0	Otras enferm. de los organos genitales	480	7.6	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES	470	4.6
3	LACERACIONES HDAS Y TRAUMA DE LOS V	320	7.5	Otras enferm. de los organos genitales	300	5.7	Otras enfermedades del aparato urinario	400	6.3	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	470	4.6
4	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	260	6.1	Otras enferm del aparato urinario	230	4.4	lacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	350	5.5	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460	4.5
5	OTRAS ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	200	4.7	Otras enfermedades del aparato respiratorio	220	4.2	Enfermedades del ojo y sus anexos	220	3.5	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCUL	430	4.2
6	BRONQUITIS ENFISEMA Y ASMA	140	3.3	Hernia de la cavidad abdominal	200	3.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	210	3.3	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO	420	4.1
7	OTRAS ENF. DEL APARATO URINARIO	140	3.3	Enf de la piel y del tejido celular subc	180	3.4	Infecciones respiratorias agudas	210	3.3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR S	380	3.7
8	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR SUB	120	2.8	Hiperplasia de la prostata	170	3.2	Reumatismo no articulares y no especificos	190	3.0	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	360	3.5
9	ENTERITIS Y OTRAS ENF. DIARREICAS	120	2.8	Otras enf de las glandulas endocr y metab	150	2.9	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	180	2.8	LACERACIONES HERIDAS Y TRAUMATISMOS DE LOS V	330	3.2
10	ARTRITIS ESPONDILITIS Y OTROS TRASTORN	110	2.6	Reumatismos no articulares y no especif	150	2.9	Trauma superf contusiones magulladuras	170	2.7	TRAUMATISMO SUPERFICIAL Y LOS NO ESPECIFICADA	310	3.0
		2040	47.9	Resto causas	2760	52.6	Resto causas	3190	50.4	RESTO DE CAUSAS	5580	54.8
	TOTAL	4260	100.0	TOTAL	5260	100.0	TOTAL	6330	100.0	TOTAL	10190	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

A 680000

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
60 Y MAS
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	480	14.2	Enfermedad hipertensiva	710	12.5	Enfermedad hipertensiva	1020	18.2	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	1390	15.0
2	ENF. DEL OJO Y SUS ANEXOS	210	6.2	Otras enfermedades del aparato respiratorio	450	7.9	Otras enfermedades del aparato urinario	290	5.2	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	730	7.9
3	LACERACIONES, HDAS Y TRAUMA. DE LOS V	160	4.7	Otras formas de enf. corazón y circulación	290	5.1	Infecciones respiratorias agudas	270	4.8	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CORAZON Y	560	6.0
4	OTRAS ENF. DEL APARATO URINARIO	140	4.1	Enf de la piel y del tejido celular subc.	290	5.1	Otras formas de enf. del corazón y de la Cir	240	4.3	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO	440	4.7
5	OTRAS FORMAS DE ENF. DEL CORAZON Y DI	120	3.5	Bronquitis, enfisema y asma	280	4.9	Otras enfermedades del aparato respiratorio	240	4.3	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	410	4.4
6	ARTRITIS ESPONDILITIS Y OTROS TRASTORN	120	3.5	Hiperplasia de la prostata	220	3.9	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	200	3.6	ARTRITIS, ESPONDILITIS Y OTROS TRASTORNOS AFINE	360	3.9
7	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	120	3.5	Hernia de la cavidad abdominal	210	3.7	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	190	3.4	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	300	3.2
8	OTRAS ENF. DEL APARATO RESPIRATORIO	120	3.5	Otras enferm del aparato urinario	200	3.5	Otras enfermedades del aparato digestivo	190	3.4	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	270	2.9
9	OTRAS ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	110	3.2	Varices de los miembros inferiores	160	2.8	Trauma superf. contusiones, magulladuras	170	3.0	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR S	250	2.7
10	OTRAS ENF. DEL APARATO DIGESTIVO	90	2.7	Otras enfermedades del aparato digestivo	160	2.8	Bronquitis, enfisema y asma	150	2.7	TRAUMATISMO SUPERFICIAL Y LOS NO ESPECIFICADA	190	2.0
		1720	50.7	Resto causas	2710	47.7	Resto causas	2650	47.2	RESTO DE CAUSAS	4370	47.1
	TOTAL	3380	100.0	TOTAL	5690	100.0	TOTAL	5610	100.0	TOTAL	9270	100.0

000095

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
60 Y MAS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Infarto agudo del miocardio	45	13.3	1.4	Infarto agudo del miocardio	56	13.9	1.7	Enfermedad cerebrovascular	55	16.0	1.6	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	86	22.3	2.5
2	Enfermedad cerebrovascular	40	11.8	1.2	Enfermedad cerebrovascular	55	13.7	1.6	Infarto agudo del miocardio	51	14.8	1.5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	45	11.7	1.3
3	Otras enf. aparato respiratorio	30	8.9	0.9	Enfermedad hipertensiva	39	9.7	1.2	Enfermedad hipertensiva	26	7.6	0.8	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	28	7.3	0.8
4	Tumor maligno de otras loca y las no especif	24	7.1	0.7	Otras enf. del aparato respiratorio	30	7.5	0.9	Otras enfermeddaes del aparato respiratorio	21	6.1	0.6	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESP	26	6.5	0.7
5	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmon	24	7.1	0.7	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmon	27	6.7	0.8	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmo	18	5.2	0.5	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	24	6.2	0.7
6	Enfermedad hipertensiva	22	6.5	0.7	Tumor maligno del estomago	18	4.5	0.5	Neumonias	16	4.7	0.5	NEUMONIAS	19	4.9	0.6
7	Bronquitis, enfisema y asma	14	4.1	0.4	Tumor maligno otras localizaciones y las	17	4.2	0.5	Tumor maligno del estomago	15	4.4	0.4	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	18	4.7	0.5
8	Tumor maligno del estomago	14	4.1	0.4	Neumonias	15	3.7	0.4	Enfermedad isquemica del corazon	14	4.1	0.4	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	18	4.7	0.5
9	Diabetes Mellitus	12	3.6	0.4	Diabetes mellitus	12	3.0	0.4	Diabetes mellitus	13	3.8	0.4	DIABETES MELLITUS	12	3.1	0.3
10	Neumonias	9	2.7	0.3	Enfermedad isquemica del corazon	10	2.5	0.3	Bronquitis, enfisema y asma	11	3.2	0.3	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGE	10	2.6	0.3
	Resto de causas	104	30.8	3.2	Resto de causas	123	30.6	3.7	Resto de causas	104	30.2	3.1	RESTO DE CAUSAS	100	26.0	2.9
	TOTAL	338	100.0	10.3	TOTAL	403	100.0	12.1	TOTAL	344	100.0	10.1	TOTAL	385	100.0	11.1

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
930000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
45 A 59 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
ID	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	17	13.7	0.3	Infarto agudo del miocardio	15	10.9	0.2	Infarto agudo del miocardio	25	22.5	0.4	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	20	17.2	0.3
2	Infarto agudo del miocardio	15	12.1	0.2	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	15	10.9	0.2	Enfermedad cerebrovascular	15	13.5	0.2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	9	7.8	0.1
3	Enfermedad cerebrovascular	13	10.5	0.2	Enfermedad cerebrovascular	13	9.5	0.2	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	8	7.2	0.1	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CC	8	6.9	0.1
4	Tumor maligno del estomago	8	6.5	0.1	Homicidios y lesiones inflingidas int.otra persona	9	6.6	0.1	Tumor maligno del estomago	7	6.3	0.1	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	7	6.0	0.1
5	Tumor maligno de otras loca. y las no especi	7	5.6	0.1	Tumor maligno otras localizaciones y las	9	6.6	0.1	Tumor maligno del cuello del utero	6	5.4	0.1	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUÉRO	7	6.0	0.1
6	Otras enf. aparato digestivo	6	4.8	0.1	Tumor maligno del estomago	7	5.1	0.1	Homicidios y lesiones inflingidas int.otra persona	5	4.5	0.1	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	5	4.3	0.1
7	Otros accidentes	5	4.0	0.1	Tumor maligno del cuello del utero	5	3.6	0.1	Tumor maligno de la mama de la mujer	5	4.5	0.1	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	5	4.3	0.1
8	Otras formas enf. corazon y circulacion pul	5	4.0	0.1	Enfermedad hipertensiva	5	3.6	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	4	3.6	0.1	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGE	4	3.4	0.06
9	Neumonias	4	3.2	0.1	Tumor maligno de la mama de la mujer	4	2.9	0.1	Enfermedad hipertensiva	3	2.7	0.0	DIABETES MELLITUS	4	3.4	0.06
10	Accidentes de vehiculos de motor	4	3.2	0.1	Neumonias	4	2.9	0.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	3	2.7	0.0	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	4	3.4	0.06
	Resto de causas	40	32.3	0.6	Resto de causas	51	37.2	0.8	Resto de causas	30	27.0	0.4	RESTO DE CAUSAS	43	37.1	0.6
	TOTAL	124	100.0	1.9	TOTAL	137	100.0	2.1	TOTAL	111	100.0	1.7	TOTAL	116	100.0	1.7

as por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

280000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
TOTAL EDADES
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	221	24.2	0.4	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	157	13.8	0.3	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	89	9.4	0.1	Infarto agudo del miocardio	109	11.2	0.2
2	Neumonias	70	7.7	0.1	Infarto agudo del miocardio	74	6.5	0.1	Enfermedad cerebrovascular	85	9.0	0.1	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	90	9.3	0.2
3	Infarto agudo del miocardio	61	6.7	0.1	Homicidios y lesiones infingidas int.otra persona	72	6.3	0.1	Infarto agudo del miocardio	80	8.5	0.1	Homicidios y lesiones infingidas int.otra persona	75	7.7	0.1
4	Enfermedad cerebrovascular	60	6.6	0.1	Enfermedad cerebrovascular	72	6.3	0.1	Homicidios y lesiones infingidas int otra persona	74	7.8	0.1	Neumonias	69	7.1	0.1
5	Homicidios y lesiones infingidas intencio	57	6.2	0.1	Neumonias	62	5.5	0.1	Neumonias	51	5.4	0.1	Enfermedad cerebrovascular	62	6.4	0.1
6	Tumor maligno de otras localiz y las no especif	43	4.7	0.1	Afecciones anox. hipoxicas del feto o recien	48	4.2	0.1	Afecciones anox. hipoxicas del feto o recien	34	3.6	0.1	Afecciones anox. hipoxicas del feto o recien	42	4.3	0.1
7	Otras enf. aparato respiratorio	40	4.4	0.1	Enfermedad hipertensiva	45	4.0	0.1	Otras enfermedades aparato respiratorio	32	3.4	0.1	Otras for. de enf del corazon y circulac pulmon	34	3.5	0.1
8	Afecciones anoxicas e hipoxicas del feto o	40	4.4	0.1	Otras enfermedades aparato respiratorio	41	3.6	0.1	Enfermedad hipertensiva	30	3.2	0.1	Enfermedad hipertensiva	33	3.4	0.05
9	Otras formas enf. corazon y circulacion pul	36	3.9	0.1	Otras formas de enf corazon y circulac pulmon	37	3.3	0.1	Tumor maligno del estómego	30	3.2	0.1	Otras enfermedades aparato respiratorio	31	3.2	0.05
10	Otros accidentes	36	3.9	0.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	33	2.9	0.1	Otras for. de enf del corazon y circulac pulmon	30	3.2	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	28	2.9	0.05
	Resto de causas	251	27.4	0.4	Resto de causas	494	43.6	0.8	Resto de causas	411	43.4	0.7	Resto de causas	397	40.9	0.7
	TOTAL	915	100.0	1.6	TOTAL	1135	100.0	2.0	TOTAL	946	100.0	1.6	TOTAL	970	100.0	1.6

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
MENORES DE 1 AÑO
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Neumonias	40	22 6	3 0	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto y R N	48	27 0	3.5	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto o R N	34	21 0	2 4	AFECC. ANOXICAS E HIPOXICAS DEL FETO O	42	24 4	2 9
2	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto y R N	40	22 6	3 0	Neumonias	26	14 6	1 9	Neumonias	23	14 2	1 6	NEUMONIAS	35	20 3	2 4
3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	14	7 9	1 0	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	24	14 6	1 7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	17	14 2	1 2	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARRE	18	10 5	1 3
4	Otras causas de Morbi y morta perinatal	11	6 2	0 8	Las demas anomalias congenitas	14	7 9	1 0	Otras causas de Morbi y morta perinatales	15	9 3	1 1	ACCIDENTES CAUSADOS POR SUMERSION, S	13	7 6	0 9
5	Anomalias congenitas del corazon	10	5 6	0 7	Otras causas de Morbi y morta perinatales	12	6 7	0 9	Anomalias congenitas del corazon	10	6 2	0 7	ANOMALIAS CONGENITAS DEL CORAZON	9	5 2	0 6
6	Accidentes causados por sumersion, sofocacion	8	4 5	0 6	Acc. causados por sumersion, sofocacion y	10	5 6	0 7	Las demas anomalias congenitas	10	6 2	0 7	OTRAS CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALID	6	3 5	0 4
7	Las demas anomalias congenitas	7	4 0	0 5	Anomalias congenitas del corazon	6	3 4	0 4	Acc. causados por sumersión, soficación	8	4 9	0 6	LAS DEMAS ANOMALIAS CONGENITAS	5	2 9	0 4
8	Otras enf. aparato respiratorio	5	2 8	0 4	Otras enfermedades del aparato respiratorio	5	2 8	0 4	Otras enfermedades del aparato respiratorio	7	4 3	0 5	NEUMOCONIOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES	5	2 9	0 35
9	Meningitis	5	2 8	0 4	Neumoconiosis y otras enf. pulmonares debi	4	2 2	0 3	Meningitis	5	3 1	0 4	FETO O RECIEN NACIDO AFECTADO POR CO	4	2 3	0 28
10	Neumoconiosis y otras enf. pulmonares	4	2 3	0 3	Infecciones respiratorias agudas	4	2 2	0 3	Infecciones respiratorias agudas	4	2 5	0 3	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESP	3	1 7	0 21
	Resto de causas	33	18 6	2 4	Resto de causas	25	14 0	1 8	Resto de causas	29	17 9	2 1	RESTO DE CAUSAS	32	18 6	2 2
	TOTAL	177	100.0	13.1	TOTAL	178	100.0	12.9	TOTAL	162	100.0	11.5	TOTAL	172	100.0	12.0

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

690000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
1 A 4 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
RD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Neumonias	10	27.0	0.2	Neumonia	12	29.3	0.2	Neumonias	8	24.2	0.15	NEUMONIAS	8	30.8	0.2
2	Enteritis y otras enf. diarreicas	6	16.2	0.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	8	19.5	0.2	Accidentes causados por el fuego	4	12.1	0.08	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARRE	4	15.4	0.1
3	Otros accidentes	4	10.8	0.1	Anomalias congenitas del corazon	4	9.8	0.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	3	9.1	0.06	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	2	7.7	0.04
4	Anomalias congenitas del corazon	3	8.1	0.1	Otros accidentes	3	7.3	0.1	Otros tumores malig. del tejido linfático	2	6.1	0.04	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVI	2	7.7	0.04
5	Meningitis	2	5.4	0.0	Lesiones en las que ignora si fueron accid o intenc	3	7.3	0.1	Acc. causados por sumersión, sofocación	2	6.1	0.04	ACCIDENTES CAUSADOS POR SUMERSION, S	2	7.7	0.04
6	Otras enf. glandulas endocrinas	2	5.4	0.0	Otras formas de enf del corazon y circulac.pulmon	2	4.9	0.0	Bronquitis, enfisema y asma	1	3.0	0.02	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	2	7.7	0.04
7	Lesiones en las que se ignora si fueron	2	5.4	0.0	Otras enf. glandulas endocrinas, metabolismo	1	2.4	0.0	Neumoconiosisy otras enferm pulmonares	1	3.0	0.02	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESP	1	3.8	0.02
8	Otras enf. aparato respiratorio	1	2.7	0.0	Bronquitis, enfisema y asma	1	2.4	0.0	Otras enfermedades del aparato digestivo	1	3.0	0.02	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1	3.8	0.02
9	Nefritis, sind. nefrotico y nefrosis	1	2.7	0.0	Otras enf. aparato respiratorio	1	2.4	0.0	Meningitis	1	3.0	0.02	NEUMOCONIOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES	1	3.8	0.02
10	Artritis, apondilitis y otros trastornos	1	2.7	0.0	Nefritis, sind. nefrotico y nefrosis	1	2.4	0.0	Accidentes de vehiculos de motor	1	3.0	0.02	EPILEPSIA	1	3.8	0.02
	Resto de causas	5	13.5	0.1	Resto de causas	5	12.2	0.1	Resto de causas	9	27.3	0.17	RESTO DE CAUSAS	2	7.7	0.04
	TOTAL	37	100.0	0.7	TOTAL	41	100.0	0.8	TOTAL	33	100.0	0.63	TOTAL	26	100.0	0.49

esa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
5 A 14 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Accidentes de vehiculos de motor	5	15.6	0.04	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	7	28.0	0.06	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	4	17.4	0.0	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	4	13.3	0.03
2	Otros tumores benignos de naturaleza no especifi	4	12.5	0.03	Otros accidentes	4	16.0	0.03	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	2	8.7	0.0	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	4	13.3	0.03
3	Tumor maligno de otras localizaciones	2	6.3	0.02	Las demas anomalias congenitas	2	8.0	0.02	Otros accidentes	2	8.7	0.02	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	3	10.0	0.02
4	Neumonias	2	6.3	0.02	Accidentes de vehiculos de motor	2	8.0	0.02	Tumor malig. de los huesos y cartilag articulares	1	4.3	0.01	LEUCEMIA	3	10.0	0.02
5	Nefritis, sind. nefroticos y nefrosis	2	6.3	0.02	Enfermedad cerebrovascular	1	4.0	0.01	Leucemia	1	4.3	0.01	NEUMONIAS	2	6.7	0.02
6	Leucemia	2	6.3	0.02	Neumonias	1	4.0	0.01	Diabetes mellitus	1	4.3	0.01	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVI	2	6.7	0.02
7	Otros accidentes	2	6.3	0.02	Anomalias congenitas del corazon	1	4.0	0.01	Anemias	1	4.3	0.01	ANOMALIAS CONGENITAS DEL CORAZON	1	3.3	0.01
8	Homicidios y lesiones inflingidas intencio	2	6.3	0.02	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1	4.0	0.01	Otras enfermedades del sistema nervioso	1	4.3	0.01	SUICIDIOS Y LESIONES AUTOINFLINGIDAS	1	3.3	0.01
9	Lesiones en las que se ignora si fueron	2	6.3	0.02	Otras enf. glandulas endocrinas metabolismo	1	4.0	0.01	Enfermed reumáticas crónicas del corazón	1	4.3	0.01	ARTRITIS ESPONDILITIS Y OTROS TRASTORN	1	3.3	0.01
10	Otras enf. aparato digestivo	1	3.1	0.01	Epilepsia	1	4.0	0.01	Otras for. de enf del corazon y circulac pulmon	1	4.3	0.01	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARRE	1	3.3	0.01
	Resto de causas	8	25.0	0.07	Resto de causas	4	16.0	0.03	Resto de causas	8	34.8	0.06	RESTO DE CAUSAS	8	26.7	0.06
	TOTAL	32	100.0	0.27	TOTAL	25	100.0	0.21	TOTAL	23	100.0	0.19	TOTAL	30	100.0	0.2

Tasa por 1000 Habitantes

000094

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 19 CIUDAD BOLIVAR
15 A 44 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Lesiones en que se ignora si fueron accid o intenc	195	51.2	0.7	Lesiones en las que ignora si fueron accid o intenc	129	36.6	0.44	Les en las que ignore si fueron accid o intenc	72	26.4	0.24	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	74	30.7	0.24
2	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	50	13.1	0.2	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	63	17.9	0.21	Homicidios y les inflingidas int otra persona	65	23.8	0.22	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	67	27.8	0.22
3	Accidentes de vehiculos de motor	19	5.0	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	18	5.1	0.06	Accidentes de vehiculos de motor	18	6.6	0.06	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	12	5.0	0.04
4	Otros accidentes	19	5.0	0.1	Otros accidentes	13	3.7	0.04	Enfermedad cerebrovascular	14	5.1	0.05	SIDA	9	3.7	0.03
5	Tumor maligno de otras localizaciones y las no	9	2.4	0.0	Caidas accidentales	12	3.4	0.04	Otros accidentes	8	2.9	0.03	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	6	2.5	0.02
6	Enf cerebrovascular	7	1.8	0.0	Tumor maligno del cuello del utero	8	2.3	0.03	Tumor maligno del estomago	8	2.9	0.03	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	6	2.5	0.02
7	Accidentes causados por el fuego	6	1.6	0.0	Tumor maligno del estomago	6	1.7	0.02	Caidas accidentales	8	2.9	0.03	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVI	5	2.1	0.02
8	Neumonias	5	1.3	0.0	Otras enf glandulas endocrinas metabolismo	6	1.7	0.02	Tumor maligno otras localizac y las no especif	6	2.2	0.02	NEFRITIS SINDROME NEFROTICO Y NEFROSI	3	1.2	0.01
9	Otras formas de enf corazon y circulacion	5	1.3	0.0	Otras enf sistema nervioso	5	1.4	0.02	Otras for de enf del corazon y circulac pulmon	6	2.2	0.02	OTROS ACCIDENTES	3	1.2	0.01
10	Caidas accidentales	5	1.3	0.0	Leucemia	4	1.1	0.01	Sida	6	2.2	0.02	NEUMONIAS	3	1.2	0.01
	Resto de causas	61	16.0	0.2	Resto de causas	88	25.0	0.30	Resto de causas	62	22.7	0.21	RESTO DE CAUSAS	53	22.0	0.02
	TOTAL	381	100.0	1.3	TOTAL	352	100.0	1,19	TOTAL	273	100.0	0.90	TOTAL	241	100.0	0.80

asa por 1000 Habitantes

660000

3. MORBILIDAD GENERAL LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE

En el grupo de patologías que ocupan las 10 primeras causas morbilidad la infección respiratoria aguda es la primera causa de consulta en el período 1993-1996, observándose un comportamiento estable.

Las enfermedades de los dientes y de las estructuras de sostén ocuparon el segundo lugar durante el periodo estudiado, con un peso de 12.3% sobre el total de la muestra.

Las enteritis y otras enfermedades diarreicas ocupan el tercer lugar en los tres últimos años observándose un comportamiento similar en el período.

3.1 MENORES DE UN AÑO

Las infecciones respiratorias agudas han permanecido como la primera causa de consulta en el período comprendido entre 1993 a 1996 con una proporción del 27.2 % sobre el total de la muestra en el 96.Las neumonías, bronquitis, enfisema y asma también se encuentran dentro de las diez primeras causas para el año 96 que sumadas a la anterior corresponden al 30.7% del total de la muestra, para problemas respiratorios.

La segunda causa son las Enteritis y otras enfermedades diarreicas con el 11.1% las cuales también han ocupado el segundo lugar en todo el periodo estudiado; patologías derivadas de las condiciones de vida, tales como: hacinamiento, deficiencia y falta de acceso a servicios básicos.

3.2 DE 1 A 4 AÑOS

Las Infecciones respiratorias agudas continúan ocupando el primer lugar para este grupo de edad, con una proporción del 28.6% para 1996, mostrando un comportamiento similar en los últimos años, las bronquitis, enfisema y asma sumadas al anterior da un peso de 30.9% sobre el total, seguido de la enteritis y otras enfermedades diarreicas con el 12.5% del total de la muestra.

3.3 DE 5 A 14 AÑOS

Las enfermedades de los dientes y sus estructuras de sostén están en el primer lugar de consulta con una proporción del 31.1%, seguida de las infecciones respiratorias agudas con una proporción del 11.3% del total de la muestra, en tercer lugar se encuentran otras helmintiasis con el 7.9%, permaneciendo en éste orden durante el período de 1993 a 1996. Estas se

relacionan con dificultades para el acceso a los servicios odontológicos, deficiente nivel escolar, con aspectos culturales y actitudinales de la población en cuanto a hábitos higiénicos adecuados.

3.4 DE 15 A 44 AÑOS

Aunque durante los años 93 al 95 otras enfermedades de los órganos genitales ocupó el primer lugar con una proporción del 9.2% del total de la muestra, para 1996 este lugar los ocupa las enfermedades de los dientes y estructuras de sostén con un peso de 11.3%, las infecciones respiratorias agudas ocupan el tercer lugar observándose un ligero incremento en los dos últimos años.

Las laceraciones, heridas y traumatismo de los vasos sanguíneos ocupan el cuarto lugar con un peso del 5.2% del total de la muestra y permaneciendo en las 5 primeras causas de morbilidad en los últimos 2 años, se encuentran relacionados con factores de violencia social.

3.5 DE 45 A 59 AÑOS

Durante los años 94 y 96 la enfermedad hipertensiva ocupó el primer lugar de morbilidad con un peso 12.8% para el 96.

Otras enfermedades de los órganos genitales conforman la segunda causa de morbilidad en este grupo con una proporción del 7.8% en 1996, seguida de las infecciones respiratorias con el 7.2%.

3.6 DE 60 Y MÁS AÑOS

La enfermedad hipertensiva ocupó el primer lugar en el 1996 con una proporción del 23.7% del total de la muestra, permaneciendo en esta posición en los últimos tres años, seguida de otras enfermedades del aparato urinario con el 5.4%, lugar que era ocupado en los años anteriores por enfermedades del aparato respiratorio.

4. MORTALIDAD GENERAL POR GRUPOS DE EDAD Y SUS PRINCIPALES CAUSAS

4.1 MORTALIDAD GENERAL

Las causas de muerte más frecuentes en esta localidad están relacionadas con el complejo cardiocerebrovascular con peso de 29.0%, encontrándose : que la primera causa de muerte para 1995 y 1996 fue el Infarto Agudo del Miocardio con una tasa de104 por 1000 habitantes, con un peso del 13.4%

sobre el total de muertes, desplazando las lesiones en las que se ignora si fueron accidentales o intencionales, que ocuparon el noveno lugar con una tasa del 0.1 por mil y con el 4.4% del total.

4.2 MENORES DE 1 AÑO

La primera causa de muerte la constituyen las afecciones anóxicas e hipóxicas del feto y recién nacido manteniendo el primer lugar en los últimos tres años, aunque para 1996 se observa un ligero descenso respecto a los años anteriores.

La segunda causa la ocupan anomalías congénitas del corazón con un peso de 16.7%, desplazando a las neumonías prevalentes en los tres años anteriores.

4.3 DE 1 A 4 AÑOS

Su principal causa de muerte son las neumonías con una tasas de 0.2 por mil y peso del 38.5 % sobre el total de muertes en este grupo de edad, manteniéndose esta tendencia durante el período 93, 95 y 96.

Las tres siguientes causas correspondes a accidentes de vehículo de motor, caídas y en las que se ignoran si fueron accidentales o intencionales con un peso de 23.21% sobre el total

4.4 DE 5 A 14 AÑOS

Para este grupo el comportamiento de la mortalidad ha variado a través de los años, encontrándose: leucemia, lesiones entre las que se ignoran si fueron accidentales o intencionales, otras anomalías congénitas entre otras, pero se encuentran ubicados en diferentes lugares dentro de las diez primeras causas de mortalidad durante este período.

4.5 DE 15 A 44 AÑOS

La primera causa fueron los Homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona con una tasa del0.22 por 1000 habitantes y un peso del 22.3% de mortalidad en este grupo, desplazando a las lesiones en las que se ignora si fueron accidentales o intencionales con una tasa de 0.21 y un peso de 20.7% del total de muertes de este grupo.

La tercera causa , SIDA con una tasa del 0.09 y un peso del 8.9 % sobre el total de las muertes en este grupo.

Sin embargo se observa que la mortalidad por enfermedades crónicas son un peso importante en este grupo de edad con un 15.1% sobre el total.

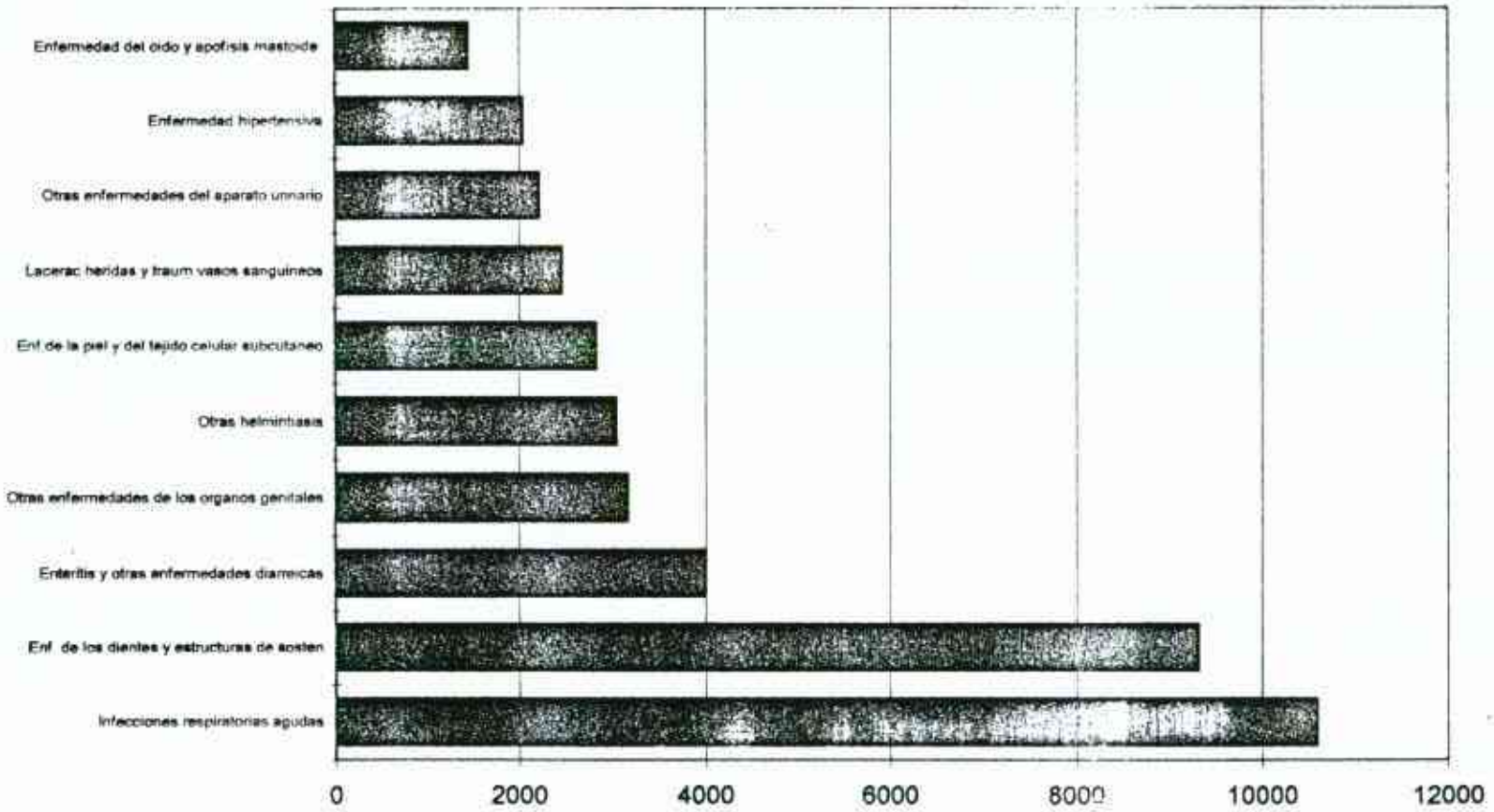
4.6 DE 45 A 59 AÑOS

Para este grupo de edad las primeras causas de muerte son las enfermedades cardiocerebrovasculares con un peso de 37.2% , el SIDA aparece como la décima causa de mortalidad en el año 96 con peso de3.1% y una tasa de 0.1 por mil.

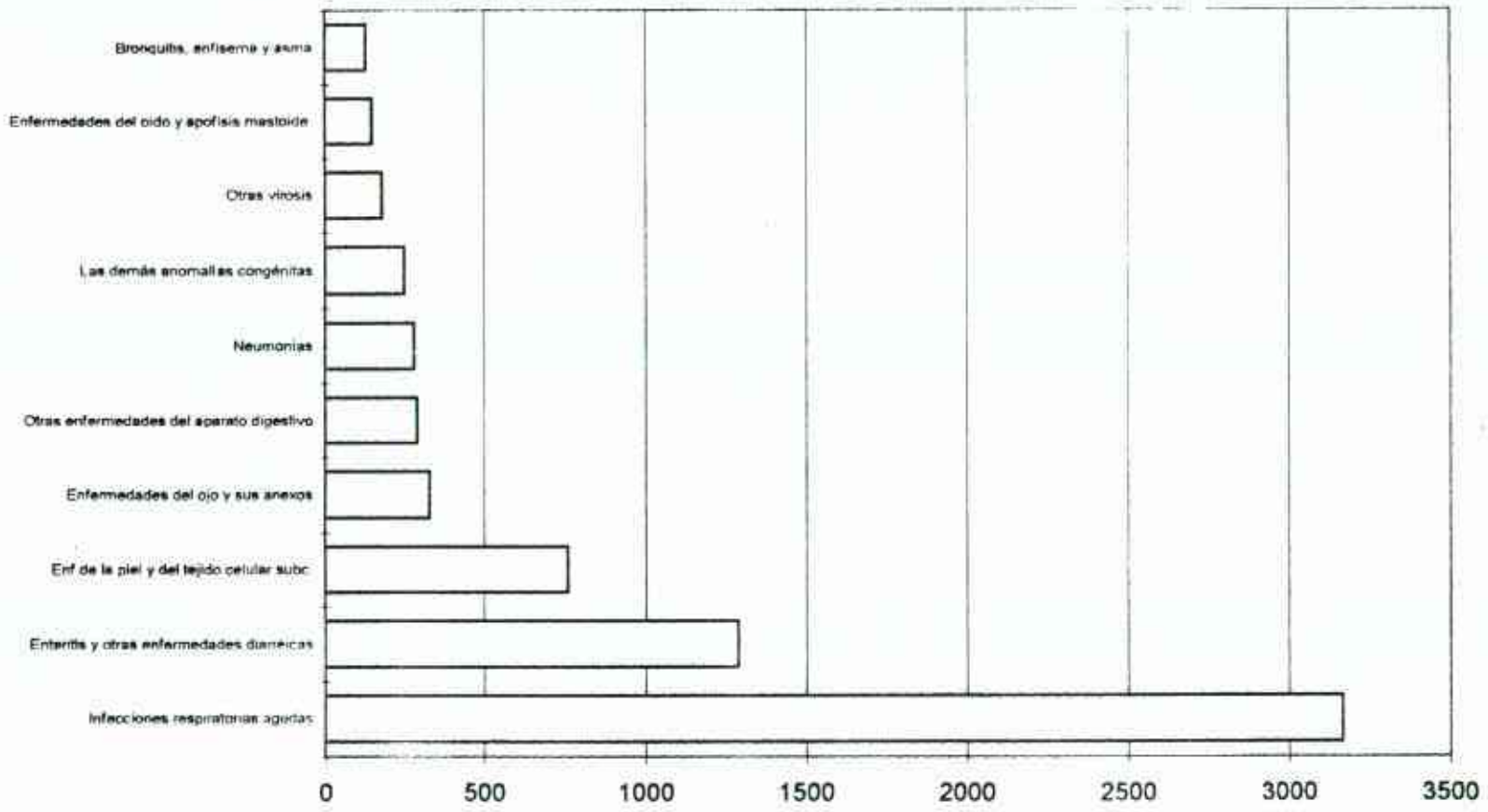
4.7 DE 60 Y MÁS AÑOS

Su principal causa de muerte es el Infarto agudo del Miocardio con una tasa del 5.2 por 1000 habitantes y un peso del 19. 1% sobre el total de muertes en este grupo, seguida de otras causas del complejo cardiocerebrovascular con un peso de 28.4 % de la mortalidad en este grupo de edad, situación que ha permanecido en el período estudiado.

LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
TOTAL GRUPOS DE EDAD
AÑO 1996

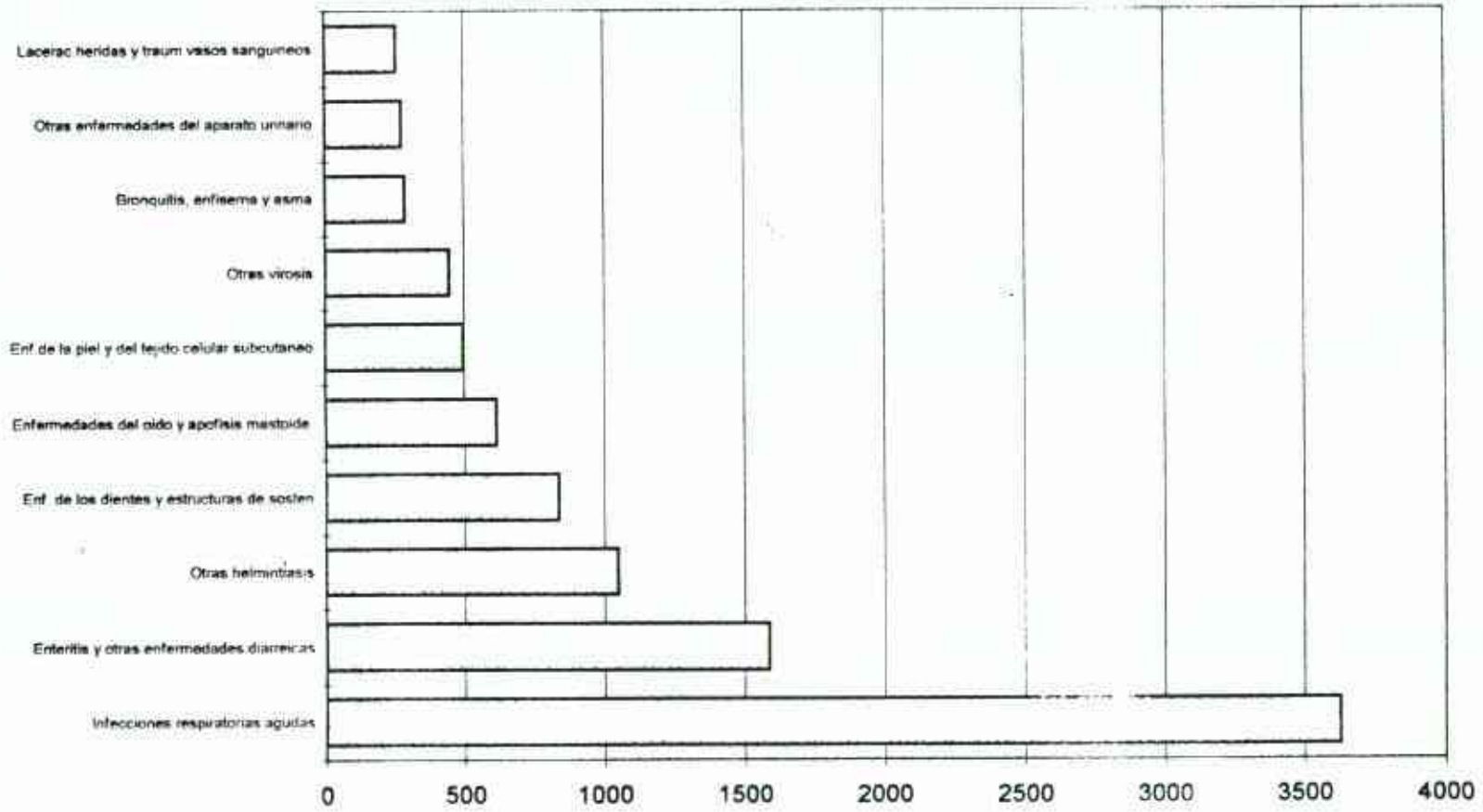


LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
MENORES DE 1 AÑO
AÑO 1996



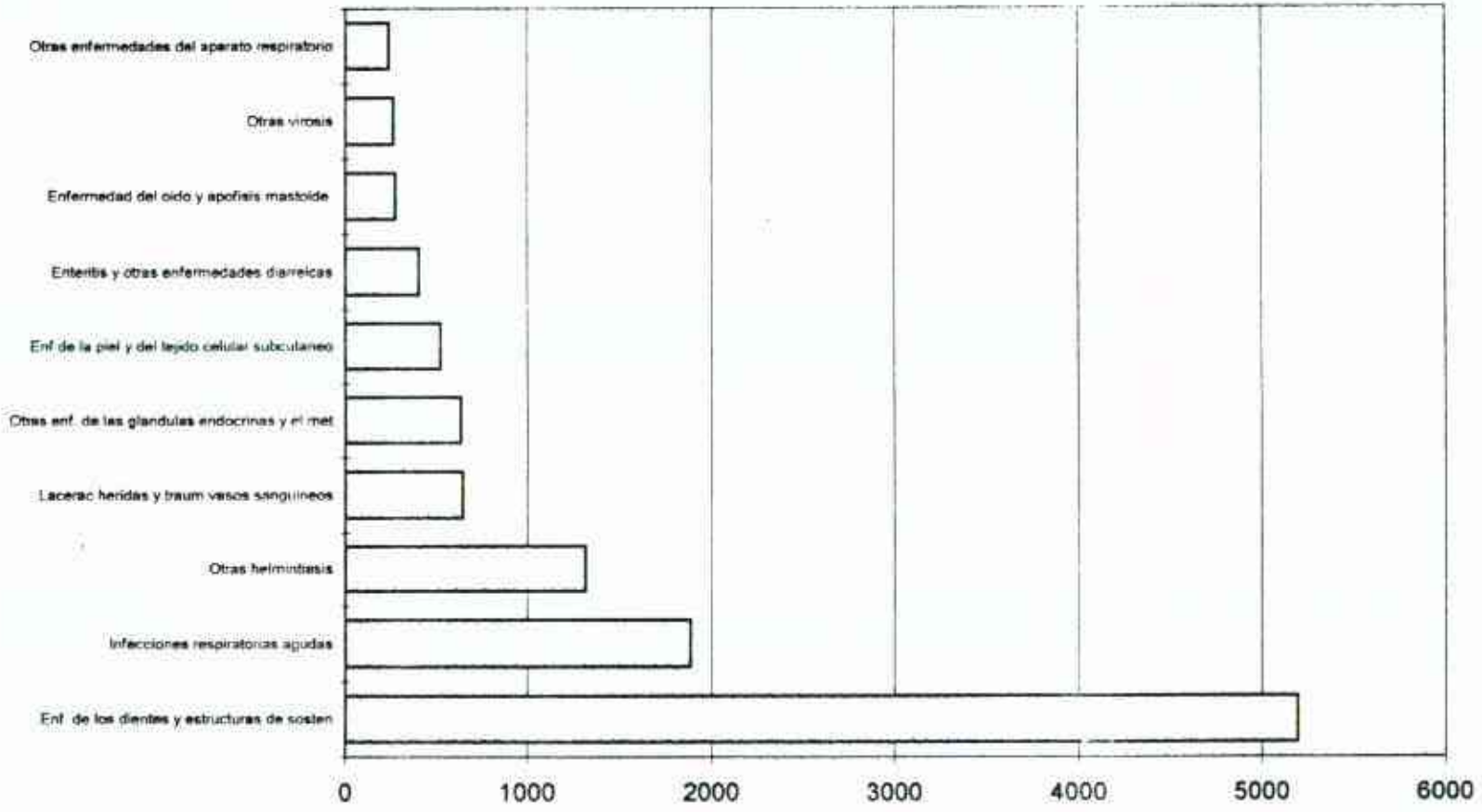
0600030

LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 1 A 4 AÑOS
AÑO 1996



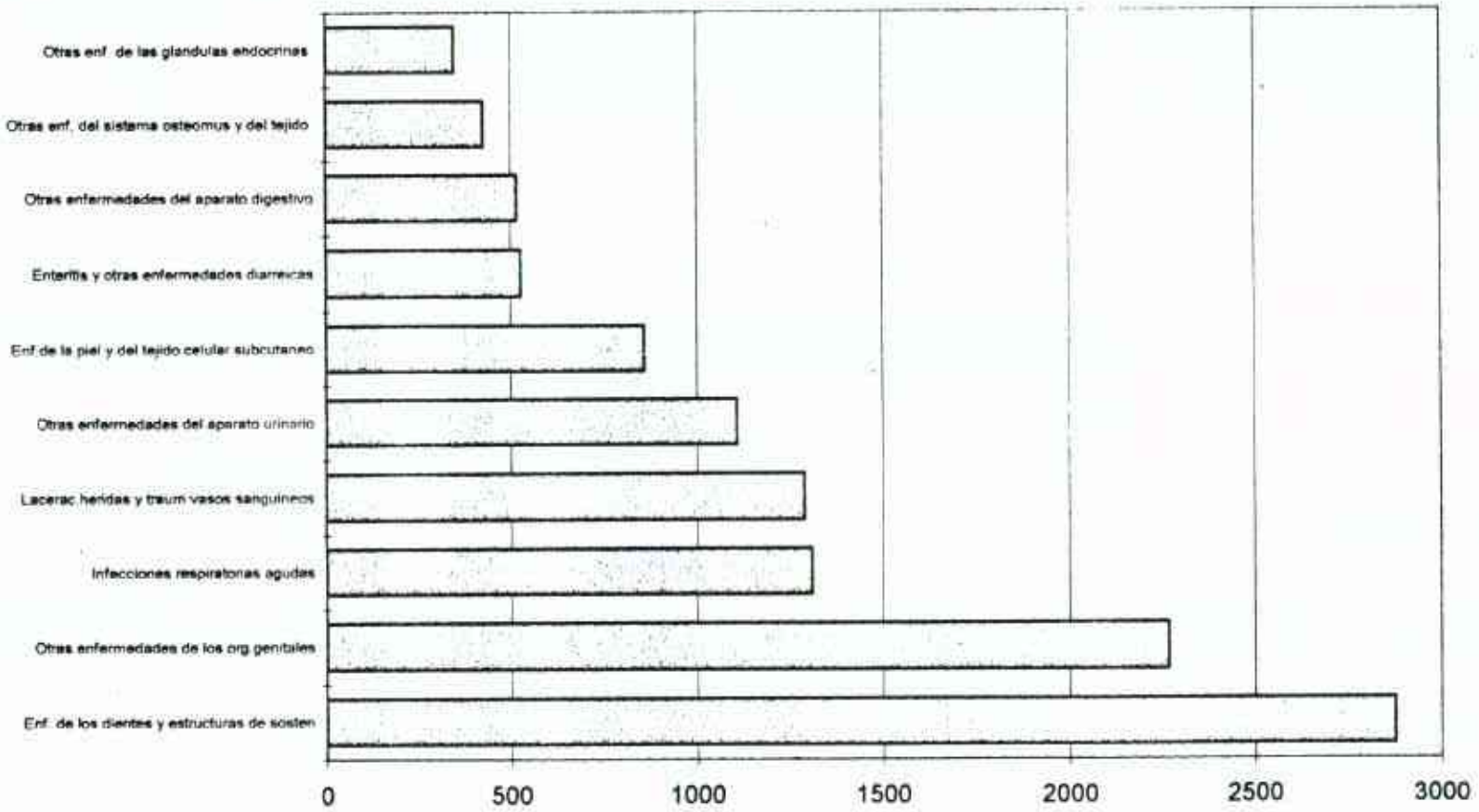
660000

LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 5 A 14 AÑOS
AÑO 1996

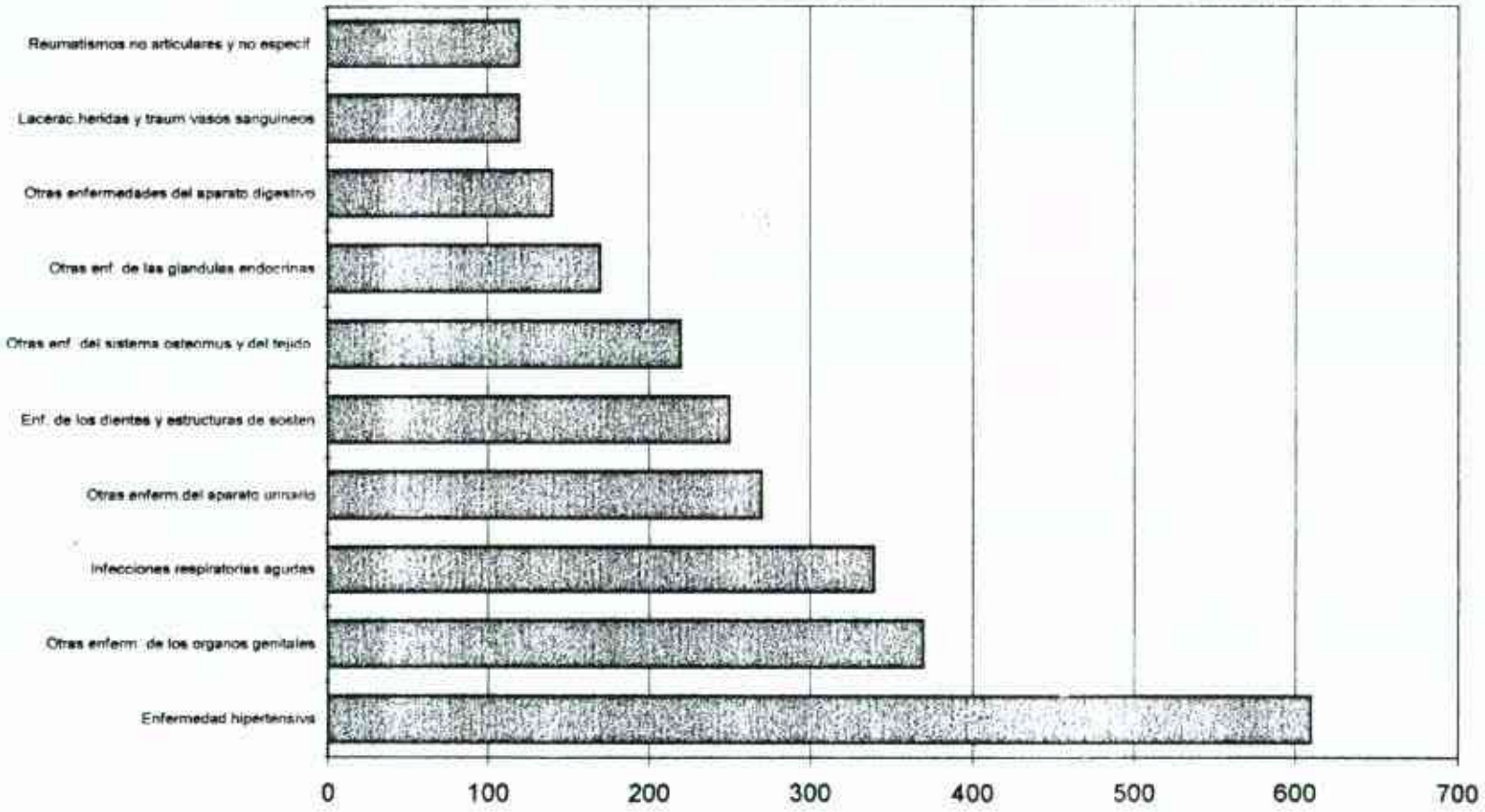


000100

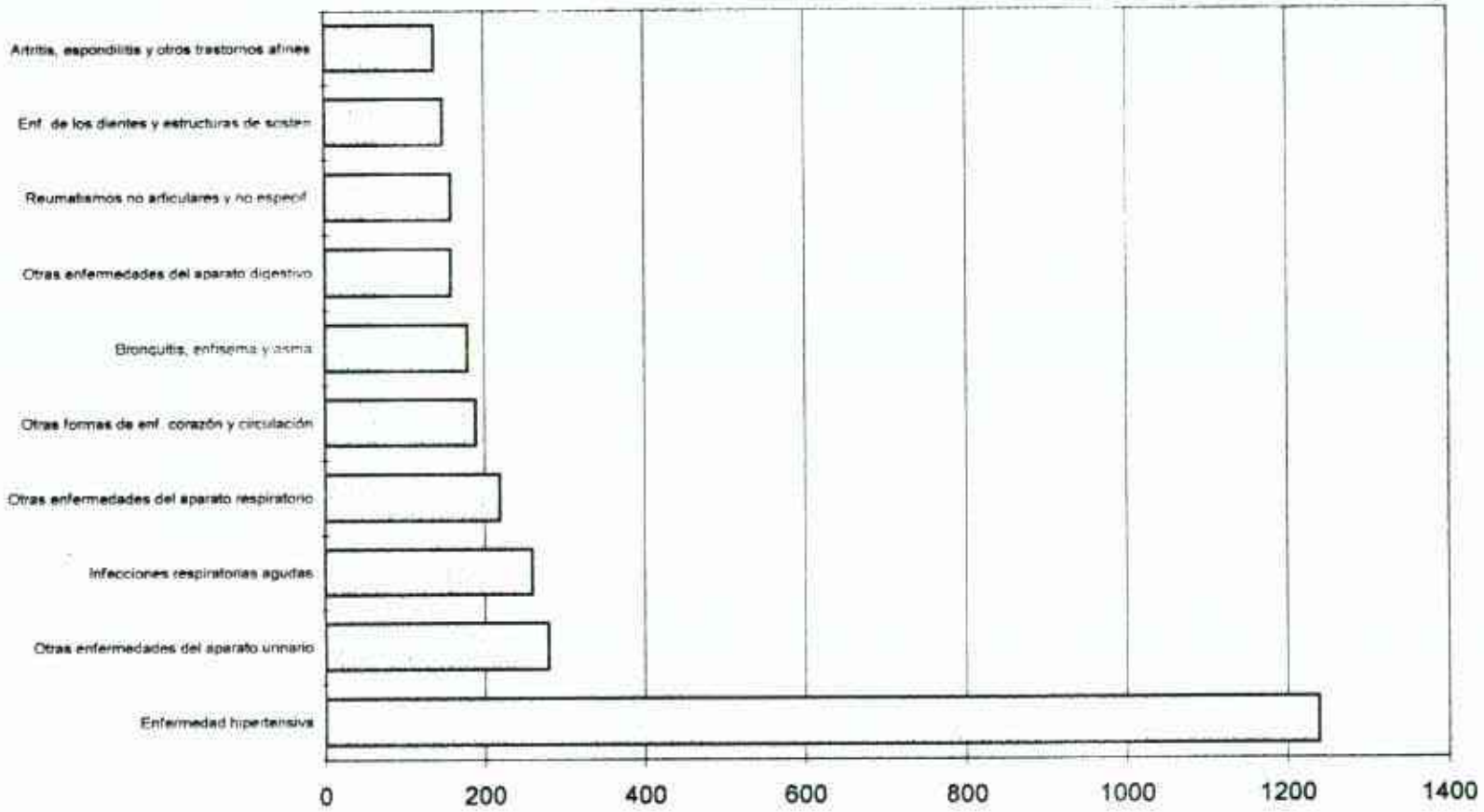
LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 15 A 44 AÑOS
AÑO 1996



LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 45 A 59 AÑOS
AÑO 1996



LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
60 AÑOS Y MAS
AÑO 1996



0001 13

DIRECCION DE SALUD PUBLICA
AREA ANALISIS Y POLITICAS EN SALUD PUBLICA

EVOLUCIÒN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
TOTAL EDADES
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	212	18.3	0.6	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	133	11.6	0.4	Infarto agudo del miocardio	108	10.2	0.3	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	125	13.4	0.4
2	Infarto agudo del miocardio	113	9.8	0.3	Enfermedad cerebrovascular	100	8.7	0.3	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	85	8.0	0.2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	95	10.2	0.3
3	Enfermedad cerebrovascular	109	9.4	0.3	Infarto agudo del miocardio	80	7.0	0.2	Enfermedad cerebrovascular	81	7.7	0.2	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	50	5.4	0.1
4	Homicidios y lesiones inflingidas intencio	67	5.8	0.2	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	61	5.3	0.2	Otras enfermedades aparato respiratorio	48	4.5	0.1	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	47	5.0	0.1
5	Neumonias	59	5.1	0.2	Otras enfermedades aparato respiratorio	53	4.6	0.2	Neumonias	48	4.5	0.1	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	45	4.8	0.1
6	Tumor maligno otras localizaciones y les	57	4.9	0.2	Nneumonias	48	4.2	0.1	Tumor maligno otras localizac y les no especif	46	4.4	0.1	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESP	44	4.7	0.1
7	Otras formas de enf corazon y circulac pulmon	50	4.3	0.2	Enfermedad hipertensiva	46	4.2	0.1	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	45	4.3	0.1	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	44	4.7	0.1
8	Otras enf aparato respiratorio	49	4.2	0.15	Otras formas de enf corazon y circulac pulmon	45	3.9	0.1	Enfermedad hipertensiva	44	4.2	0.1	NEUMONIAS	41	4.4	0.1
9	Enf hipertensiva	45	3.9	0.14	Tumor maligno otras localizaciones y les	42	3.7	0.1	Tumor maligno del estómago	37	3.5	0.1	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	41	4.4	0.1
10	Tumor maligno del estomago	41	3.5	0.12	Diabetes mellitus	36	3.1	0.1	Afecciones anóxicas e hipóxicas del feto o R N	36	3.4	0.1	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	26	2.8	0.1
	Resto de causas	358	30.7	1.1	Resto de causas	500	43.6	1.5	Resto de causas	479	45.3	1.4	RESTO DE CAUSAS	369	39.8	1.1
	TOTAL	1158	100.0	3.5	TOTAL	1148	100.0	3.4	TOTAL	1057	100.0	3.1	TOTAL	927	100.0	2.8

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
MENORES DE 1 AÑO
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
D	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto y R N	39	30.0	4.9	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto y R N	33	30.0	4.1	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto o R N	36	31.3	4.4	AFECC. ANOXICAS E HIPOXICAS DEL FETO O	21	25.0	2.5
2	Neumonias	23	17.7	2.9	Neumonias	14	12.7	1.7	Neumonias	17	14.8	2.1	ANOMALIAS CONGENITAS DEL CORAZON	14	16.7	1.7
3	Anomalias congenitas del corazon	17	13.1	2.2	Otras causas de Morbi. y morta perinatales	12	12.7	1.5	Las demas anomalias congenitas	8	14.8	1.0	OTRAS CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALID	11	13.1	1.3
4	Las demas anomalias congenitas	9	6.9	1.1	Las demas anomalias congenitas	9	8.2	1.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	8	7.0	1.0	NEUMONIAS	7	8.3	0.8
5	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	5	3.8	0.6	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	8	7.3	1.0	Otras causas de Morbi. y morta perinatales	6	5.2	0.7	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARRE	5	6.0	0.6
6	Otras causas de Morbi. y morta perinatal	5	3.8	0.6	Anomalias congenitas del corazon	7	6.4	0.9	Anomalias congenitas del corazon	4	3.5	0.5	LAS DEMAS ANOMALIAS CONGENITAS	4	4.8	4.8
7	Accidentes causados por sumersion, sofocacion	5	3.8	0.6	Otras enfermedades del aparato respiratorio	4	3.6	0.5	Feto o R N. afectado por complic. de la placenta	3	2.6	0.4	ACCIDENTES CAUSADOS POR SUMERSION, S	4	4.8	4.8
8	Traumatismos del nacimiento	3	2.3	0.38	Tosferina	4	3.6	0.5	Meningitis	3	2.6	0.4	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2	2.4	2.4
9	Meningitis	3	2.3	0.38	Otras enfermedades del aparato digestivo	3	2.7	0.4	Accidentes causados por sumersion, sofocacion	3	2.6	0.4	NEUMOCONIOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES	2	2.4	2.4
10	Otras anomalias congenitas aps. circulatorio	3	2.3	0.38	Acc. causados por sumersion, sofocacion y	3	2.7	0.4	Traumatismo del nacimiento	2	1.7	0.2	OTRAS ANOMALIAS CONGENITAS DEL APARA	2	2.4	2.4
	Resto de causas	18	13.8	2.3	Resto de causas	13	11.8	1.6	Resto de causas	25	21.7	3.0	RESTO DE CAUSAS	12	14.3	14.4
	TOTAL	130	100.0	16.5	TOTAL	110	100.0	13.7	TOTAL	115	100.0	14.0	TOTAL	84	100.0	10.1

s por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C. . .

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
1 A 4 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
RD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Neumonias	7	30.4	0.2	Las demas anomalias congenitas	3	20.0	0.1	Neumonia	2	18.2	0.1	NEUMONIAS	5	38.5	0.20
2	Accidentes causados por el fuego	4	17.4	0.1	Neumonia virica	1	6.7	0.0	Las demas anomalias congenitas	2	18.2	0.1	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	1	7.7	0.03
3	Enteritis y otras enf. diarreicas	2	8.7	0.1	Neumonia	1	6.7	0.0	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1	9.1	0.03	CAIDAS ACCIDENTALES	1	7.7	0.03
4	Otras enf. aparato digestivo	2	8.7	0.1	Otras enf. aparato respiratorio	1	6.7	0.0	Otras enfermedadades del aparato digestivo	1	9.1	0.03	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	1	7.7	0.03
5	Accidentes de vehiculos de motor	2	8.7	0.1	Anomalias congenitas del corazon	1	6.7	0.0	Otras anomalas cong del aparato circulatorio	1	9.1	0.03	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	7.7	0.03
6	Otras enf. sistema nervioso	2	8.7	0.1	Septicemia	1	6.7	0.0	Meningitis	1	9.1	0.03	OTRAS VIROSIS	1	7.7	0.03
7	Leucemia	1	4.3	0.0	Tumor maligno otras localizaciones y las	1	6.7	0.0	Otras for de enf del corazón y circul pulmoner	1	9.1	0.03	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	1	7.7	0.03
8	Tumor maligno de otras loca y las no especif	1	4.3	0.03	Accidentes de vehiculos de motor	1	6.7	0.0		2	18.2	0.07	MENINGITIS	1	7.7	0.03
9	Caidas accidentales	1	4.3	0.03	Accidentes causados por el fuego	1	6.7	0.0			0.0	0.00	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS GLANDULAS	1	7.7	0.03
10	Otros tumores malignos tej. linfatico	1	4.3	0.03	Otros accidentes	1	6.7	0.0			0.0	0.0				
	Resto de causas	0	0.0	0.0	Resto de causas	3	20.0	0.1			0.0	0.0	RESTO DE CAUSAS	0	0.0	0.0
	TOTAL	23	100.0	0.8	TOTAL	15	100.0	0.5	TOTAL	11	100.0	0.4	TOTAL	13	100.0	0.4

asa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

0001 6

DIRECCION DE SALUD PUBLICA
AREA ANALISIS Y POLITICAS EN SALUD PUBLICA

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
5 A 14 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
D	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Otras enf sistema nervioso	4	21.1	0.1	Las demas anomalias congenitas	3	17.6	0.0	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	4	36.4	0.1	LEUCEMIA	3	21.4	0.04
2	Accidentes de vehiculos de motor	3	15.8	0.0	Accidentes de vehiculos de motor	3	17.6	0.0	Caidas accidentales	2	18.2	0.03	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	2	14.3	0.03
3	Lesiones en las que ignora si fueron accid o intenc	3	15.8	0.0	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	2	11.8	0.0	Neumonias	2	18.2	0.03	LAS DEMAS ANOMALIAS CONGENITAS	1	7.1	0.01
4	Tumor maligno de los huesos	1	5.3	0.0	Leucemia	1	5.9	0.0	Nefritis, sindrome nefrotico, nefrosis	1	9.1	0.01	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	1	7.1	0.01
5	Otras formas enf corazon y circulacion	1	5.3	0.0	Otros tumores benignos de naturaleza no espec	1	5.9	0.0	Accidentes causados por sumersión, sofocación	1	9.1	0.01	COMPLICACIONES RELACIONADAS PRINCIPA	1	7.1	0.01
6	Artritis, espondilitis y otros trastornos	1	5.3	0.0	Meningitis	1	5.9	0.0					HEPATITIS VIRICA	1	7.1	0.01
7	Anomalias congenitas del corazon	1	5.3	0.0	Neumonias	1	5.9	0.0					NEUMONIAS	1	7.1	0.01
8	Leucemia	1	5.3	0.01	Neumoconiosis y otras enf pulmonares debido	1	5.9	0.0					MENINGITIS	1	7.1	0.01
9	Caidas accidentales	1	5.3	0.01	Efectos tardiso de enf infecciosas y parasi	1	5.9	0.0					OTRAS ENFERMEDADES DE LAS GLANDULAS	1	7.1	0.01
10	Accidentes causados por el fuego	1	5.3	0.01	Otros tumores malignos tej linfatico y organos	1	5.9	0.0					ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	1	7.1	0.01
	Resto de causas	2	10.5	0.0	Resto de causas	2	11.8	0.0	Resto de causas	1	9.1	0.01	RESTO DE CAUSAS	1	7.1	0.01
	TOTAL	19	100.0	0.3	TOTAL	17	100.0	0.2	TOTAL	11	100.0	0.2	TOTAL	14	100.0	0.2

sa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C. . .

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
15 A 44 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Lesiones en las que ignora si fueron accid o intenc	181	46 6	1 1	Lesiones en las que ignora si fueron accid o intenc	113	38 3	0 7	Lesiones en las que ignora si fueron accid o inten	70	31 3	0 4	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTENC	40	22 3	0 22
2	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	63	16 2	0 4	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	52	17 6	0 3	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	41	18 3	0 2	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORE SI FUERON	37	20 7	0 21
3	Otras enf glandulas endocrinas	17	4 4	0 1	Accidentes de vehiculos de motor	12	4 1	0 1	Accidentes de vehiculos de motor	21	9 4	0 1	SIDA	16	8 9	0 09
4	Accidentes de vehiculos de motor	17	4 4	0 1	Otros accidentes	12	4 1	0 1	Sida	14	6 3	0 1	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	13	7 3	0 07
5	Otros accidentes	11	2 8	0 1	Otras enf glandulas endocrinas, metabolismo	11	3 7	0 1	Enfermedad cerebrovascular	5	2 2	0 03	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	7	3 9	0 04
6	Enf cerebrovascular	10	2 6	0 1	Tumor maligno otras localizaciones y les	6	2 0	0 0	Nefritis, sindrome nefrotico, nefrosis	4	1 8	0 02	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	6	3 4	0 03
7	Tumor maligno del estomago	6	1 5	0 0	Neumonias	6	2 0	0 0	Leucemia	4	1 8	0 02	NEFRITIS,SINDROME NEFROTICO Y NEFROSI	6	3 4	0 03
8	Otras enf sistema nervioso	5	1 3	0 03	Accidentes causados por el fuego	5	1 7	0 0	Otros accidentes	4	1 8	0 02	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	4	2 2	0 02
9	Leucemia	5	1 3	0 03	Otros tumores malignos tej linfatico y org	5	1 7	0 0	Suicidios y lesiones autoinflingidas	4	1 8	0 02	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CC	4	2 2	0 02
10	Tumor maligno de otras loca y les no especif	4	1 0	0 02	Caidas accidentales	5	1 7	0 0	Otras enfermedades del sistema nervioso	4	1 8	0 02	CAIDAS ACCIDENTALES	4	2 2	0 02
	Resto de causas	69	17 8	0 4	Resto de causas	68	23 1	0 4	Resto de causas	53	23 7	0 30	RESTO DE CAUSAS	42	23 5	0 23
	TOTAL	388	100.0	2.3	TOTAL	295	100.0	1.7	TOTAL	224	100.0	1.3	TOTAL	179	100.0	1.0

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
45 A 59 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
RD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	22	12.6	0.6	Infarto agudo del miocardio	16	11.7	0.4	Infarto agudo del miocardio	29	19.2	0.7	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	15	15.5	0.4
2	Enfermedad cerebrovascular	17	9.8	0.4	Enfermedad cerebrovascular	14	10.2	0.4	Enfermedad cerebrovascular	17	11.3	0.4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	11	11.3	0.3
3	Infarto agudo del miocardio	17	9.8	0.4	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	13	9.5	0.3	Tumor maligno otras localizac y les no especif	10	6.6	0.3	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	8	8.2	0.2
4	Tumor maligno otras localizaciones y les	11	6.3	0.3	Otras enf glandulas endocrinas metabolismo	7	5.1	0.2	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	8	5.3	0.2	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	7	7.2	0.2
5	Tumor maligno del estomago	10	5.7	0.3	Diabetes mellitus	7	5.1	0.2	Diabetes mellitus	5	3.3	0.1	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	5	5.2	0.1
6	Diabetes mellitus	7	4.0	0.2	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	6	4.4	0.2	Tumor maligno del colon	5	3.3	0.1	NEFRITIS,SINDROME NEFROTICO Y NEFROSI	5	5.2	0.1
7	Accidentes de vehiculos de motor	7	4.0	0.2	Otros accidentes	6	4.4	0.2	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmon	5	3.3	0.1	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	5	5.2	0.1
8	Otros accidentes	7	4.0	0.19	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmon	5	3.6	0.1	Tumor maligno del cuello del utero	5	3.3	0.1	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	5	5.2	0.1
9	Otras formas enf. corazon y circulacion	7	4.0	0.19	Otros tumores malignos les. linfatico y organos	4	2.9	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	5	3.3	0.1	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO	4	4.1	0.1
10	Enf. hipertensiva	6	3.4	0.16	Tumor maligno del estomago	4	2.9	0.1	Tumor maligno del estómago	5	3.3	0.1	SIDA	3	3.1	0.1
	Resto de causas	63	36.2	1.7	Resto de causas	55	40.1	1.4	Resto de causas	57	37.7	1.5	RESTO DE CAUSAS	29	29.9	0.7
	TOTAL	174	100.0	4.6	TOTAL	137	100.0	3.6	TOTAL	161	100.0	3.8	TOTAL	97	100.0	2.4

esa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
60 Y MAS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Infarto agudo del miocardio	94	14.6	4.9	Enfermedad cerebrovascular	82	14.3	4.2	Infarto agudo del miocardio	75	13.8	3.8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	104	19.1	5.2
2	Enfermedad cerebrovascular	82	12.7	4.3	Infarto agudo del miocardio	60	10.5	3.1	Enfermedad cerebrovascular	59	10.8	3.0	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	76	14.0	3.8
3	Otras enf. del aparato respiratorio	44	6.8	2.3	Enfermedad hipertensiva	44	7.7	2.3	Otras enfermedades del aparato respiratorio	43	7.9	2.2	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESP	41	7.5	2.0
4	Tumor maligno de otras loca y las no especif	41	6.3	2.1	Otras enf. del aparato respiratorio	43	7.5	2.2	Enfermedad hipertensiva	40	7.3	2.0	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	39	7.2	1.9
5	Enfermedad hipertensiva	39	6.0	2.0	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmon	37	6.5	1.9	Tumor maligno otras localizac y las no especif	33	6.1	1.7	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	39	7.2	1.9
6	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmon	39	6.0	2.0	Tumor maligno otras localizaciones y las	30	5.2	1.5	Tumor maligno del estomago	31	5.7	1.6	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	31	5.7	1.5
7	Enfermedad isquemica del corazon	30	4.6	1.6	Diabetes mellitus	28	4.9	1.4	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmor	26	4.8	1.3	NEUMONIAS	25	4.6	1.2
8	Tumor maligno del estomago	25	3.9	1.31	Tumor maligno del estomago	26	4.5	1.3	Neumonias	25	4.6	1.3	DIABETES MELLITUS	20	3.7	1.0
9	Neumonias	24	3.7	1.26	Neumonias	23	4.0	1.2	Diabetes mellitus	21	3.9	1.1	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	16	2.9	0.8
10	Diabetes mellitus	24	3.7	1.26	Otras enfermedades aparato digestivo	23	4.0	1.2	Enfermedad isquémica del corazón	15	2.8	0.8	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGE	13	2.4	0.6
	Resto de causas	204	31.6	10.7	Resto de causas	176	30.8	9.1	Resto de causas	177	32.5	8.9	RESTO DE CAUSAS	140	25.7	6.9
	TOTAL	548	100.0	33.9	TOTAL	572	100.0	29.4	TOTAL	545	100.0	27.8	TOTAL	544	100.0	28.5

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
0011.0

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
MENORES DE 1 AÑO
1993-1996

1993				1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudas	2110	16.3	Infecciones respiratorias agudas	2730	24.0	Infecciones respiratorias agudas	1470	19.0	Infecciones respiratorias agudas	3170	27.2
2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1390	10.7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1310	11.5	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	770	10.2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1290	11.1
3	Enf de la piel y del tejido celular subc	750	5.8	Enf de la piel y del tejido celular subc	730	6.4	Neumonias	490	6.5	Enf de la piel y del tejido celular subc	760	6.5
4	Otras virosis	620	4.8	Otras virosis	320	2.8	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	380	5.0	Enfermedades del ojo y sus anexos	330	2.8
5	Enf. de los dientes y estruc de sosten	490	3.8	Enfermedades del ojo y sus anexos	310	2.7	Otras enfermedades del aparato digestivo	230	3.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	290	2.5
6	Enf del oido y apofisis mastoide	310	2.4	Otras enfermedades del aparato digestivo	230	2.0	Enfermedades del oido y apofisis mastoide	210	2.8	Neumonias	280	2.4
7	Enfermedades del ojo y sus anexos	270	2.1	Otras causas de morb y mort perinatal	210	1.8	Otras virosis	190	2.5	Las demás anomalías congénitas	250	2.1
8	Otras enfermedades del aparato digestivo	210	1.6	Enf del oido y apofisis mastoide	190	1.7	Otras enfermedades del aparato urinario	130	1.7	Otras virosis	180	1.5
9	Otras causas de Morb y Mort. perinatal	170	1.3	Neumonias	150	1.3	Enfermedades del ojo y sus anexos	110	1.5	Enfermedades del oido y apofisis mastoide	150	1.3
10	Micosis superficial	130	1.0	Otras helmintiasis	140	1.2	Otras enfermedades del aparato respiratorio	80	1.1	Bronquitis, enfisema y asma	130	1.1
	Resto causas	6500	50.2	Resto causas	5050	44.4	Resto causas	3510	46.6	Resto causas	4840	41.5
	TOTAL	12950	100.0	TOTAL	11370	100.0	TOTAL	7535	100.0	TOTAL	11970	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
001111

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
1 A 4 AÑOS
1993-1996

1993				1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudes	3340	24.9	Infecciones respiratorias agudes	3220	27.5	Infecciones respiratorias agudes	2300	25.9	Infecciones respiratorias agudes	3630	28.6
2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1370	10.2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1200	10.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	940	10.6	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1590	12.5
3	Otras helmintiasis	1020	7.6	Otras helmintiasis	1060	9.1	Otras helmintiasis	680	7.7	Otras helmintiasis	1050	8.3
4	Enf. de los dientes y estruc de sosten	980	7.3	Enf. de los dientes y estruc de sosten	780	6.7	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	580	6.5	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	840	6.6
5	Otras virosis	970	7.2	Enf de la piel y del tejido celular subc	570	4.9	Enfermedades del oido y apofisis mastoide	570	6.4	Enfermedades del oido y apofisis mastoide	620	4.9
6	Enf de la piel y del tejido celular subc	600	4.5	Otras virosis	490	4.2	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	420	4.7	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	500	3.9
7	Enf del oido y apofisis mastoide	570	4.3	Enf del oido y apofisis mastoide	460	3.9	Otras enfermedades del aparato urinario	360	4.1	Otras virosis	450	3.5
8	Todas las demás infecciosas y parasitarias	380	2.8	Desnutriciones proteinocaloricas	340	2.9	Neumonias	350	3.9	Bronquitis, enfisema y asma	290	2.3
9	Bronquitis, enfisema y asma	290	2.2	Otras enferm del aparato urinario	310	2.7	Enfermedades del ojo y sus anexos	180	2.0	Otras enfermedades del aparato urinario	280	2.2
10	Enfermedades del ojo y sus anexos	270	2.0	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	250	2.1	Otras virosis	160	1.8	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	260	2.0
	Resto causas	3620	27.0	Resto causas	3010	25.7	Resto causas	2330	26.3	Resto causas	3180	25.1
	TOTAL	13410	100.0	TOTAL	11690	100.0	TOTAL	8870	100.0	TOTAL	12690	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
000112

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
5 A 14 AÑOS
1993-1996

1993				1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enf de los dientes y estruc de sosten	5580	28.2	Enf de los dientes y estruc de sosten	6140	34.5	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	3660	29.9	Enf de los dientes y estructuras de sosten	5200	31.1
2	Infecciones respiratorias agudas	2250	11.4	Infecciones respiratorias agudas	1730	9.7	Infecciones respiratorias agudas	1250	10.2	Infecciones respiratorias agudas	1890	11.3
3	Otras helmintiasis	1750	8.8	Otras helmintiasis	1550	8.7	Otras helmintiasis	860	7.0	Otras helmintiasis	1320	7.9
4	Otras virosis	830	4.2	Lacerac.heridas y traum vasos sanguineos	590	3.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	530	4.3	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	650	3.9
5	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	780	3.9	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	560	3.1	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	510	4.2	Otras enf de las glandulas endocrinas y el met	640	3.8
6	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	650	3.3	Otras virosis	490	2.8	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	350	2.9	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	530	3.2
7	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	560	2.8	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	430	2.4	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	330	2.7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	410	2.4
8	Enfermedades del ojo y sus anexos	500	2.5	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	400	2.2	Otras enfermedades del aparato urinario	320	2.6	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	280	1.7
9	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	460	2.3	Enfermedades del ojo y sus anexos	370	2.1	Otras virosis	250	2.0	Otras virosis	270	1.6
10	Todas las demás infecciosas y parasitarias	450	2.3	Otras enfermedades del aparato respiratorio	270	1.5	Otras enfermedades del aparato respiratorio	150	1.2	Otras enfermedades del aparato respiratorio	240	1.4
	Resto causas	5990	30.3	Resto causas	5280	29.6	Resto causas	4050	33.0	Resto causas	5310	31.7
	TOTAL	19900	100.0	TOTAL	17810	100.0	TOTAL	12260	100.0	TOTAL	16740	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

DIRECCION DE SALUD PUBLICA
AREA ANALISIS Y POLITICAS EN SALUD PUBLICA

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
15 A 44 AÑOS
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Otras enfermedades de los org genitales	3730	10.9	Otras enfermedades de los org genitales	3110	9.5	Otras enfermedades de los org genitales	1890	9.2	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	2880	11.8
2	Enf. de los dientes y estruc de sosten	1860	5.4	Enf. de los dientes y estruc de sosten	1820	5.5	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	1480	7.2	Otras enfermedades de los org genitales	2270	9.1
3	Otras enfermedades del aparato urinario	1480	4.3	Infecciones respiratorias agudas	1180	3.6	Infecciones respiratorias agudas	1010	4.9	Infecciones respiratorias agudas	1310	5.3
4	Infecciones respiratorias agudas	1200	3.5	Otras enfermedades del aparato urinario	1150	3.5	Otras enfermedades del aparato urinario	830	4.1	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1290	5.2
5	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	1080	3.2	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	1140	3.5	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	740	3.6	Otras enfermedades del aparato urinario	1110	4.5
6	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1080	3.2	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1090	3.3	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	540	2.6	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	860	3.5
7	Varices de los miembros inferiores	920	2.7	Varices de los miembros inferiores	770	2.3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	530	2.6	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	530	2.1
8	Otras enfermedades del aparato respiratorio	900	2.6	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	630	1.9	Otras helmintiasis	370	1.8	Otras enfermedades del aparato digestivo	520	2.1
9	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	900	2.6	Otras helmintiasis	590	1.8	Otras enf. de las glandulas endocrinas	330	1.6	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	430	1.7
10	Hernia de la cavidad abdominal	810	2.4	Otras enfermedades del aparato digestivo	530	1.6	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	330	1.6	Otras enf. de las glandulas endocrinas	350	1.4
	Resto causas	20320	59.3	Resto causas	20890	63.5	Resto causas	12430	60.7	Resto causas	13310	53.5
	TOTAL	34260	100.0	TOTAL	32900	100.0	TOTAL	20480	100.0	TOTAL	24900	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
000117

DIRECCION DE SALUD PUBLICA
AREA ANALISIS Y POLITICAS EN SALUD PUBLICA

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
45 A 59 AÑOS
1993-1996

1993				1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Otras enferm. de los organos genitales	430	7.5	Enfermedad hipertensiva	520	9.9	Otras enferm. de los organos genitales	210	9.3	Enfermedad hipertensiva	610	12.8
2	Enfermedad hipertensiva	360	6.2	Varices de los miembros inferiores	370	7.0	Otras enferm del aparato urinario	170	7.5	Otras enferm. de los organos genitales	370	7.8
3	Varices de los miembros inferiores	340	5.9	Otras enferm. de los organos genitales	300	5.7	Infecciones respiratorias agudas	170	7.5	Infecciones respiratorias agudas	340	7.2
4	Otras enferm del aparato urinario	270	4.7	Otras enferm del aparato urinario	230	4.4	Enfermedad hipertensiva	160	7.0	Otras enferm del aparato urinario	270	5.7
5	Fractura de los miembros	240	4.2	Otras enfermedades del aparato respiratorio	220	4.2	Artritis, espondilitis y otros trastornos afines	120	5.3	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	250	5.3
6	Hernia de la cavidad abdominal	220	3.8	Hernia de la cavidad abdominal	200	3.8	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	110	4.8	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	220	4.6
7	Otras enfermedades del aparato respiratorio	210	3.6	Enf de la piel y del tejido celular subc	180	3.4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	90	4.0	Otras enf. de las glandulas endocrinas	170	3.6
8	Infecciones respiratorias agudas	180	3.1	Hiperplasia de la prostata	170	3.2	Reumatismos no articulares y no especif	70	3.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	140	2.9
9	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	160	2.8	Otras enf de las glandulas endocr. y metab	150	2.9	Trastornos neuróticos de la personalidad	60	2.6	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	120	2.5
10	Otras enfermed. de las venas y vasos linfaticos	150	2.6	Reumatismos no articulares y no especif	150	2.9	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	60	2.6	Reumatismos no articulares y no especif.	120	2.5
	Resto de causas	3210	55.6	Resto causas	2760	52.6	Resto causas	1050	46.3	Resto causas	2140	45.1
	TOTAL	5770	100.0	TOTAL	5250	100.0	TOTAL	2270	100.0	TOTAL	4750	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
000115

DIRECCION DE SALUD PUBLICA
AREA ANALISIS Y POLITICAS EN SALUD PUBLICA

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
60 Y MAS
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enfermedad hipertensiva	600	10.8	Enfermedad hipertensiva	710	12.5	Enfermedad hipertensiva	580	17.3	Enfermedad hipertensiva	1240	23.7
2	Otras enfermedades del aparato respiratorio	360	6.5	Otras enfermedades del aparato respiratorio	450	7.9	Otras enfermedades del aparato respiratorio	170	5.1	Otras enfermedades del aparato urinario	280	5.4
3	Otras enferm del aparato urinario	310	5.6	Otras formas de enf. corazón y circulación	290	5.1	Otras enfermedades del aparato urinario	160	4.8	Infecciones respiratorias agudas	260	5.0
4	Hiperplasia de la prostata	230	4.1	Enf de la piel y del tejido celular subc	290	5.1	Infecciones respiratorias agudas	130	3.9	Otras enfermedades del aparato respiratorio	220	4.2
5	Infecciones respiratorias agudas	210	3.8	Bronquitis, enfisema y asma	280	4.9	Otras enf. de las glandulas endocrinas	130	3.9	Otras formas de enf. corazón y circulación	190	3.6
6	Otras formas de enf. corazón y circulación	210	3.8	Hiperplasia de la prostata	220	3.9	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	120	3.6	Bronquitis, enfisema y asma	180	3.4
7	Varices de los miembros inferiores	200	3.6	Hernia de la cavidad abdominal	210	3.7	Otras formas de enf. corazón y circulación	120	3.6	Otras enfermedades del aparato digestivo	160	3.1
8	Artritis, espondilitis y otros trastornos afines	190	3.4	Otras enferm del aparato urinario	200	3.5	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	110	3.3	Reumatismos no articulares y no especif	160	3.1
9	Hernia de la cavidad abdominal	140	2.5	Varices de los miembros inferiores	160	2.8	Artritis, espondilitis y otros trastornos afines	110	3.3	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	150	2.9
10	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	110	2.0	Otras enfermedades del aparato digestivo	160	2.8	Otras enfermedades del aparato digestivo	100	3.0	Artritis, espondilitis y otros trastornos afines	140	2.7
	Resto causas	3000	54.0	Resto causas	2710	47.7	Resto causas	1630	48.5	Resto causas	2250	43.0
	TOTAL	5560	100.0	TOTAL	5680	100.0	TOTAL	3360	100.0	TOTAL	5230	100.0

000116

DIRECCION DE SALUD PUBLICA
AREA ANALISIS Y POLITICAS EN SALUD PUBLICA

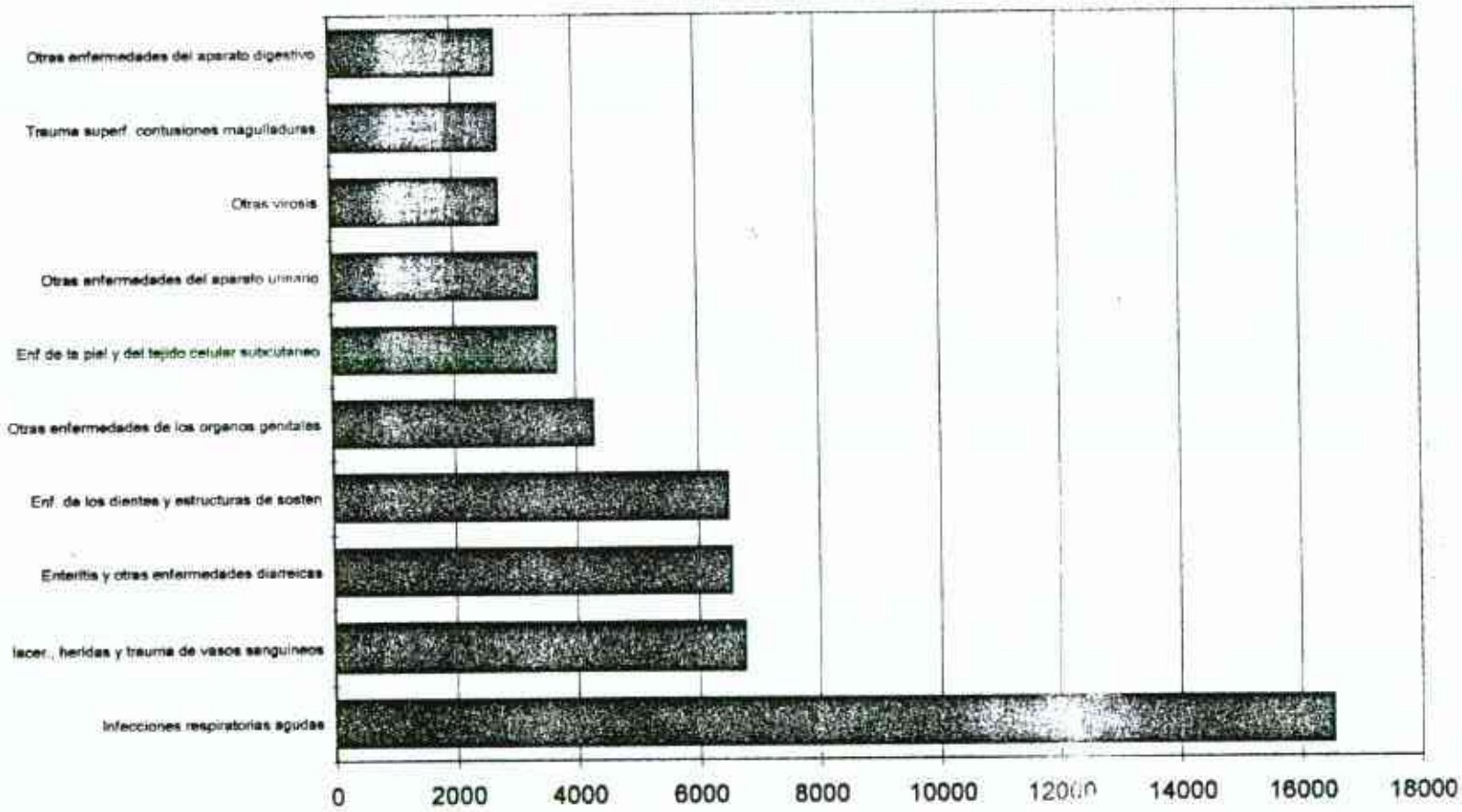
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 18 RAFAEL URIBE
TOTAL EDADES
1993-1996

1993				1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudas	9290	10.7	Infecciones respiratorias agudas	9140	10.8	Infecciones respiratorias agudas	6296	11.5	Infecciones respiratorias agudas	10600	14.0
2	Enf. de los dientes y estruc de sosten	9170	10.6	Enf. de los dientes y estruc de sosten	9040	10.7	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	5860	10.7	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	9320	12.3
3	Otras enferm. de los organos genitales	4530	5.2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	3740	4.4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2970	5.4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	4010	5.3
4	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	4200	4.9	Otras enferm. de los organos genitales	3710	4.4	Otras enfermedades de los organos genitales	2330	4.3	Otras enfermedades de los organos genitales	3170	4.2
5	Otras helmintiasis	3520	4.1	Otras helmintiasis	3590	4.2	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	1990	3.6	Otras helmintiasis	3050	4.0
6	Enf de la piel y del tejido celular subc	3480	4.0	Enf de la piel y del tejido celular subc	3470	4.1	Otras helmintiasis	1980	3.6	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	2830	3.7
7	Otras virosis	2920	3.4	Otras enferm del aparato urinario	2220	2.6	Otras enfermedades del aparato urinario	1970	3.6	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	2470	3.3
8	Otras enferm del aparato urinario	2660	3.1	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	2120	2.5	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1470	2.7	Otras enfermedades del aparato urinario	2220	2.9
9	Otras enfermedades del aparato respiratorio	2110	2.4	Otras virosis	1830	1.9	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	1320	2.4	Enfermedad hipertensiva	2050	2.7
10	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	2070	2.4	Otras enfermedades del aparato respiratorio	1550	1.8	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1130	2.1	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	1450	1.9
	Resto causas	42640	49.2	Resto causas	44490	52.5	Resto causas	27460	50.1	Resto causas	34770	45.8
	TOTAL	86590	100.0	TOTAL	84700	100.0	TOTAL	54770	100.0	TOTAL	75940	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

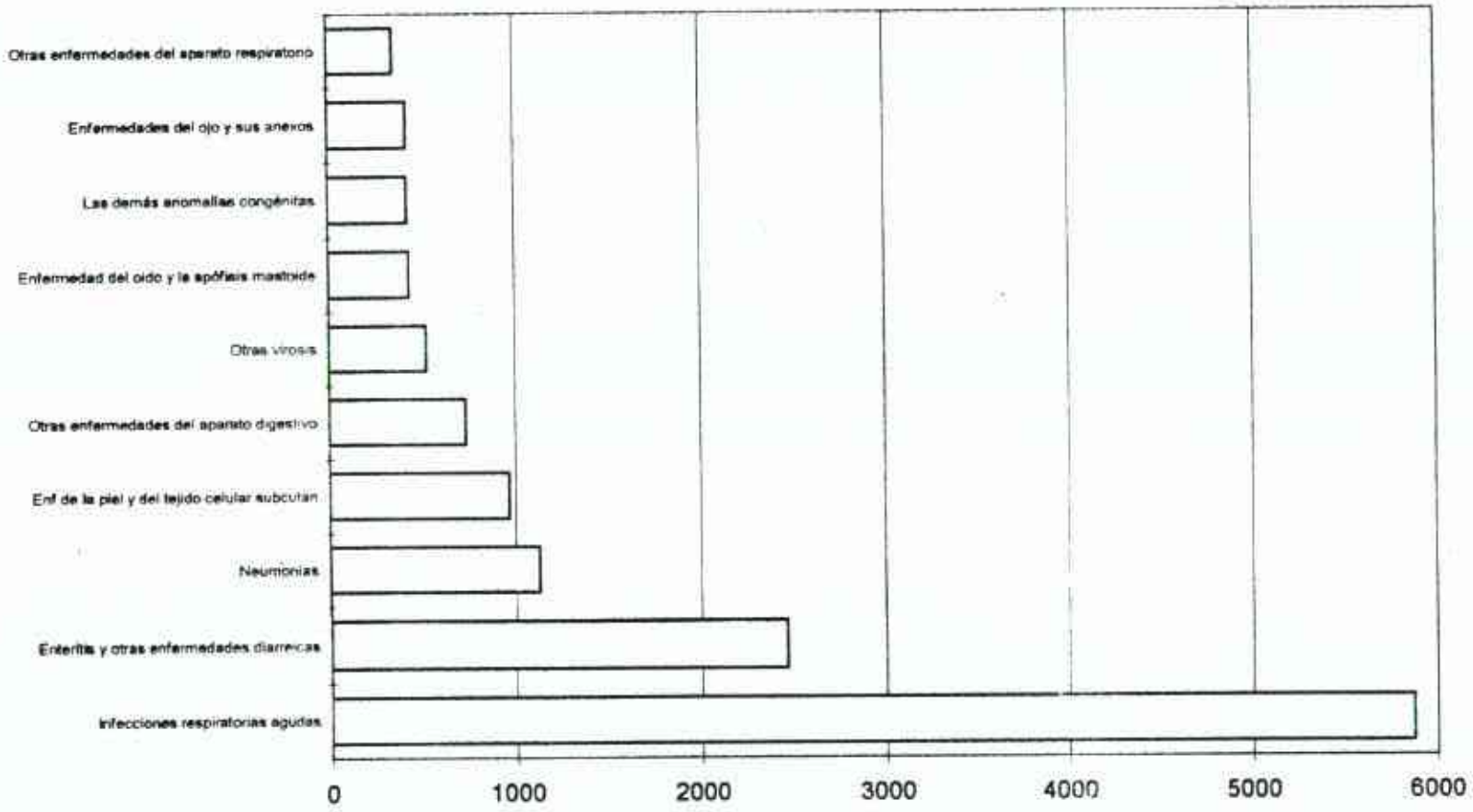
000118

LOCALIDAD DE TUNJUELITO
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
TOTAL GRUPOS DE EDAD
AÑO 1996



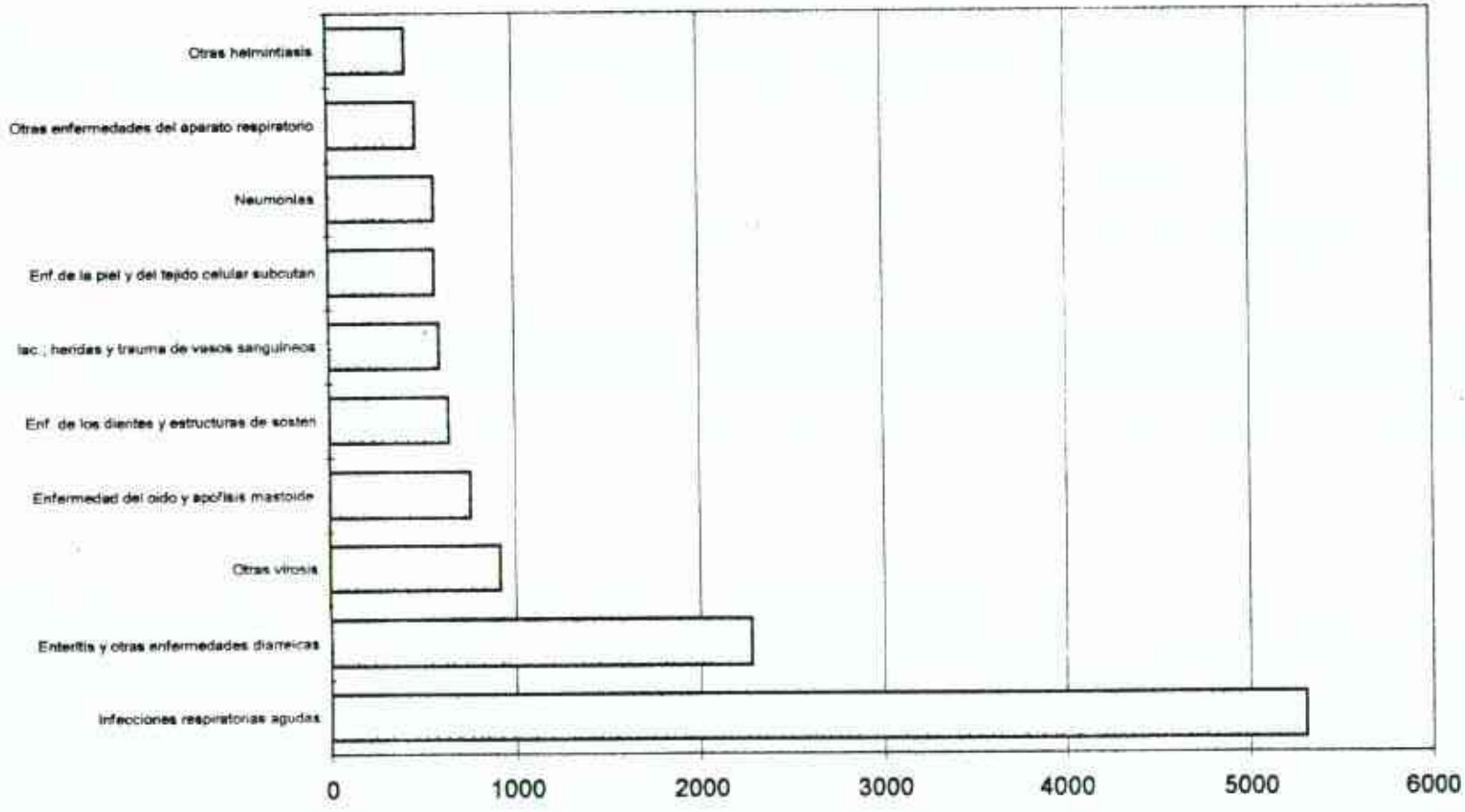
000119

LOCALIDAD DE TUNJUELITO
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
MENORES DE 1 AÑO
AÑO 1996



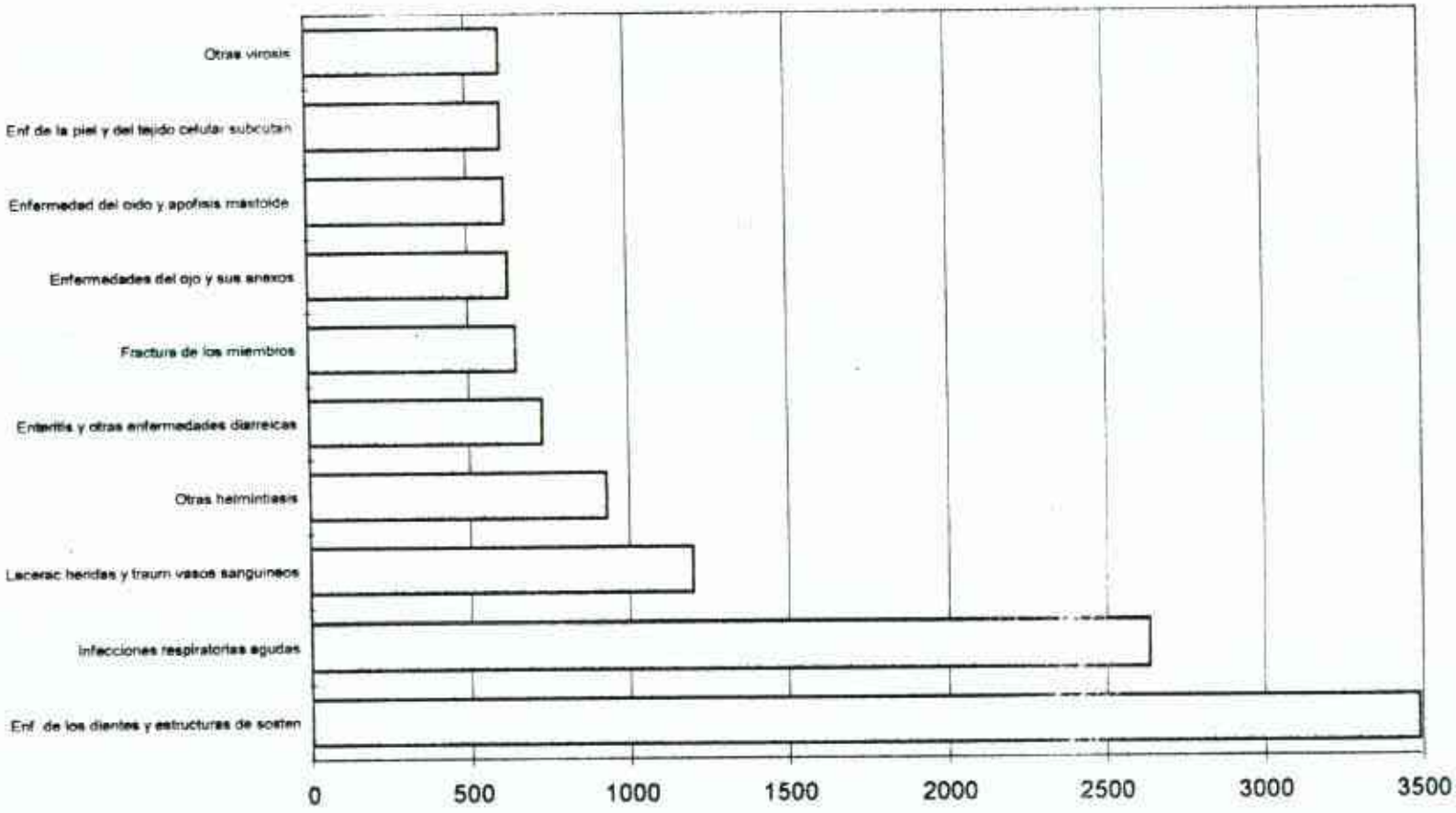
000120

LOCALIDAD DE TUNJUELITO
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 1 A 4 AÑOS
AÑO 1996

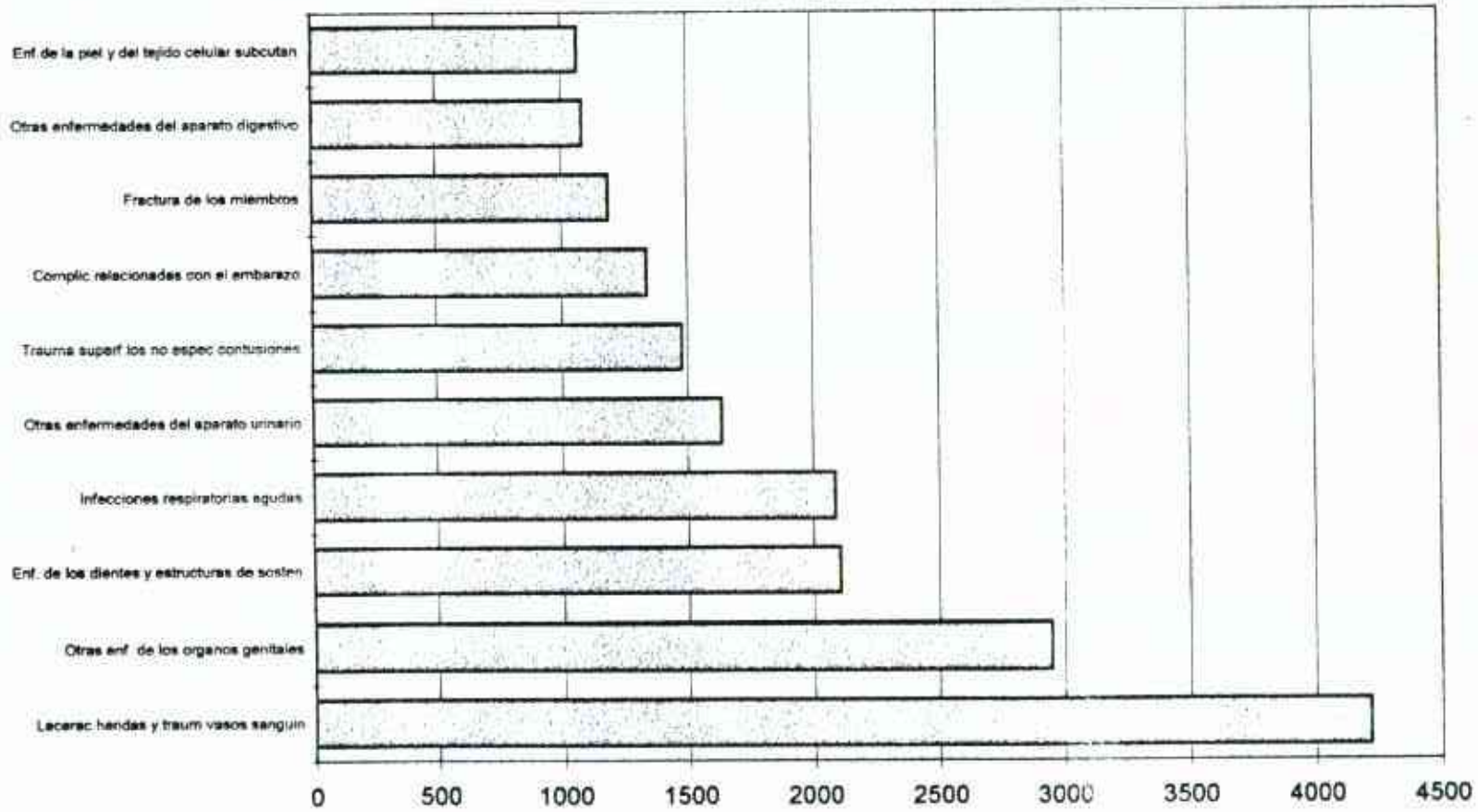


000121

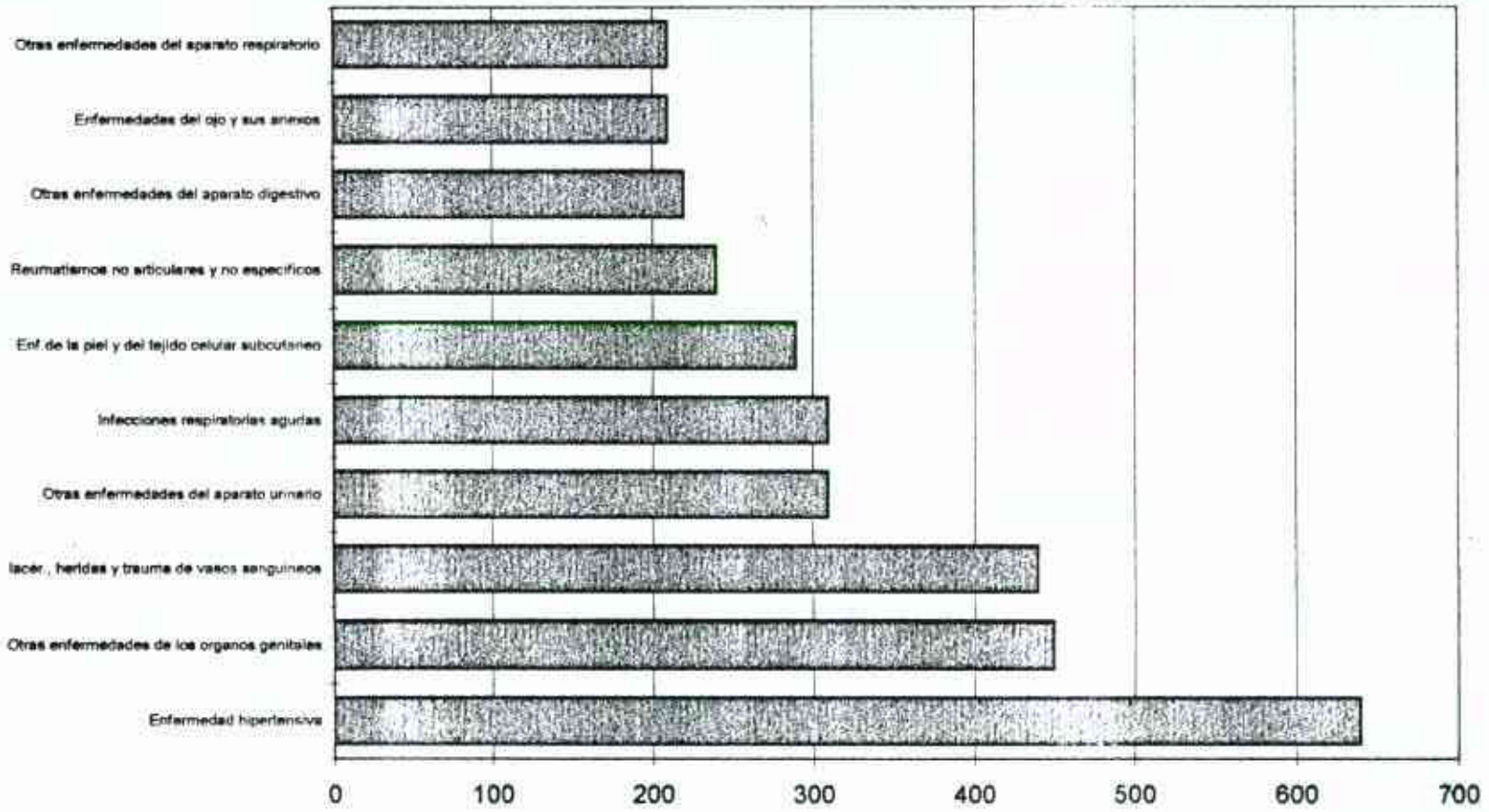
LOCALIDAD DE TUNJUELITO
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 5 A 14 AÑOS
AÑO 1996



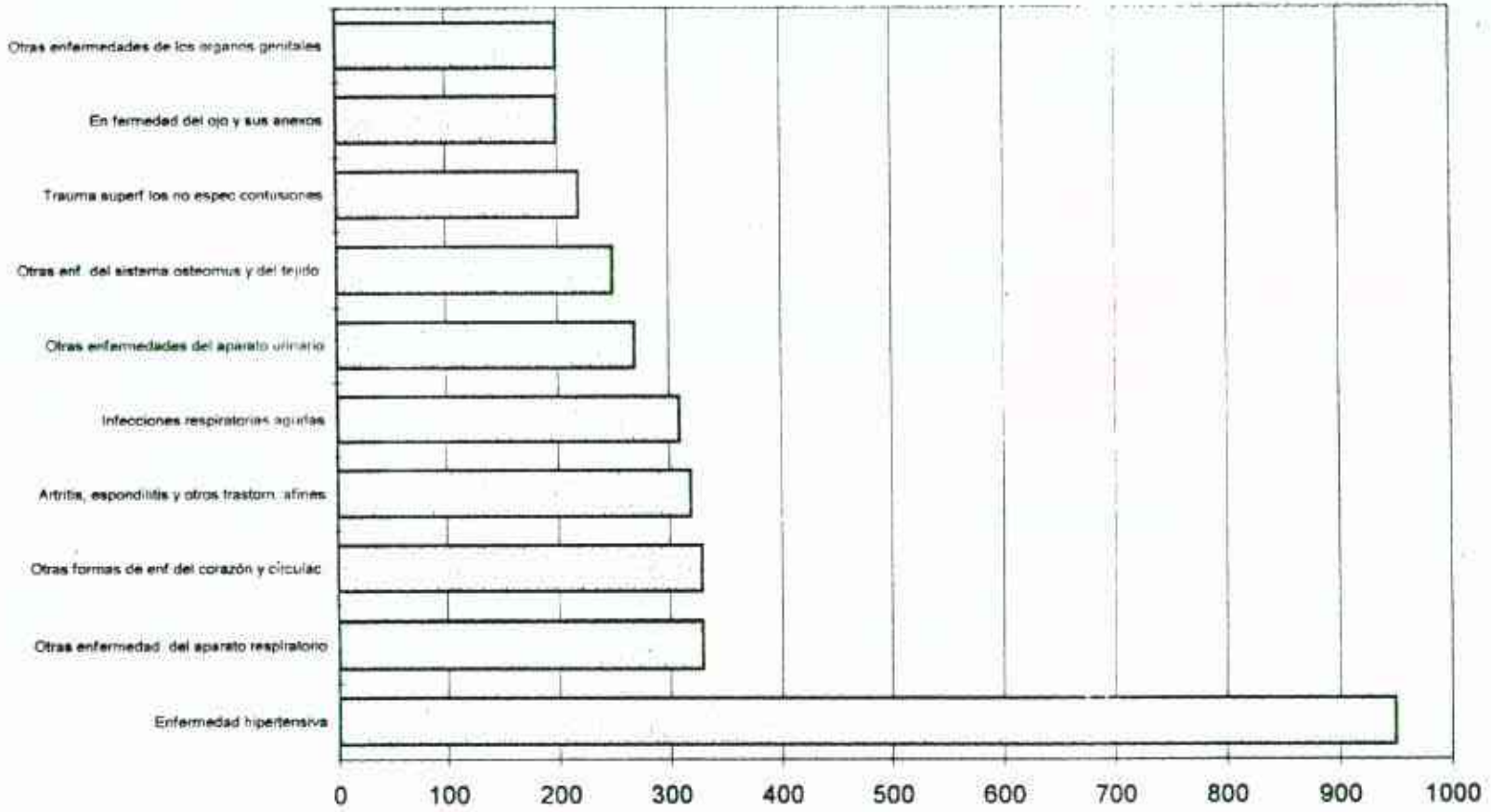
LOCALIDAD DE TUNJUELITO
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ
PRIMERAS CAUSAS
DE 15 A 44 AÑOS
AÑO 1996



LOCALIDAD DE TUNJUELITO
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
DE 45 A 59 AÑOS
AÑO 1996



LOCALIDAD DE TUNJUELITO
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ
PRIMERAS CAUSAS
60 AÑOS Y MAS
AÑO 1996



0001234

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
TOTAL EDADES
1993-1996

1993			1994			1995			1996		
CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
Infecciones respiratorias agudas	14640	9.5	Infecciones respiratorias agudas	9200	8.4	Infecciones respiratorias agudas	[illegible]	10.5	Infecciones respiratorias agudas	16540	13.2
Enf. de los dientes y estruc de sosten	9180	5.9	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	5600	5.1	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	5130	5.4	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	6770	5.4
Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	8770	5.7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	5280	4.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	[illegible]	5.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	6560	5.2
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	8740	5.7	Enf. de los dientes y estruc de sosten	5110	4.7	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	[illegible]	5.1	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	6510	5.2
Otras enferm. de los organos genitales	5250	3.4	Otras enferm. de los organos genitales	3170	2.9	Otras enfermedades de los organos genitales	5130	3.4	Otras enfermedades de los organos genitales	4290	3.4
Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	4600	3.0	Otras virosis	2950	2.7	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	4100	2.7	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	3690	2.9
Otras enfermedades del aparato urinario	4180	2.7	Todas las demas enf infecc y parasitarias	2800	2.6	Otras enfermedades del aparato urinario	3940	2.6	Otras enfermedades del aparato urinario	3390	2.7
Enfermedades del ojo y sus anexos	4050	2.6	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	2640	2.4	Otras enfermedades del aparato digestivo	3580	2.4	Otras virosis	2790	2.2
Otras virosis	3420	2.2	Micosis superficial	2500	2.3	Enfermedades del ojo y sus anexos	3380	2.3	Trauma superf. contusiones magulladuras	2750	2.2
Trauma superf. contusiones magulladuras	3260	2.1	Otras helmintiasis	2450	2.2	Fractura de los miembros	3030	2.0	Otras enfermedades del aparato digestivo	2720	2.2
Resto causas	88360	57.2	Resto causas	68040	62.0	Resto causes	87660	58.5	Resto causes	69700	55.5
TOTAL	154450	100.0	TOTAL	109740	100.0	TOTAL	149870	100.0	TOTAL	125880	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
000135

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
MENORES DE 1 AÑO
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
o.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudes	3580	16.2	Infecciones respiratorias agudes	2500	15.8	Infecciones respiratorias agudes	4650	21.3	Infecciones respiratorias agudes	5680	26.9
2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2900	13.2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1760	11.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2420	11.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2470	11.3
3	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	950	4.3	Todas las demas enf infecc y parasitarias	750	4.7	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	770	3.5	Neumonias	1130	5.2
4	Otras virosis	840	3.8	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	640	4.0	Otras enfermedades del aparato digestivo	740	3.4	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	970	4.4
5	Neumonias	640	2.9	Otras virosis	560	3.5	Neumonias	700	3.2	Otras enfermedades del aparato digestivo	740	3.4
6	Otras enfermedades del aparato respiratorio	550	2.5	Tumor maligno de la piel	440	2.8	Otras virosis	620	2.8	Otras virosis	530	2.4
7	Otras enfermedades del aparato digestivo	500	2.3	Otras enfermedades del aparato digestivo	440	2.8	Enfermedades del ojo y sus anexos	510	2.3	Enfermedades del ojo y sus anexos	440	2.0
8	Otras causas de morb y mort perinatal	490	2.2	Neumonias	400	2.5	Bronquitis, enfisema y asma	450	2.1	Las demás anomalías congénitas	430	2.0
9	Enfermedades del ojo y sus anexos	440	2.0	Enfermedades del ojo y sus anexos	310	2.0	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	400	1.8	Enfermedades del ojo y sus anexos	430	2.0
10	Bronquitis, enfisema y asma	310	1.4	Shigelosis y amibiasis	260	1.6	Las demás anomalías congénitas	340	1.6	Otras enfermedades del aparato respiratorio	360	1.6
	Resto causas	10840	49.2	Resto causas	7800	49.2	Resto causas	10210	46.8	Resto causas	8480	38.8
	TOTAL	22040	100.0	TOTAL	15860	100.0	TOTAL	21810	100.0	TOTAL	21890	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
92 0070

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
1 A 4 AÑOS
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
O.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudas	5870	26.0	Infecciones respiratorias agudas	3310	1.2	Infecciones respiratorias agudas	5460	25.6	Infecciones respiratorias agudas	5310	28.7
2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	3370	14.9	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2090	0.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2700	12.7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2280	12.3
3	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	1080	4.8	Otras virosis	870	0.3	lec., heridas y trauma de vasos sanguineos	940	4.4	Otras virosis	920	5.0
4	Otras virosis	920	4.1	Todas las demas enf infecc y parasitarias	720	0.3	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	810	3.8	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	760	4.1
5	lecer., heridas y trauma de vasos sanguineos	880	3.9	Shigelosis y amibiasis	620	0.2	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	790	3.7	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	650	3.5
6	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	870	3.9	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	610	0.2	Otras virosis	780	3.7	lec., heridas y trauma de vasos sanguineos	600	3.2
7	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	680	3.0	Neumonias	520	0.2	Otras helmintiasis	670	3.1	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	580	3.1
8	Neumonias	640	2.8	lecer., heridas y trauma de vasos sanguineos	520	0.2	Bronquitis, enfisema y asma	620	2.9	Neumonias	580	3.1
9	Otras enfermedades del aparato respiratorio	610	2.7	Otras helmintiasis	460	0.2	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	600	2.8	Otras enfermedades del aparato respiratorio	480	2.6
10	Otras helmintiasis	590	2.6	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	390	0.1	Neumonias	560	2.6	Otras helmintiasis	430	2.3
	Resto causas	7070	31.3	Resto causas	5610	2.1	Resto causas	7370	34.6	Resto causas	5890	31.9
	TOTAL	22590	100.0	TOTAL	15729	100.0	TOTAL	21300	100.0	TOTAL	18490	100.0

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
5 A 14 AÑOS
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
o	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enf de los dientes y estruc de sosten	5790	22 7	Enf de los dientes y estruc de sosten	3310	0 9	Enf de los dientes y estructures de sosten	5630	20 6	Enf de los dientes y estructures de sosten	3490	16 4
2	Infecciones respiratorias agudas	2520	9 9	Micosis superficial	1640	0 5	Infecciones respiratorias agudas	3050	11 2	Infecciones respiratorias agudas	2640	12 4
3	Enfermedades del ojo y sus anexos	1650	6 5	Infecciones respiratorias agudas	1620	0 4	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1370	5 0	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1200	5 6
4	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	1380	5 4	Lacerac heridas y traum vasos sanguineos	870	0 2	Enfermedades del ojo y sus anexos	1170	4 3	Otras helmintiasis	930	4 4
5	Otras helmintiasis	1110	4 3	Otras Virosis	780	0 2	Otras helmintiasis	1080	4 0	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	730	3 4
6	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	930	3 6	Otras helmintiasis	770	0 2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	1070	3 9	Fractura de los miembros	650	3 0
7	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	900	3 5	Enfermedades del ojo y sus anexos	600	0 2	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	830	3 0	Enfermedades del ojo y sus anexos	630	3 0
8	Otras Virosis	810	3 2	Todas las demas enf infecc y parasitarias	590	0 2	Fractura de los miembros	740	2 7	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	620	2 9
9	Otras enfermedades del aparato respiratorio	560	2 2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	520	0 1	Trauma superf los no espec contusiones	660	2 4	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	610	2 9
10	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	520	2 0	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	620	0 1	Otras virosis	620	2 3	Otras virosis	610	2 9
	Resto causas	6810	29 6	Resto causas	7920	2 2	Resto causas	11110	40 7	Resto causas	9210	43 2
	TOTAL	22900	100.0	TOTAL	19140	100.0	TOTAL	27320	100.0	TOTAL	21320	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

8510008

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
15 A 44 AÑOS
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	5740	8.5	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	3470	7.3	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	4990	8.2	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	4220	8.7
2	Otras enf. de los organos genitales	4130	6.1	Otras enf. de los organos genitales	2620	5.5	Otras enf. de los organos genitales	3960	6.5	Otras enf. de los organos genitales	2950	6.1
3	Otras enfermedades del aparato urinario	2460	3.6	Infecciones respiratorias agudas	1450	3.0	Otras enfermedades del aparato urinario	2110	3.5	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	2110	4.4
4	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	2080	3.1	complicaciones relecionadas con el embe	1280	2.7	Infecciones respiratorias agudas	1910	3.1	Infecciones respiratorias agudas	2090	4.3
5	Infecciones respiratorias agudas	2000	3.0	Enf. de los dientes y estruc de sosten	1260	2.6	Fractura de los miembros	1450	2.4	Otras enfermedades del aparato urinario	1640	3.4
6	Trauma superf los no espec contusiones	1750	2.6	Otras enfermedades del aparato urinario	1200	2.5	Complic relacionadas con el embarazo	1450	2.4	Trauma superf los no espec contusiones	1480	3.1
7	complicaciones relecionadas con el embe	1660	2.5	Tumor maligno de la mama de la mujer	1130	2.4	Trauma superf los no espec contusiones	1320	2.2	Complic relacionadas con el embarazo	1340	2.8
8	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	1470	2.2	Trauma superf los no espec contusiones	980	2.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	1310	2.2	Fractura de los miembros	1190	2.5
9	Otras enfermedades del aparato digestivo	1350	2.0	Otras helmintiasis	930	2.0	Embarazo terminado en aborto	1250	2.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	1090	2.3
10	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	370	0.5	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	880	1.8	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	1170	1.9	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	1070	2.2
	Resto causas	43560	65.4	Resto causas	32410	68.1	Resto causas	39900	65.6	Resto causas	29260	60.4
	TOTAL	66570	100.0	TOTAL	47619	100.0	TOTAL	60820	100.0	TOTAL	48440	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
661000

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
15 A 44 AÑOS
1993-1996

	1993			1994			1995			1996		
	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	5740	8.5	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	3470	7.3	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	4990	8.2	Lacerac heridas y traum vasos sanguin	4220	8.7
2	Otras enf de los organos genitales	4130	6.1	Otras enf de los organos genitales	2620	5.5	Otras enf de los organos genitales	3960	6.5	Otras enf de los organos genitales	2950	6.1
3	Otras enfermedades del aparato urinario	2460	3.6	Infecciones respiratorias agudas	1450	3.0	Otras enfermedades del aparato urinario	2110	3.5	Enf de los dientes y estructuras de sosten	2110	4.4
4	Enf de los dientes y estructuras de sosten	2080	3.1	complicaciones relacionadas con el embe	1280	2.7	Infecciones respiratorias agudas	1910	3.1	Infecciones respiratorias agudas	2090	4.3
5	Infecciones respiratorias agudas	2000	3.0	Enf de los dientes y estruc de sosten	1260	2.6	Fractura de los miembros	1450	2.4	Otras enfermedades del aparato urinario	1640	3.4
6	Trauma superf los no espec contusiones	1750	2.6	Otras enfermedades del aparato urinario	1200	2.5	Complic relacionadas con el embarazo	1450	2.4	Trauma superf los no espec contusiones	1480	3.1
7	complicaciones relacionadas con el embe	1660	2.5	Tumor maligno de la mama de la mujer	1130	2.4	Trauma superf los no espec contusiones	1320	2.2	Complic relacionadas con el embarazo	1340	2.8
8	Enf de la piel y del tejido celular subcuten	1470	2.2	Trauma superf los no espec contusiones	980	2.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	1310	2.2	Fractura de los miembros	1190	2.5
9	Otras enfermedades del aparato digestivo	1350	2.0	Otras helmintiasis	930	2.0	Embarazo terminado en aborto	1250	2.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	1090	2.3
10	Enfermedad del oido y apofisis mastoide	370	0.5	Enf de la piel y del tejido celular subcuten	880	1.8	Enf. de los dientes y estructuras de sosten	1170	1.9	Enf de la piel y del tejido celular subcuten	1070	2.2
	Resto causas	43560	65.4	Resto causas	32410	68.1	Resto causas	39900	65.6	Resto causas	29260	60.4
	TOTAL	66570	100.0	TOTAL	47619	100.0	TOTAL	60820	100.0	TOTAL	48440	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
0001230

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
45 A 59 AÑOS
1993-1995

	1993			1994			1995			1996		
No.	CAUSAS	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%	CAUSA	NUMERO	%
1	Enfermedad hipertensiva	700	7.8	Enfermedad hipertensiva	440	7.6	Enfermedad hipertensiva	850	8.6	Enfermedad hipertensiva	640	8.3
2	Otras enf. de los organos genitales	480	5.3	Incer., heridas y trauma de vasos sanguineos	400	6.9	Otras enfermedades de los organos genitales	580	5.8	Otras enfermedades de los organos genitales	450	5.8
3	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguíneos	440	4.9	Otras enf. de los organos genitales	260	4.5	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	490	4.9	Iacer., heridas y trauma de vasos sanguineos	440	5.7
4	Otras enfermedades del aparato digestivo	410	4.6	Otras enfermedades del aparato urinario	220	3.8	Otras enfermedades del aparato urinario	460	4.6	Otras enfermedades del aparato urinario	310	4.0
5	Reumatismos no articulares y no especificos	370	4.1	Otras helmintiasis	170	3.0	Infecciones respiratorias agudas	380	3.8	Infecciones respiratorias agudas	310	4.0
6	Otras enfermedades del aparato urinario	360	4.0	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	170	3.0	Enfermedades del ojo y sus anexos	350	3.5	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	290	3.7
7	Infecciones respiratorias agudas	350	3.9	Enf de la piel y del tejido celular subcutan	160	2.8	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	330	3.3	Reumatismos no articulares y no especificos	240	3.1
8	Trauma superf ios no espec contusiones	330	3.7	Enfermedades del ojo y sus anexos	160	2.8	Fractura de los miembros	280	2.8	Otras enfermedades del aparato digestivo	220	2.8
9	Enfermedades del ojo y sus anexos	320	3.6	Trauma superf ios no espec contusiones	150	2.6	Otras enfermedades del aparato digestivo	280	2.8	Enfermedades del ojo y sus anexos	210	2.7
10	Otras enf. del sistema osteomus y del tejido	290	3.2	Fractura de los miembros	130	2.3	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	270	2.7	Otras enfermedades del aparato respiratorio	210	2.7
	Resto causas	4940	54.9	Resto causas	3500	60.8	Resto causas	5650	57.0	Resto causas	4420	57.1
	TOTAL	8990	100.0	TOTAL	5760	100.0	TOTAL	9920	100.0	TOTAL	7740	100.0

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

0002232

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA MEDICA A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
60 Y MAS
1993-1996

No	1993 CAUSAS	NUMERO	%	1994 CAUSA	NUMERO	%	1995 CAUSA	NUMERO	%	1996 CAUSA	NUMERO	%
1	Enfermedad hipertensiva	580	7.4	Enfermedad hipertensiva	470	8.3	Enfermedad hipertensiva	790	9.0	Enfermedad hipertensiva	950	12.1
2	Otras enfermedades del aparato urinario	380	4.9	Ulcer., heridas y trauma de vasos sanguineos	250	4.4	Otras enfermedad del aparato respiratorio	450	5.1	Otras enfermedad del aparato respiratorio	330	4.2
3	Otras formas de enf del corazón y circulac	330	4.2	Infecciones respiratorias agudas	200	3.5	Otras enfermedades del aparato digestivo	320	3.6	Otras formas de enf del corazón y circulac	330	4.2
4	Infecciones respiratorias agudas	320	4.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	200	3.5	Artritis, espondilitis y otros trastorn afines	320	3.6	Artritis espondilitis y otros trastorn afines	320	4.1
5	Otras enf del sistema osteomus y del tejido	310	4.0	Trauma superf los no espec contusiones	180	3.2	Otras formas de enf del corazón y circulac	320	3.6	Infecciones respiratorias agudas	310	4.0
6	En fermedad del ojo y sus anexos	280	3.6	Otras enf del sistema osteomus y del tejido	170	3.0	Ulcer., heridas y trauma de vasos sanguin	270	3.1	Otras enfermedades del aparato urinario	270	3.4
7	Otras enfermedades del aparato digestivo	270	3.5	Bronquitis, enfisema y asma	170	3.0	Fractura de los miembros	260	3.0	Otras enf del sistema osteomus y del tejido	250	3.2
8	Ulcer., heridas y trauma de vasos sanguineos	250	3.2	Artritis, espondilitis y otros trastornos af	150	2.7	Otras enfermedades del aparato urinario	260	3.0	Trauma superf los no espec contusiones	220	2.8
9	Artritis, espondilitis y otros trastornos af	240	3.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	140	2.5	Infecciones respiratorias agudas	250	2.8	En fermedad del ojo y sus anexos	200	2.6
10	Trauma superf los no espec contusiones	240	3.1	Todas las demas enf infecc y parasitarias	140	2.5	Enf de la piel y del tejido celular subcutaneo	250	2.8	Otras enfermedades de los organos genitales	200	2.6
	Resto causas	4610	59.0	Resto causas	3580	63.4	Resto causas	5310	60.3	Resto causas	4460	56.9
	TOTAL	7810	100.0	TOTAL	5650	100.0	TOTAL	8800	100.0	TOTAL	7840	100.0

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
D	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Les en las que se ignora si fueron acc o intenc	110	14.8	0.6	Infarto agudo del miocardio	93	10.7	0.5	Enfermedad cerebrovascular	75	10.3	0.4	Infarto agudo del miocardio	99	13.8	4.9
2	Infarto agudo del miocardio	94	12.6	0.5	Enfermedad cerebrovascular	90	10.4	0.5	Infarto agudo del miocardio	74	10.1	0.4	Enfermedad cerebrovascular	69	9.7	3.4
3	Enfermedad cerebrovascular	61	8.2	0.3	Les en las que se ignora si fueron acc o intenc	77	8.9	0.4	Les en las que se ignora si fueron acc o intenc	40	5.5	0.2	Otras for de enf corazon y circula pulmonar	41	5.7	2.0
4	Neumonias	43	5.8	0.2	Enfermead hipertensiva	43	5.0	0.2	Neumonias	34	4.7	0.2	Les en las que se ignora si fueron acc o intenc	32	4.5	1.6
5	Tumor maligno otras localizaciones y les	39	5.2	0.2	Tumor maligno otras localizaciones y les no especif	38	4.4	0.2	Otras enfermedades del aparato respiratorio	32	4.4	0.2	Neumonias	30	4.2	1.5
6	Enfermead hipertensiva	36	4.8	0.2	Otras formas de enf corazon y circulacion pulmonar	36	4.2	0.2	Otras for de enf corazon y circula pulmoner	31	4.2	0.2	Tumor malig otras localizac y les no especific	29	4.1	1.4
7	Homicidios y lesionns en las que se ignora	34	4.6	0.2	Diabetes mellitus	30	3.5	0.15	Tumor malig otras localizac y les no especific	30	4.1	0.1	Diabetes mellitus	27	3.8	1.3
8	Otras formas de enf corazon y circulac pulmon	34	4.6	0.18	Otras enfermedades del aparato respiratorio	29	3.3	0.15	Diabetes mellitus	28	3.8	0.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	27	3.8	1.32
9	Tumor maligno del estomago	30	4.0	0.16	Homicidios y lesiones en las que se ignora	27	3.1	0.14	Enfermedad hipertensiva	28	3.8	0.1	Enfermedad hipertensiva	25	3.5	1.22
10	Otras enf aparato respiratorio	29	3.9	0.15	Afecciones anoxicas e hipoxicas del feto o R.N	26	2.9	0.13	Accidentes de vehiculos de motor	25	3.4	0.1	Homicidios y lesiones en las que se ignora	24	3.4	1.18
	Resto de causes	234	31.5	1.2	Resto de causas	379	43.7	1.9	Resto de causes	333	45.6	1.7	Resto de causes	312	43.6	15.3
	TOTAL	744	100.0	1.2	TOTAL	867	100.0	1.2	TOTAL	730	100.0	1.3	TOTAL	715	100.0	1.1

sa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
MENORES DE 1 AÑO
1993-1996

ORD	1993 CAUSAS	No.	%	tasa	1994 CAUSA	No.	%	tasa	1995 CAUSA	No	%	tasa	1996 CAUSA	No.	%	tasa
1	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto y R.N	26	31.3	5.7	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto y R.N	25	31.6	5.4	Afecc. Anox. e hipoxicas del feto o R.N	17	23.6	3.6	AFECC. ANOXICAS E HIPOXICAS DEL FETO O	21	30.4	4.3
2	Neumonias	15	18.1	3.3	Las demas anomalias congenitas	12	15.2	2.6	Neumonias	12	16.7	2.5	OTRAS CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALID	10	14.5	2.1
3	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	8	9.6	1.8	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	9	11.4	1.9	Anomalias congenitas del corazon	9	12.5	1.9	NEUMONIAS	7	10.1	1.5
4	Las demas anomalias congenitas	7	8.4	1.5	Neumonias	7	8.9	1.5	Otras causas de Morb. y mortalidad perinatal	9	12.5	1.9	ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARRE	4	5.8	0.8
5	Anomalias congenitas del corazon	6	7.2	1.3	Otras causas de Mortalidad y mortalidad perinatal	6	7.6	1.3	Las demas anomalias congenitas	6	8.3	1.3	ACCIDENTES CAUSADOS POR SUMERSION, S	4	5.8	0.8
6	Otras causas de Morbi. y morta perinatal	5	6.0	1.1	Anomalias congenitas del corazon	3	3.8	0.6	Otras enfermedades del aparato respiratorio	4	5.6	0.8	LAS DEMAS ANOMALIAS CONGENITAS	3	4.3	0.6
7	Traumatismos del nacimiento	3	3.6	0.7	Feto o R.N afectado por complicaciones de la placenta	2	2.5	0.43	Otras enfermedades del aparato digestivo	2	2.8	0.4	OTRAS ANOMALIAS CONGENITAS DEL APARA	2	2.9	0.4
8	Meningitis	2	2.4	0.44	Otras enfermedades del aparato respiratorio	2	2.5	0.43	Neumoconiosis y otras enf. pulmonares	2	2.8	0.4	ANOMALIAS CONGENITAS DEL CORAZON	2	2.9	0.41
9	Otras enf. aparato respiratorio	2	2.4	0.44	Otras enfermedades del aparato digestivo	2	2.5	0.43	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2	2.8	0.4	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	1	1.4	0.21
10	Feto o recien nacido complic. placenta	1	1.2	0.22	Accidentes causados por sumersion, sofocacion	2	2.5	0.43	Tumor malig de otras localiz. y las no especific	1	1.4	0.2	SIDA	1	1.4	0.21
	Resto de causas	8	9.6	1.8	Resto de causas	9	11.4	1.9	Resto de causas	8	11.1	1.7	RESTO DE CAUSAS	14	20.3	2.9
	TOTAL	83	100.0	18.2	TOTAL	79	100.0	17.0	TOTAL	72	100.0	15.2	TOTAL	69	100.0	14.5

asa por 1000 Habitantes

AGO 1998

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
1 A 4 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
RD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Lesiones en las que se ignora si fueron acciden	3	23.1	0.2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2	22.2	0.1	Neumonias	5	33.3	0.3	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	2	28.6	0.1
2	Accidentes de vehiculos de motor	2	15.4	0.1	Tumor maligno de otras localiz y de las no especifi	1	11.1	0.1	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2	13.3	0.1	ACCIDENTES CAUSADOS POR SUMERSION S	1	14.3	0.06
3	Infeccion meningococica	1	7.7	0.1	Otros tumores malignos del tejido linfatico y organos	1	11.1	0.1	Accidentes de vehiculos de motor	2	13.3	0.1	ANOMALIAS CONGENITAS DEL CORAZON	1	14.3	0.06
4	Tumor maligno de otras localizaciones	1	7.7	0.1	Otros tumores benignos de naturaleza no especif	1	11.1	0.1	Las demás anomalias congénitas	1	6.7	0.1	LAS DEMAS ANOMALIAS CONGENITAS	1	14.3	0.06
5	Leucemia	1	7.7	0.1	Meningitis	1	11.1	0.1	Tumor malig de otras localiz y las no especific	1	6.7	0.1	NEUMOCONIOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES	1	14.3	0.06
6	Neumoconiosis y otras enf pulmonares	1	7.7	0.1	Otras enfermedades del aparato respiratorio	1	11.1	0.1	Otras enfermedades del aparato digestivo	1	6.7	0.1	NEUMONIAS	1	14.3	0.06
7	Otras enf aparato respiratorio	1	7.7	0.1	Anomalias congenitas del corazon	1	11.1	0.06	Otros accidentes	1	6.7	0.1				
8	Enteritis y otras enf diarreicas	1	7.7	0.06		1	11.1	0.06			0.0	0.0				
9	Efectos adversos de drogas medicamentos	1	7.7	0.06			0.0	0.00			0.0	0.0				
10	TBC de las meninges y sistema nervioso	1	7.7	0.06			0.0	0.00			0.0	0.0				
	Resto de causas	0	0.0	0.0	Resto de causas	0	0.0	0.0	Resto de causas	2	13.3	0.1	RESTO DE CAUSAS	0	0.0	0.0
	TOTAL	13	100.0	0.7	TOTAL	9	100.0	0.5	TOTAL	15	100.0	0.9	TOTAL	7	100.0	0.4

sa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.
CASTOOO

EVOLUCIÒN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
5 A 14 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
O	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Lesiones en las que se ignora si fueron	5	41.7	0.1	Tumor maligno otras localizaciones y las no especif	1	12.5	0.0	Leucemia	2	22.2	0.05	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	2	22.2	0.05
2	Neumonias	2	16.7	0.0	Otros tumores malignos del tejido linfatico	1	12.5	0.0	Neumonias	2	22.2	0.05	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	2	22.2	0.05
3	Tumor maligno otras localizaciones	2	16.7	0.0	Otras formas de enf del corazon y circulacion pulm	1	12.5	0.0	Accidentes de vehiculos de motor	2	22.2	0.05	LEUCEMIA	2	22.2	0.05
4	Accidentes de vehiculos de motor	1	8.3	0.0	Neumonias	1	12.5	0.0	Tumor maligno de la piel	1	11.1	0.02	NEFRITIS SINDROME NEFROTICO Y NEFROSI	1	11.1	0.02
5	Otros accidentes	1	8.3	0.0	Otras enfermedades del aparato respiratorio	1	12.5	0.0	Otras virosis	1	11.1	0.02	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGE	1	11.1	0.02
6	Otras enf sistema nervioso	1	8.3	0.0	Accidentes de vehiculos de motor	1	12.5	0.0	Accidentes causados por sumersión sofocación	1	11.1	0.02	NEUMONIAS	1	11.1	0.02
7			0.0	0.0	Lesiones en las que ignora si fueron accid o intenc	1	12.5	0.02			0.0	0.00				
8			0.0	0.00			0.0	0.00			0.0	0.00				
9			0.0	0.00			0.0	0.00			0.0	0.0				
10			0.0	0.00			0.0	0.00			0.0	0.0				
	Resto de causas	0	0.0	0.0	Resto de causas	1	12.5	0.0	Resto de causes		0.0	0.0	RESTO DE CAUSAS	0	0.0	0.0
	TOTAL	12	100.0	0.3	TOTAL	8	100.0	0.2	TOTAL	9	100.0	0.2	TOTAL	9	100.0	0.2

a por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
15 A 44 AÑOS
1993-1996

	1993				1994				1995				1996			
RD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Lesiones en las que ignora si fueron accid o intenc	91	44 2	0 9	Lesiones en las que ignora si fueron accid o intenc	73	38 8	0 7	Les en las que ignora si fueron accid o intenc	37	28 0	0 36	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	26	23 9	0 25
2	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	29	14 1	0.3	Homicidios y lesiones inflingidas int otra persona	25	13 3	0 2	Homicidios y les. inflingidas int otra persona	15	11 4	0 15	HOMICIDIOS Y LESIONES INFLINGIDAS INTEN	17	15 6	0 16
3	Accidentes de vehiculos de motor	16	7 8	0 2	Accidentes de vehiculos de motor	14	7 4	0 1	Accidentes de vehiculos de motor	12	9 1	0 12	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	6	5 5	0 06
4	Caidas accidentales	7	3 4	0.1	Otras enfermedades del sistema nervioso	7	3 7	0 1	Side	9	6 8	0 09	ACCIDENTES DE VEHICULOS DE MOTOR	5	4 6	0 05
5	Otros accidentes	7	3 4	0 1	Tumor maligno otras localizaciones y les no especif	6	3 2	0 1	Otros accidentes	4	3 0	0 04	LEUCEMIA	4	3 7	0 04
6	Otras enf glandulas endocrinas	6	2 9	0.1	Enfermedad cerebrovascular	5	2 7	0 0	Tumor maligno del estómago	4	3 0	0 04	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	4	3 7	0 04
7	Otras enf aparato digestivo	4	1 9	0 0	Otras enfermedades aparato digestivo	5	2 7	0 05	Otras enf del sistema osteomuscular y del te	3	2 3	0 03	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEC	3	2 8	0 03
8	Complicac relacionadas con el embarazo	4	1 9	0 04	Nefritis sindrome nefrotico, nefrosis	5	2 7	0 05	Tumor maligno de la mama de la mujer	3	2 3	0 03	CAIDAS ACCIDENTALES	3	2 8	0 03
9	Accidentes causados por el fuego	4	1 9	0 04	Otras enfermedades de las glandulas endocrinas	4	2 1	0 04	Caidas accidentales	3	2 3	0 03	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS Y CARTILA	3	2 8	0 03
10	Otras forma enf corazon y circulacion	3	1 5	0 03	Tumor maligno de la mama de la mujer	4	2 1	0 04	Leucemia	3	2 3	0 03	OTROS ACCIDENTES	3	2 8	0 03
	Resto de causas	35	17 0	0 4	Resto de causas	40	21 3	0 4	Resto de causas	39	29 5	0 38	RESTO DE CAUSAS	35	32 1	0 34
	TOTAL	206	100.0	8.8	TOTAL	188	100.0	1.8	TOTAL	132	100.0	1.2	TOTAL	109	100.0	1.1

esa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

0001227

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
45 A 59 AÑOS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
ORD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Enfermedad cerebrovascular	14	11 6	0 6	Enfermedad cerebrovascular	15	15 2	0 7	Enfermedad cerebrovascular	12	15 6	0 5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	12	17 4	52 0
2	Tumor maligno otras localizaciones y las	12	9 9	0 5	Infarto agudo del miocardio	13	13 1	0 6	Infarto agudo del miocardio	8	10 4	0 4	DIABETES MELLITUS	7	10 1	0 3
3	Infarto agudo del miocardio	10	8 3	0 5	Tumor maligno del estomago	7	7 1	0 3	Tumor maligno de otras loca y las no especific	8	10 4	0 4	LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERO	6	8 7	0 3
4	Otras formes enf corazon y circulacion	9	7 4	0 4	Tumor maligno de otras loca y las no especificadas	6	8 1	0 3	Otras formas de enf del corazon y circulac pulmor	4	5 2	0 2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	5	7 2	0 2
5	Diabetes mellitus	9	7 4	0 4	Otras enfermedades del aparato respiratorio	5	5 1	0 2	Leucemia	3	3 9	0 1	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO	4	5 8	0 2
6	Les. en las que se ignora si fueron acc o intenc	9	7 4	0 4	Diabetes mellitus	4	4 0	0 2	Tumor maligno del estómago	3	3 9	0 1	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	4	5 8	0 2
7	Enf. hipertensiva	6	5 0	0 3	Enfermedad hipertensiva	4	4 0	0 18	Otras enfermedades del aparato digestivo	3	3 9	0 1	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA DE LA MUJER	3	4 3	0 1
8	Otros accidentes	5	4 1	0 23	Otros tumores benignos de naturaleza no especifica	3	3 0	0 13	Accidentes de vehiculos de motor	3	3 9	0 1	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CO	2	2 9	0 09
9	Enf. reumaticas cronicas del corazon	4	3 3	0 18	tumor maligno del colon	3	3 0	0 13	Enfermedad hipertensiva	2	2 6	0 1	TUMOR MALIGNO DEL COLON	2	2 9	0 09
10	Homicidios y lesiones inflingidas intencio	3	2 5	0 14	Otras formas de enf del corazon y circul pulmonar	3	3 0	0 13	Tumor maligno de la mama de la mujer	2	2 6	0 1	CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRONIC	2	2 9	0 09
	Resto de causes	40	33 1	1 8	Resto de causas	36	36 4	1 6	Resto de causas	29	37 7	1 3	RESTO DE CAUSAS	22	31 9	1 0
	TOTAL	121	100.0	41.4	TOTAL	99	100,0	4.4	TOTAL	77	100.0	3.4	TOTAL	69	100.0	3.0

Tasa por 1000 Habitantes

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

000138

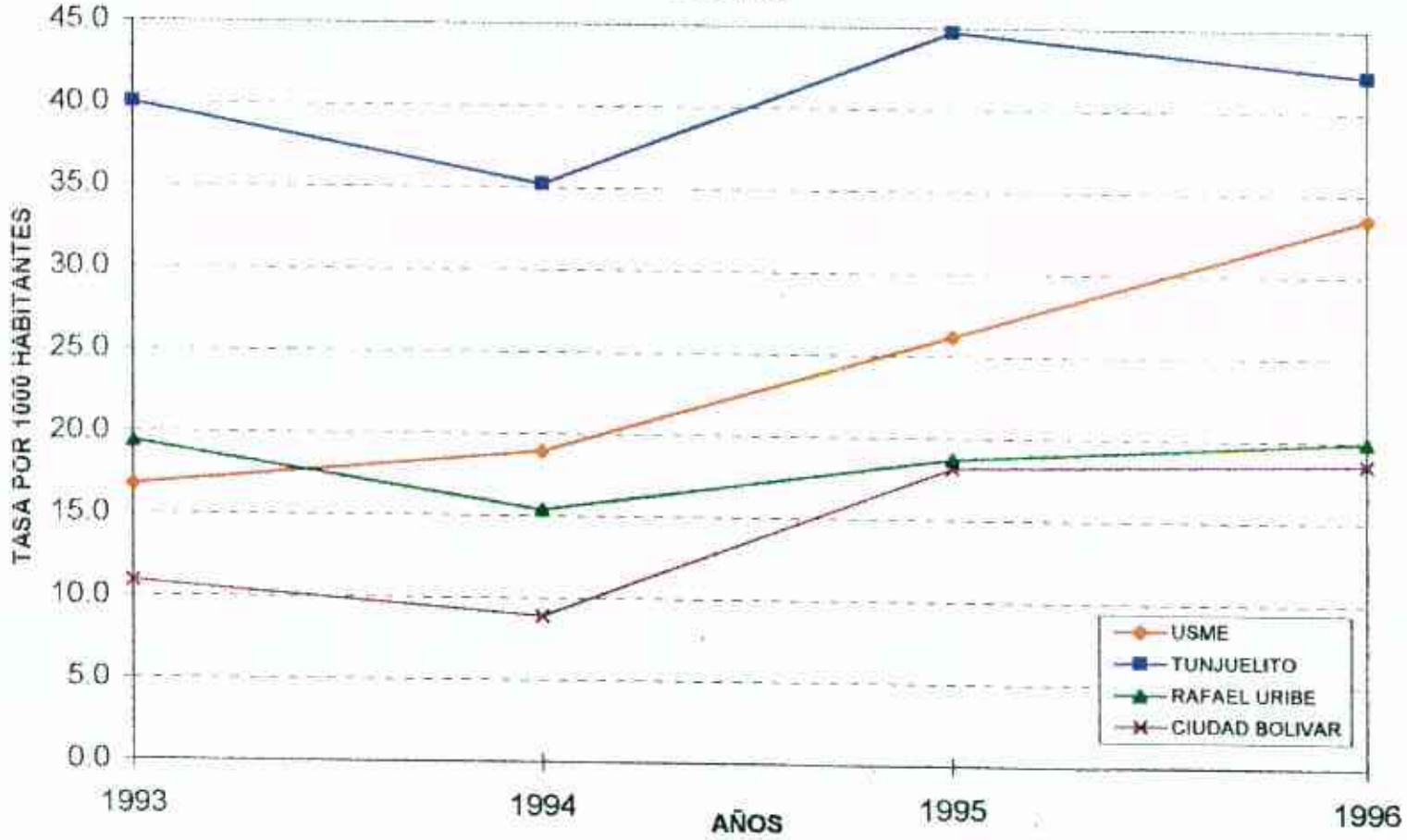
EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD GENERAL A DIEZ PRIMERAS CAUSAS
LOCALIDAD No. 6 TUNJUELITO
60 Y MAS
1993-1996

1993					1994				1995				1996			
RD	CAUSAS	No.	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa	CAUSA	No	%	tasa	CAUSA	No.	%	tasa
1	Infarto agudo del miocardio	82	17.9	7.4	Infarto agudo del miocardio	80	16.5	7.1	Infarto agudo del miocardio	64	15.1	5.6	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	87	19.2	7.4
2	Enfermedad cerebrovascular	44	9.6	4.0	Enfermedad cerebrovascular	70	14.5	6.2	Enfermedad cerebrovascular	60	14.1	5.2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	59	13.1	5.1
3	Enfermedad hipertensiva	30	6.6	2.7	Enfermedad hipertensiva	38	7.9	3.4	Otras for. de enf.del corazon y circulac pulmon	27	6.4	2.4	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES DEL CC	34	7.5	2.9
4	Tumor maligno del estomago	27	5.9	2.4	Otras formas de enf.del corazon y circulac pulmon	29	6.0	2.6	Enfermedad hipertensiva	26	6.1	2.3	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESP	26	5.8	2.2
5	Otras enf. del aparato respiratorio	25	5.5	2.2	Diabetes mellitus	25	5.2	2.2	Otras enfermedades del aparato respiratorio	26	6.1	2.3	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	24	5.3	2.1
6	Tumor maligno de otras loca y las no especif	22	4.8	2.0	Tumor maligno de otras loca y las no especificadas	24	5.0	2.1	Diabetes mellitus	23	5.4	2.0	DIABETES MELLITUS	20	4.4	1.7
7	Neumonias	22	4.8	2.0	Otras enfermedades del aparato respiratorio	20	4.1	1.78	Tumor malig. de otras loca y las no especific	19	4.5	1.7	TUMOR MALIGNO DE OTRAS LOCALIZACIONE	19	4.2	1.6
8	Otras formas de enf.del corazon y circulac pulmon	22	4.8	1.99	Tumor maligno del estomago	17	3.5	1.51	Enfermedad isquemica del corazon	17	4.0	1.5	NEUMONIAS	18	4.0	1.54
9	Otras enf. aparato digestivo	17	3.7	1.54	Otras enfermedades del aparato digestivo	15	3.1	1.33	Tumor maligno del estómago	17	4.0	1.5	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGE	17	3.8	1.45
10	Enfermedad isquemica del corazon	16	3.5	1.45	Enfermedad isquemica del corazon	13	2.7	1.16	Neumonias	15	3.5	1.3	NEFRITIS SINDROME NEFROTICO Y NEFROSI	13	2.9	1.12
	Resto de causas	150	32.8	13.6	Resto de causas	153	31.6	13.6	Resto de causas	131	30.8	11.4	RESTO DE CAUSAS	135	29.9	11.6
	TOTAL	457	100.0	8.5	TOTAL	484	100.0	43.0	TOTAL	425	100.0	37.1	TOTAL	452	100.0	38.7

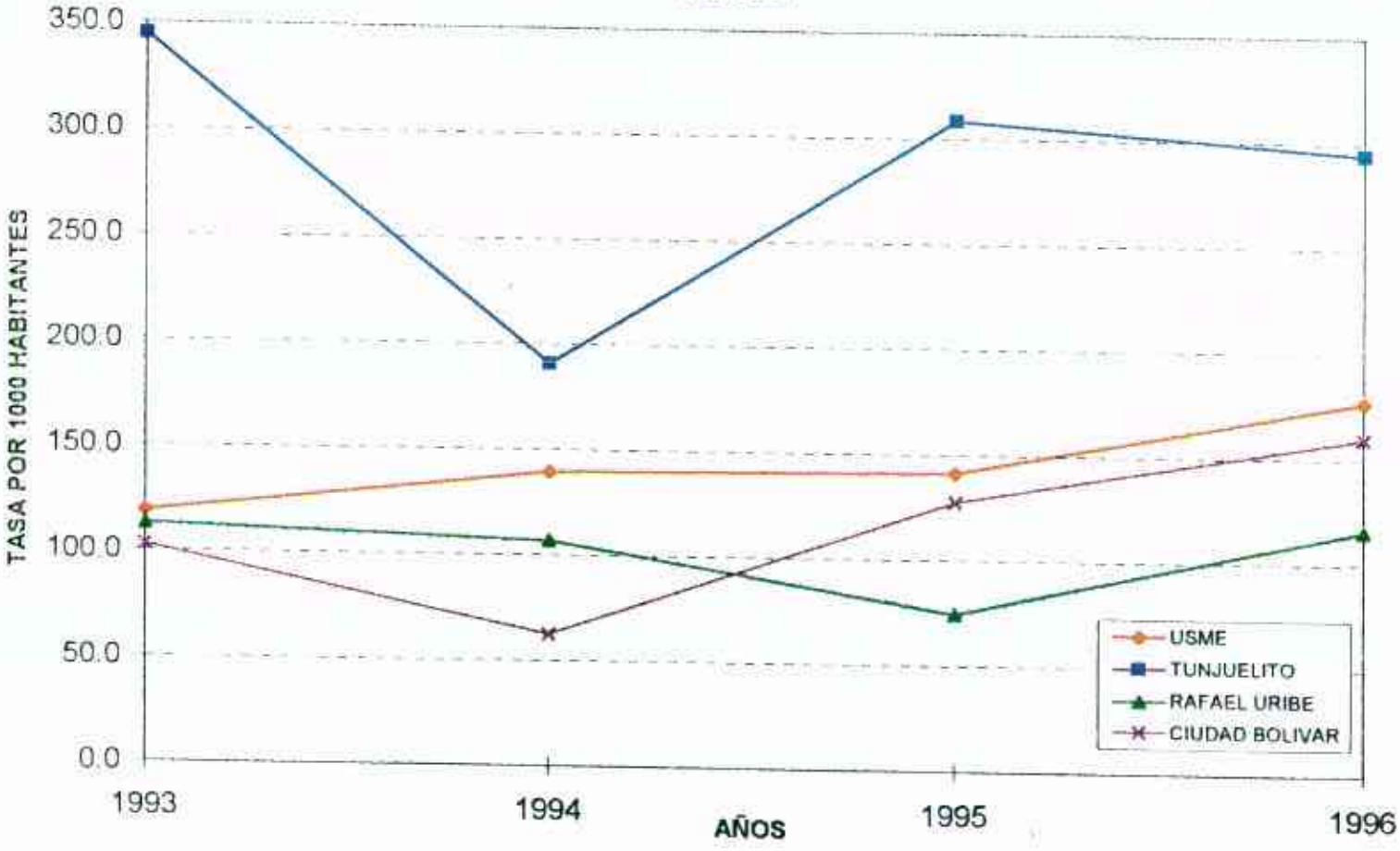
asa por 1000 Habitantes

63 1000

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDE
1 A 4 AÑOS
1993-1996

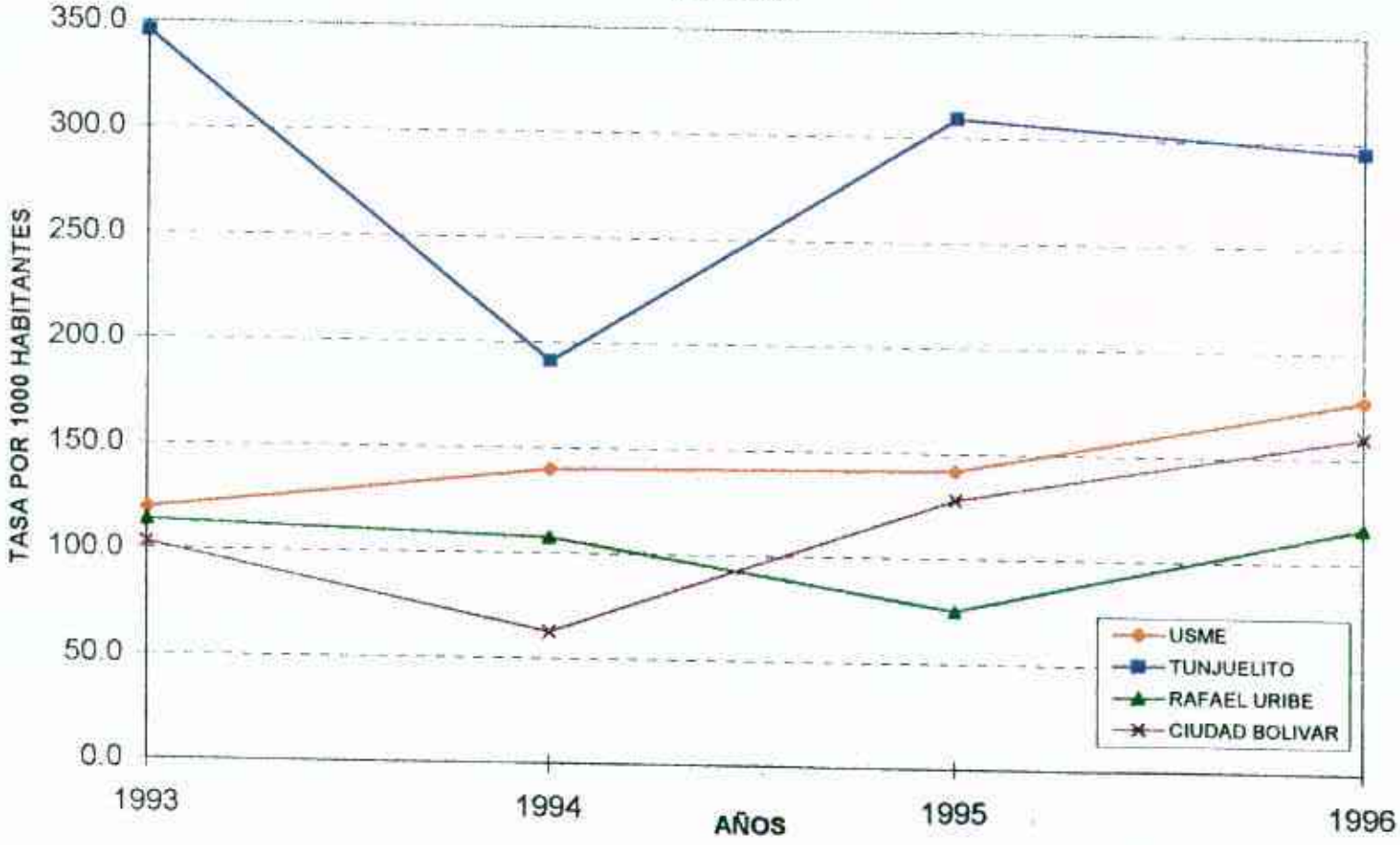


SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS
1 A 4 AÑOS
1993-1996



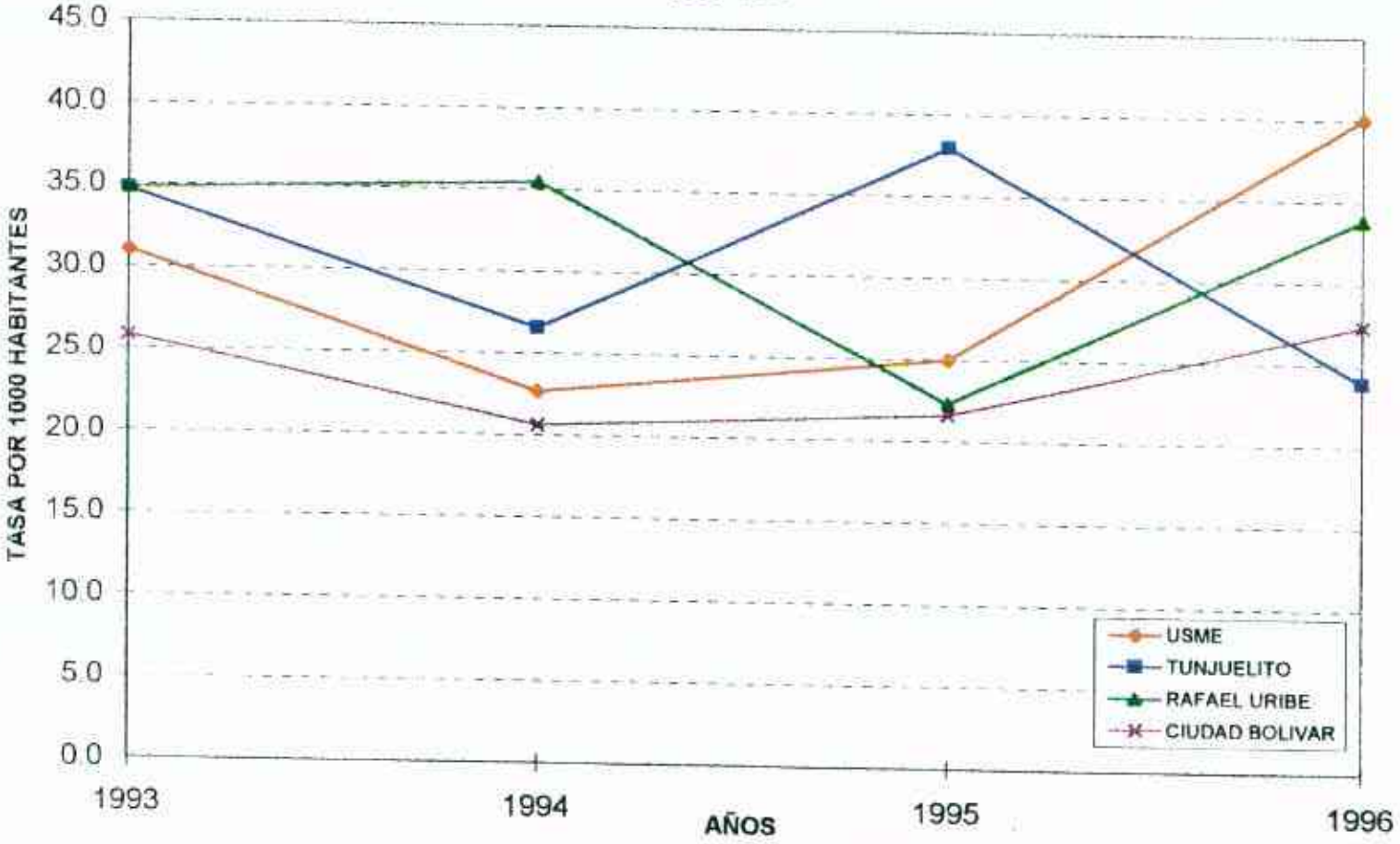
001141

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
1 A 4 AÑOS
1993-1996



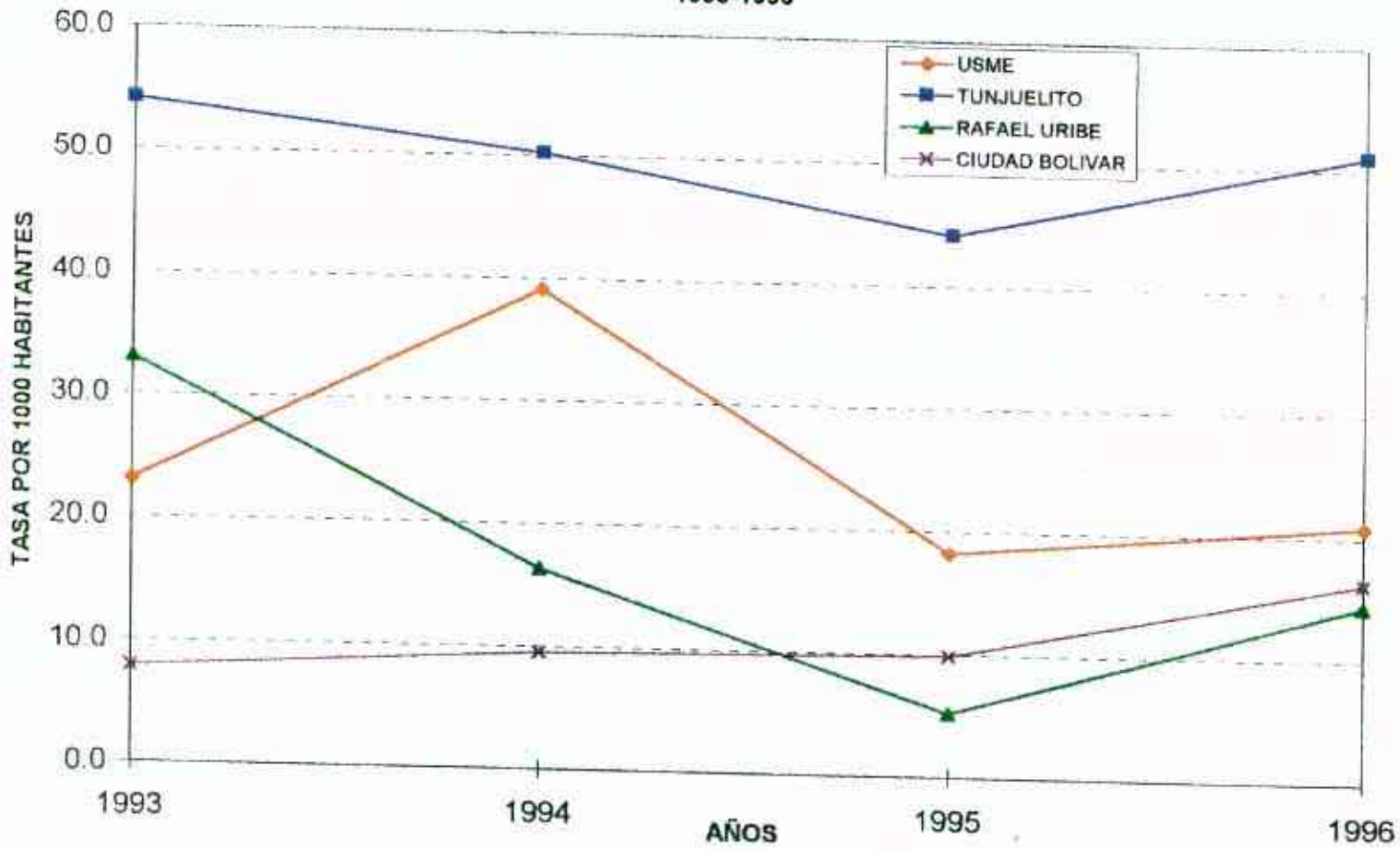
000142

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO OTRAS HELMINTIASIS
1 A 4 AÑOS
1993-1996



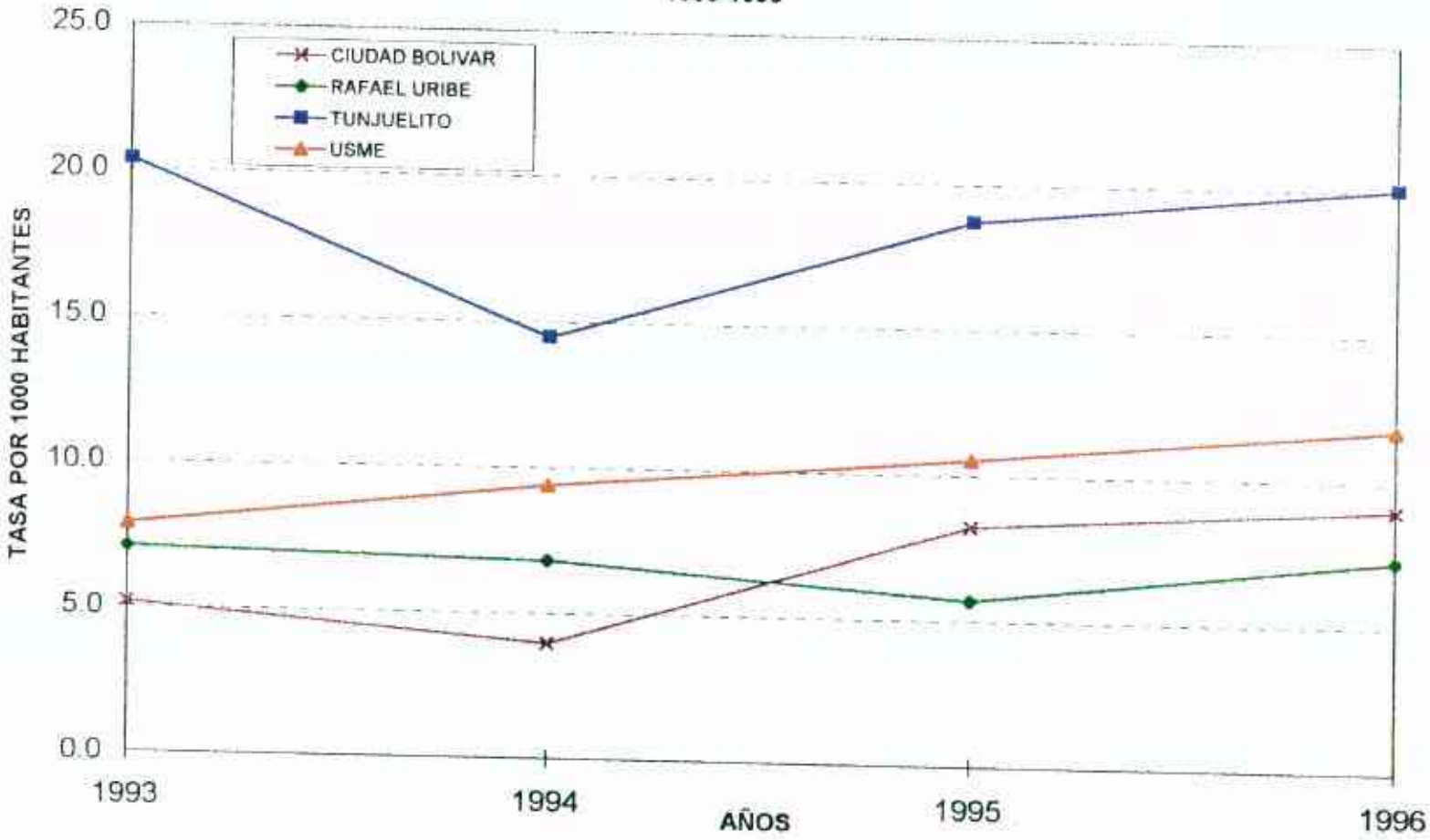
000143

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO OTRAS VIROSIS
1 A 4 AÑOS
1993-1996



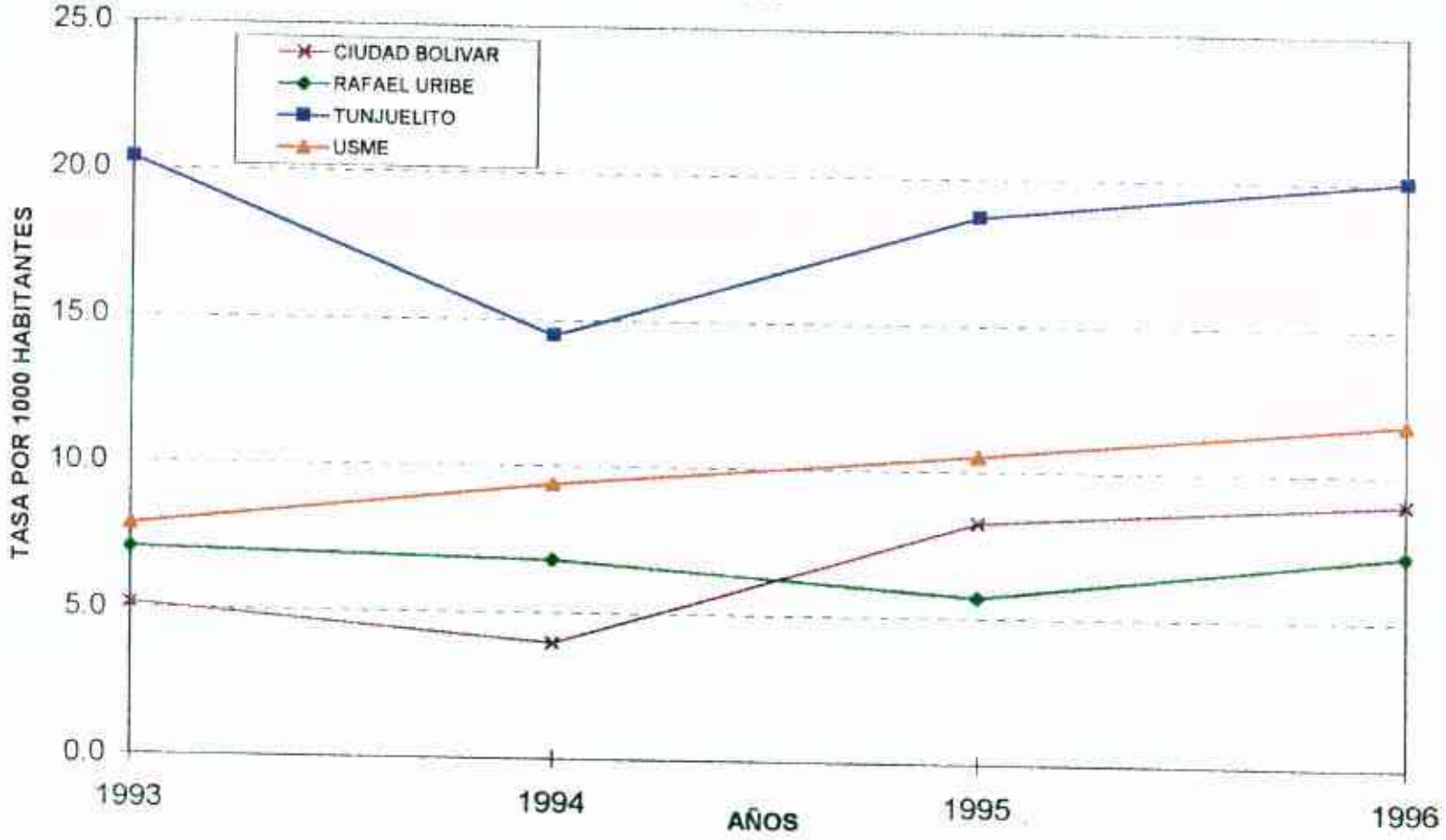
000144

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
DE 5 A 14 AÑOS
1993-1996



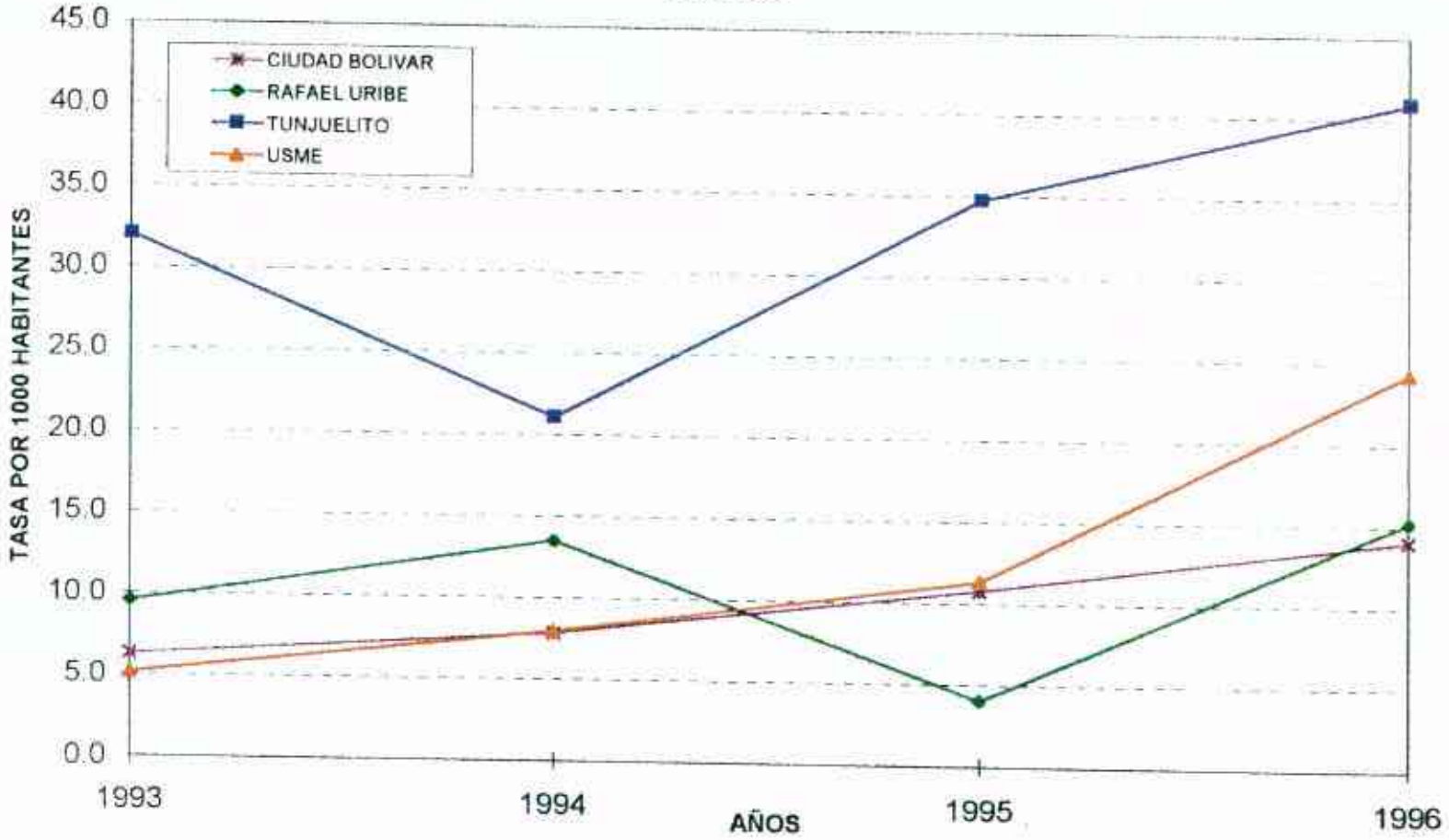
000145

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
DE 15 A 44 AÑOS
1993-1996



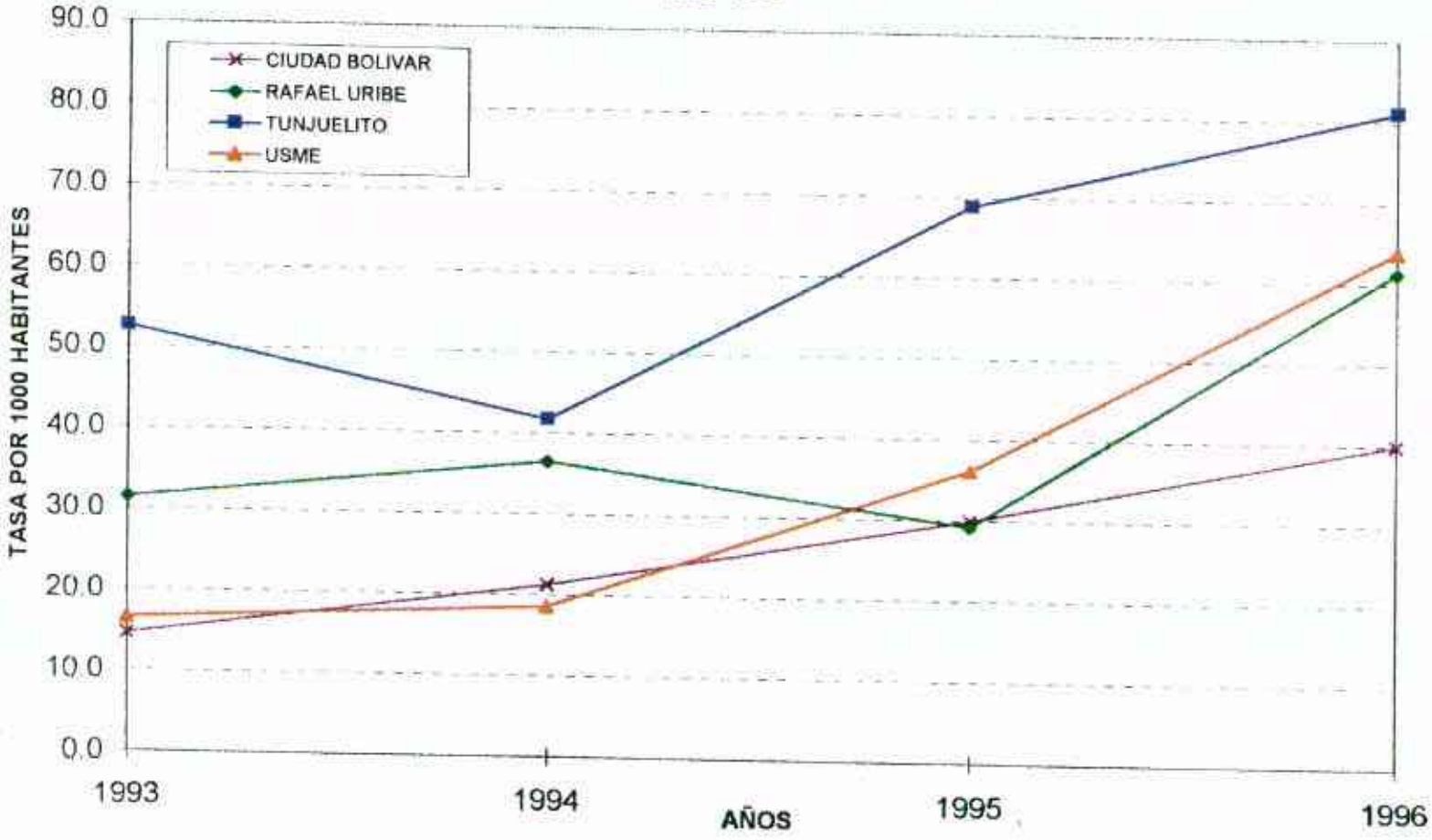
000146

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO ENFERMEDAD HIPERTENSIVA
DE 45 A 59 AÑOS
1993-1996

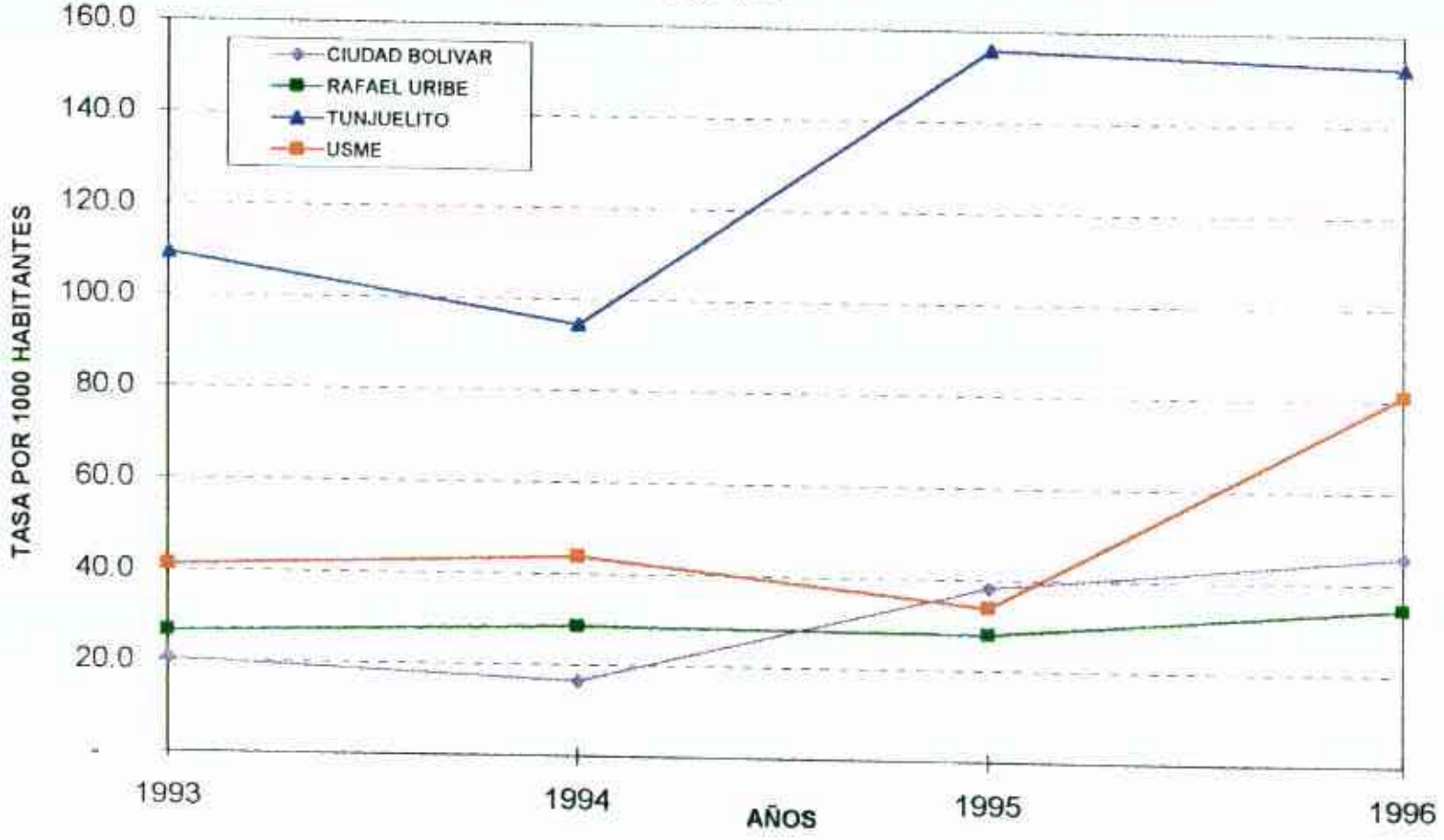


000147

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO ENFERMEDAD HIPERTENSIVA
60 AÑOS Y MAS
1993-1996

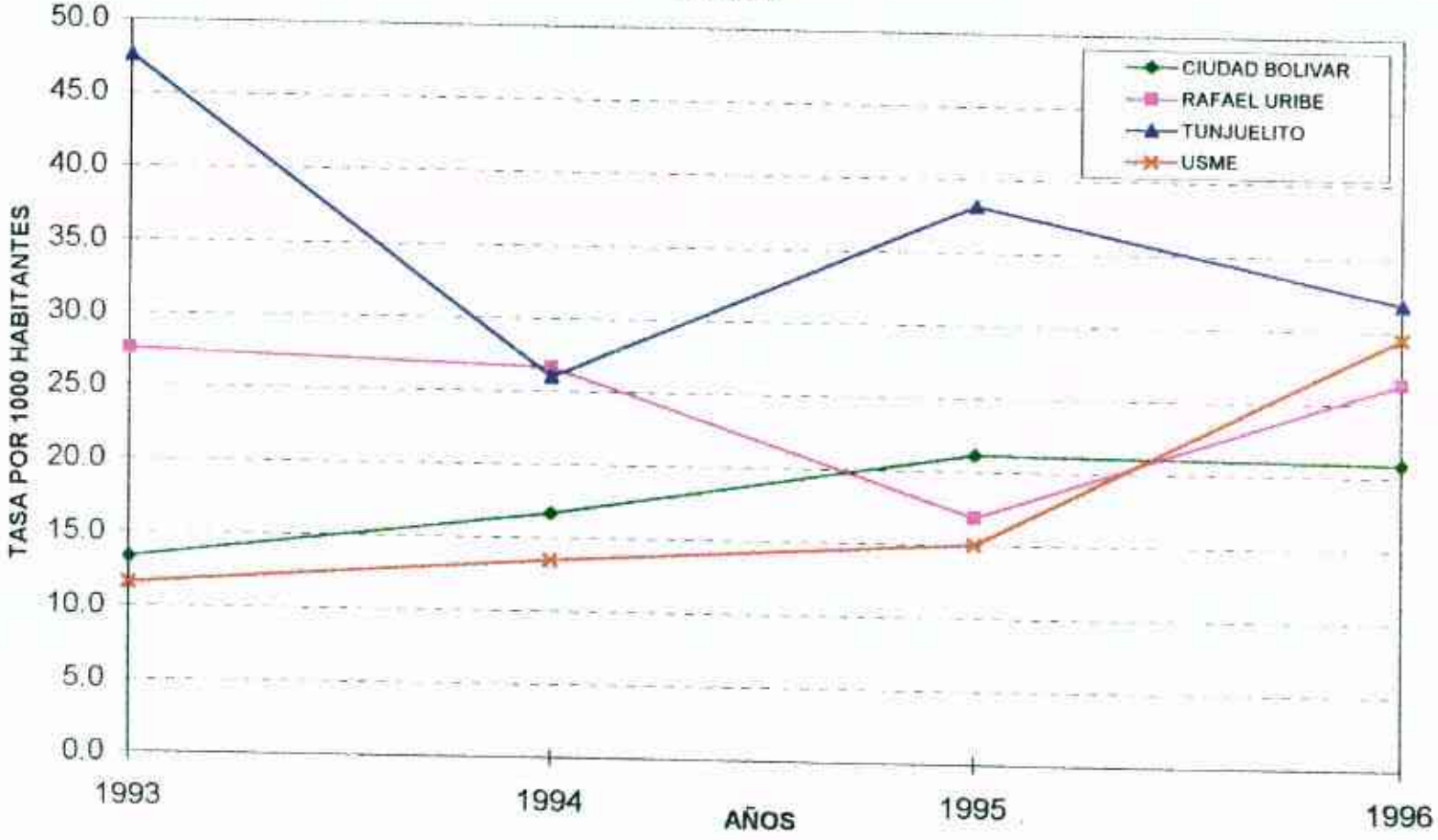


SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO
MENORES DE 1 AÑO
1993-1996



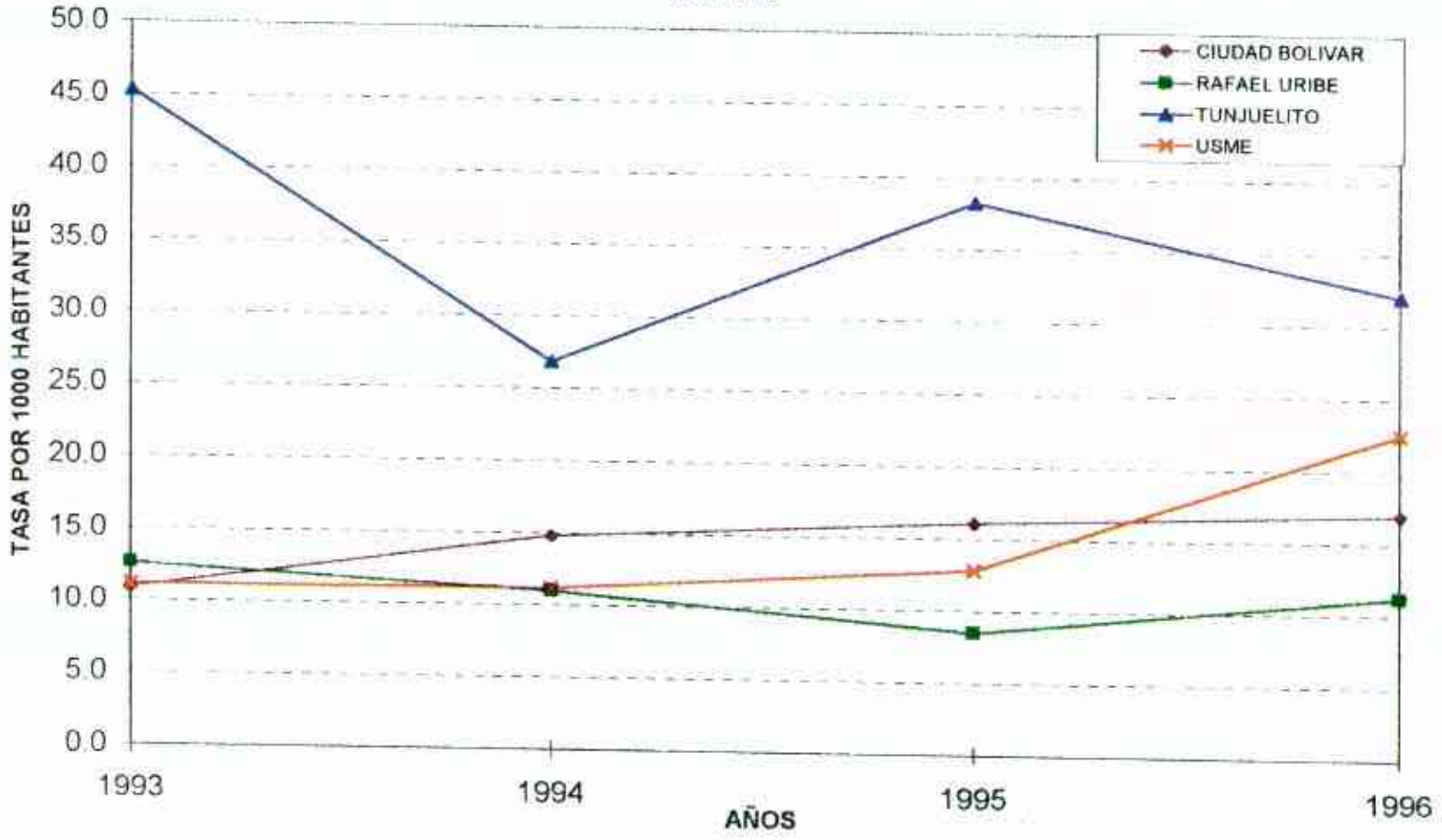
000149

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y ESTRUCTURAS DE SOSTEN
TOTAL GRUPOS DE EDAD
1993-1996



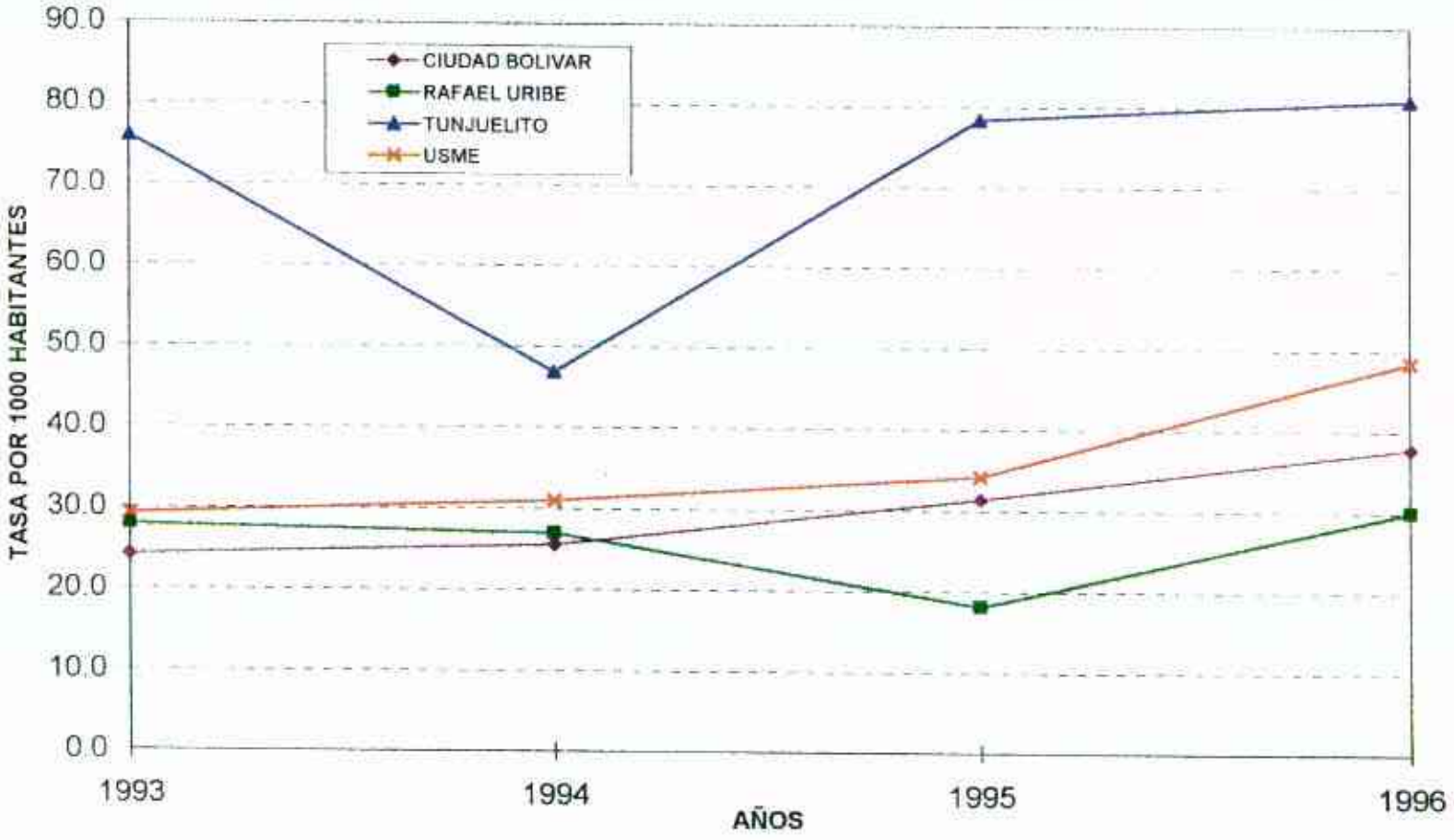
000150

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS
TOTAL GRUPOS DE EDAD
1993-1996



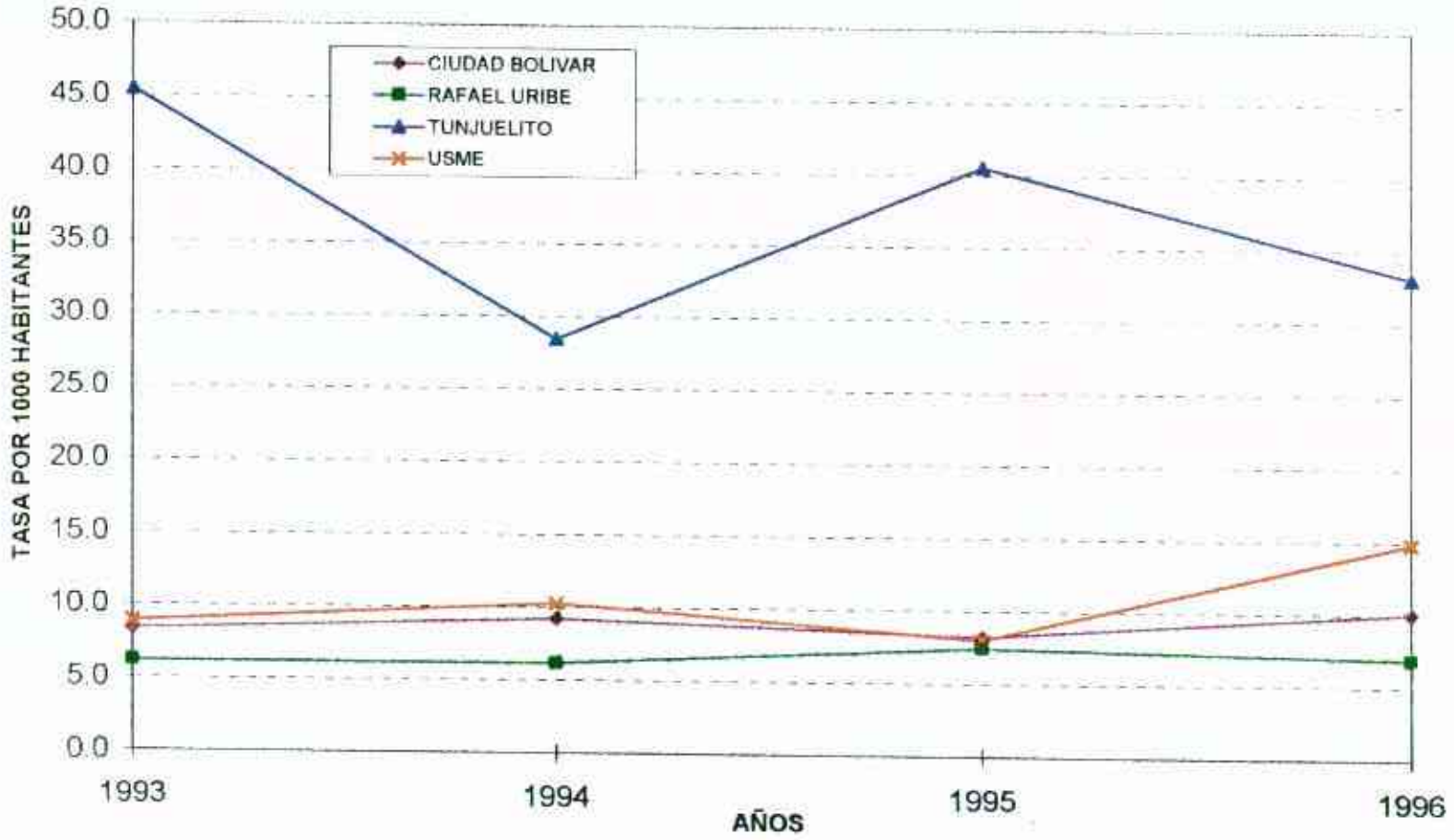
000151

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
TOTAL GRUPOS DE EDAD
1993-1996

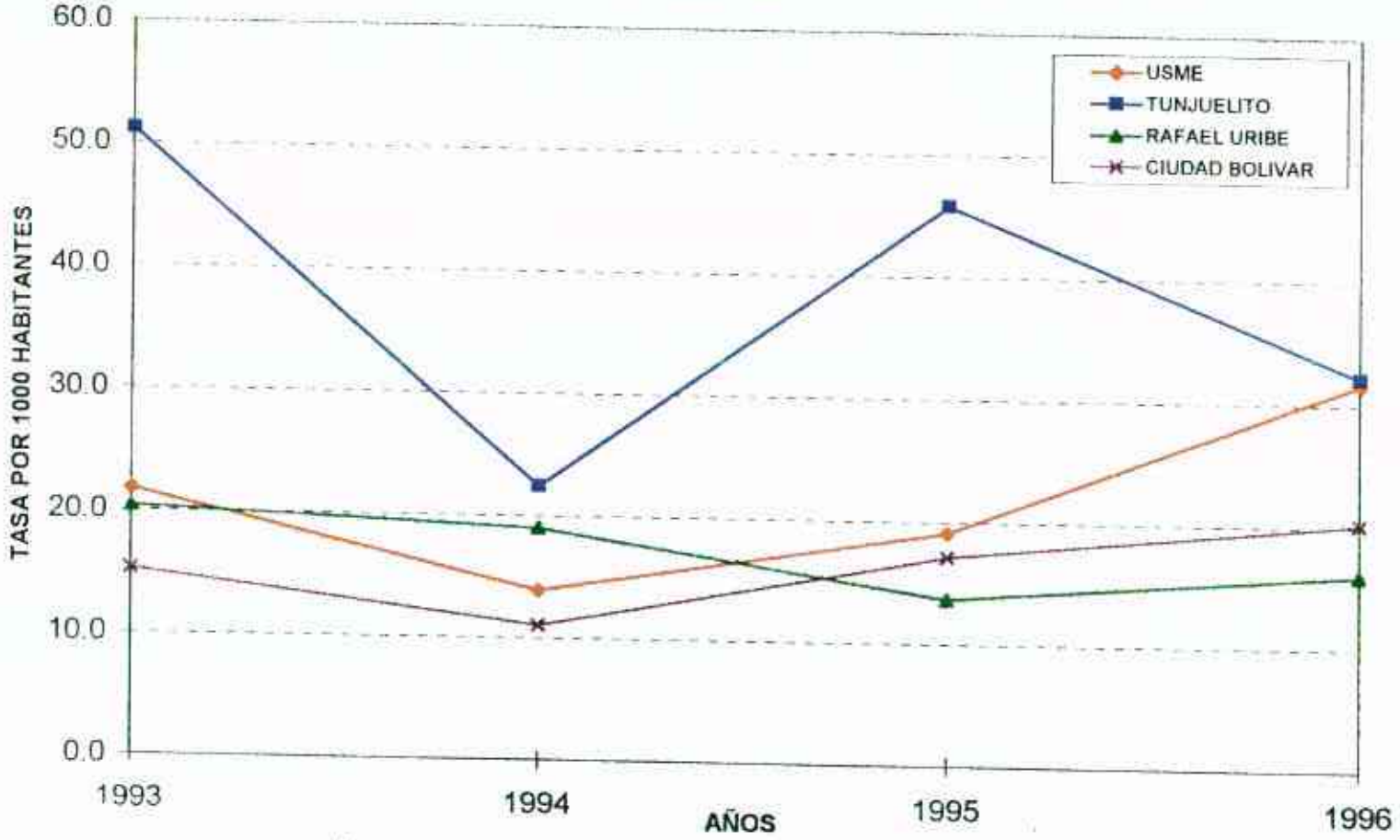


0001032

SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO LACERACIONES, HERIDAS Y TRAUMAS DE VASOS SANGUINEOS
TOTAL GRUPOS DE EDAD
1993-1996



SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.
COMPORTAMIENTO ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO
1 A 4 AÑOS
1993-1996



000134

9. ANALISIS DE MORBILIDAD SENTIDA

Derrumbe de Doña Juana Análisis de Morbilidad Sentida en Población Afectada Octubre 21 de 1997

Hasta el 16 de Octubre de 1997 se han registrado 8260 pacientes atendidos por los servicios ambulatorios. Ubicados en el área de influencia del Relleno Sanitario Doña Juana.

El grupo de edad más afectado son los niños de uno a cuatro años, seguido de cinco a nueve y 10 a 14. En todos los grupos de edad las mujeres consultan más que los hombres. Figura 1.

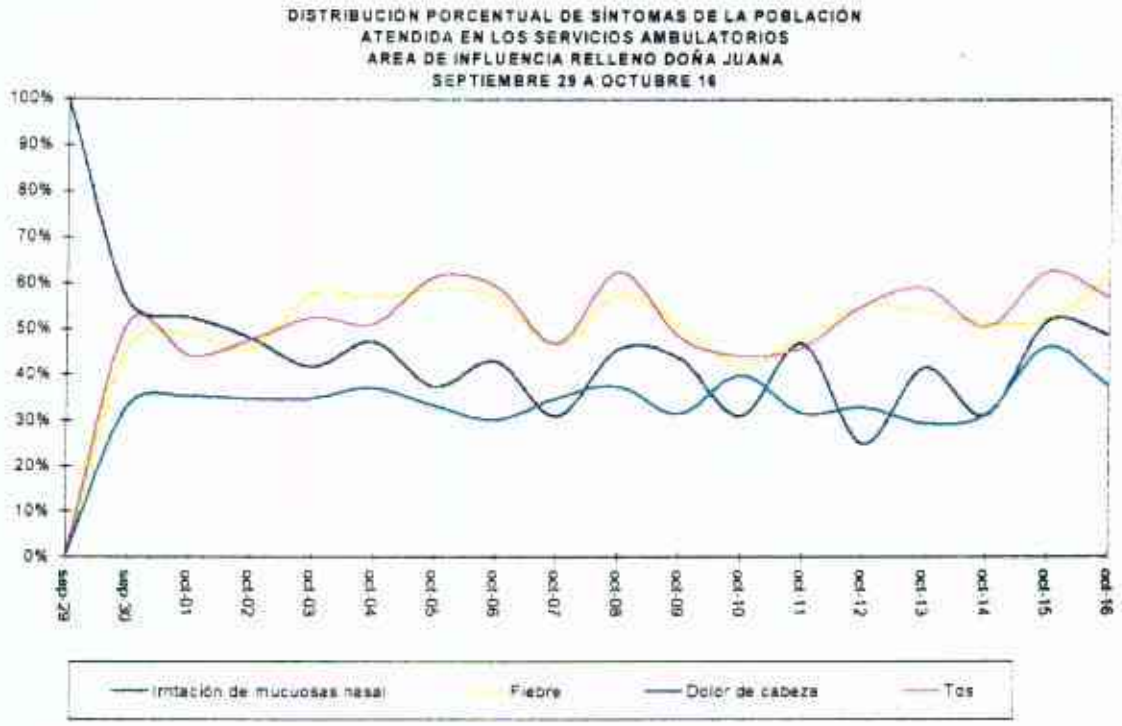
Los diagnósticos más frecuentes encontrados por morbilidad sentida son en su orden:

Infección respiratoria aguda, Faringitis, Enfermedad diarréica aguda, Gripa y virosis, sinembargo al realizar la agrupación de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades de acuerdo a la agrupación por las 183 causas la infección respiratoria aguda es el diagnóstico de mayor incidencia (al rededor del 46% de total de consultas) y que es comparativamente muy superior a lo presentado por esta misma época en el año inmediatamente anterior (alrededor del 15%), la desagregación por síntomas permite generar algunas hipótesis acerca de la demanda.

Los síntomas irritativos, conjuntivitis, rinitis y faringitis viene en franca tendencia hacia el descenso. Siendo la queja más importante en los primeros días después del derrumbe, para el 14 de octubre es la cuarta queja en frecuencia, Esto se puede interpretar como un franco descenso del factor que lo determina (gases originados en el relleno) o proceso de adaptación natural que se produce en los órganos de los sentidos.
Para el 16 de octubre el síntoma más frecuente de consulta al analizar los datos acumulados fue la fiebre con el 52.4 % de las consultas seguido por el de la tos y la irritación de mucosas con el 51.8 % y el 42.1 % respectivamente.

Un signo relevante y que va en franco ascenso es la fiebre. Se comportaba desde el inicio como una de las quejas más importantes y en octubre siete es la queja principal. Esto se puede interpretar como que las personas de la región son víctimas de la afección viral que por esta época afecta a una buena proporción de la población capitalina independientemente de los condicionantes originados en el relleno, o que hay un proceso de sobreinfección después de una afección irritativa

A partir de el análisis de esta morbilidad y de la necesidad de comprobar la hipótesis de una sobreinfección se determinó la necesidad de realizar un muestreo de isopado faríngeo para determinar posibles agentes causales, de este muestreo en la primera fase las muestras analizadas arrojaron en resultado de flora bacteriana normal en todas ellas.

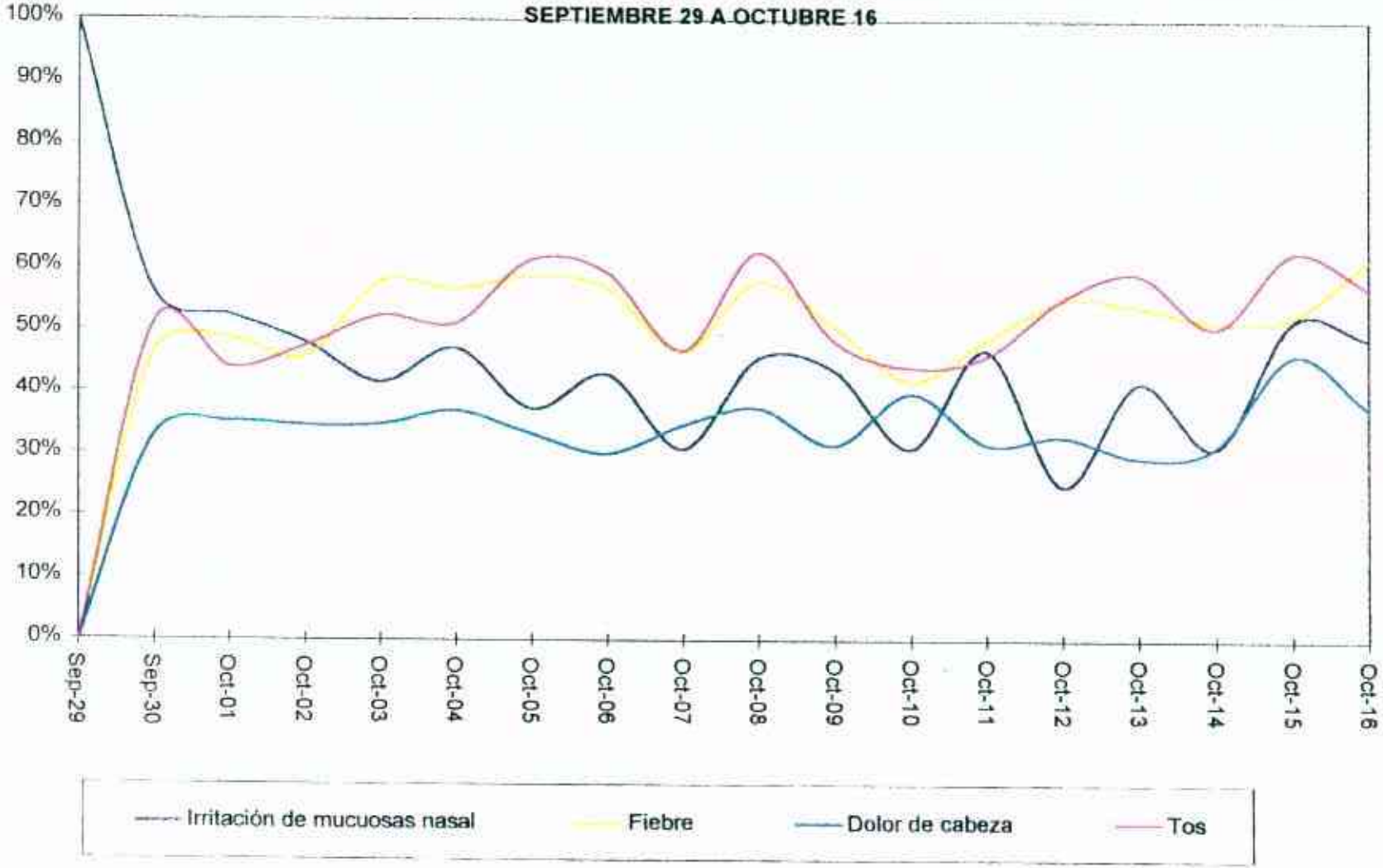


Derrumbe Doña Juana Análisis de Morbilidad
Octubre 14 de 1997
DISTRIBUCIÓN DE SINTOMAS POBLACIÓN AFECTADA
POR EL DESLIZAMIENTO DEL RELLENO DE DOÑA JUANA

NTOMAS	Irritación de mucuosas nasal	%	Tos	%	Dificultad respiratoria	%	Fiebre	%	Dolor de cabeza	%	Prurito	%	Brote cutáneo	%	Vómito	%	Diarrea	%	Dolor Abdominal	%	TOTAL CONSULTA
Sep-29	6	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	6
Sep-30	119	56%	109	51%	33	16%	98	46%	70	33%	1	0%	9	4%	47	22%	21	10%	28	13%	212
Oct-01	167	53%	140	44%	43	14%	155	49%	112	35%	8	3%	14	4%	60	19%	55	17%	54	17%	318
Oct-02	279	48%	276	48%	84	14%	266	46%	201	35%	10	2%	28	5%	103	18%	72	12%	92	16%	581
Oct-03	231	42%	291	52%	56	10%	321	58%	193	35%	27	5%	37	7%	101	18%	119	21%	92	17%	555
Oct-04	339	47%	368	51%	80	11%	408	57%	266	37%	43	6%	49	7%	123	17%	104	14%	136	19%	719
Oct-05	223	37%	367	61%	85	14%	351	59%	199	33%	44	7%	50	8%	85	14%	88	15%	94	16%	597
Oct-06	147	43%	203	59%	28	8%	195	57%	103	30%	8	2%	20	6%	48	14%	34	10%	47	14%	342
Oct-07	256	31%	388	47%	99	12%	386	47%	288	35%	33	4%	39	5%	89	11%	93	11%	111	13%	827
Oct-08	232	46%	319	63%	40	8%	295	58%	191	38%	25	5%	44	9%	68	13%	61	12%	106	21%	509
Oct-09	418	44%	463	48%	93	10%	488	51%	302	32%	52	5%	70	7%	103	11%	138	14%	195	20%	958
Oct-10	139	31%	198	44%	59	13%	188	42%	179	40%	48	11%	48	11%	49	11%	57	13%	117	26%	448
Oct-11	321	47%	315	46%	53	8%	332	49%	217	32%	24	4%	43	6%	33	5%	67	10%	100	15%	684
Oct-12	77	25%	171	55%	9	3%	170	55%	102	33%	4	1%	31	10%	26	8%	33	11%	36	12%	309
Oct-13	170	42%	242	59%	19	5%	221	54%	121	30%	21	5%	35	9%	36	9%	51	12%	58	14%	409
Oct-14	146	31%	237	51%	26	6%	241	51%	147	31%	18	4%	21	4%	37	8%	47	10%	79	17%	468
Oct-15	75	52%	91	63%	27	19%	76	52%	67	46%	6	4%	11	8%	24	17%	17	12%	29	20%	145
Oct-16	65	49%	76	57%	29	22%	82	62%	50	38%	10	8%	17	13%	13	10%	24	18%	37	28%	133

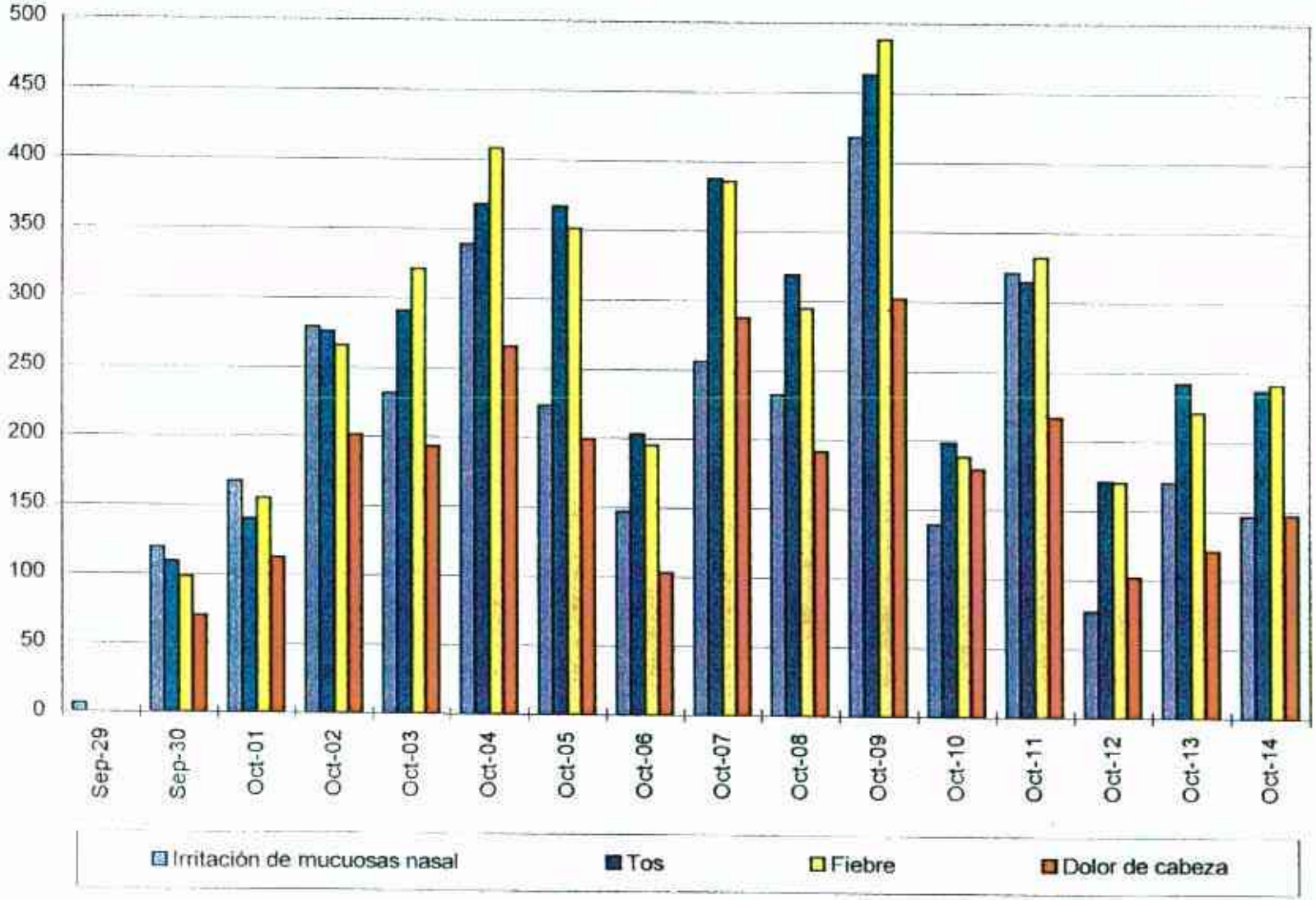
000159

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE SÍNTOMAS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS ÁREA DE INFLUENCIA RELLENO DOÑA JUANA SEPTIEMBRE 29 A OCTUBRE 16

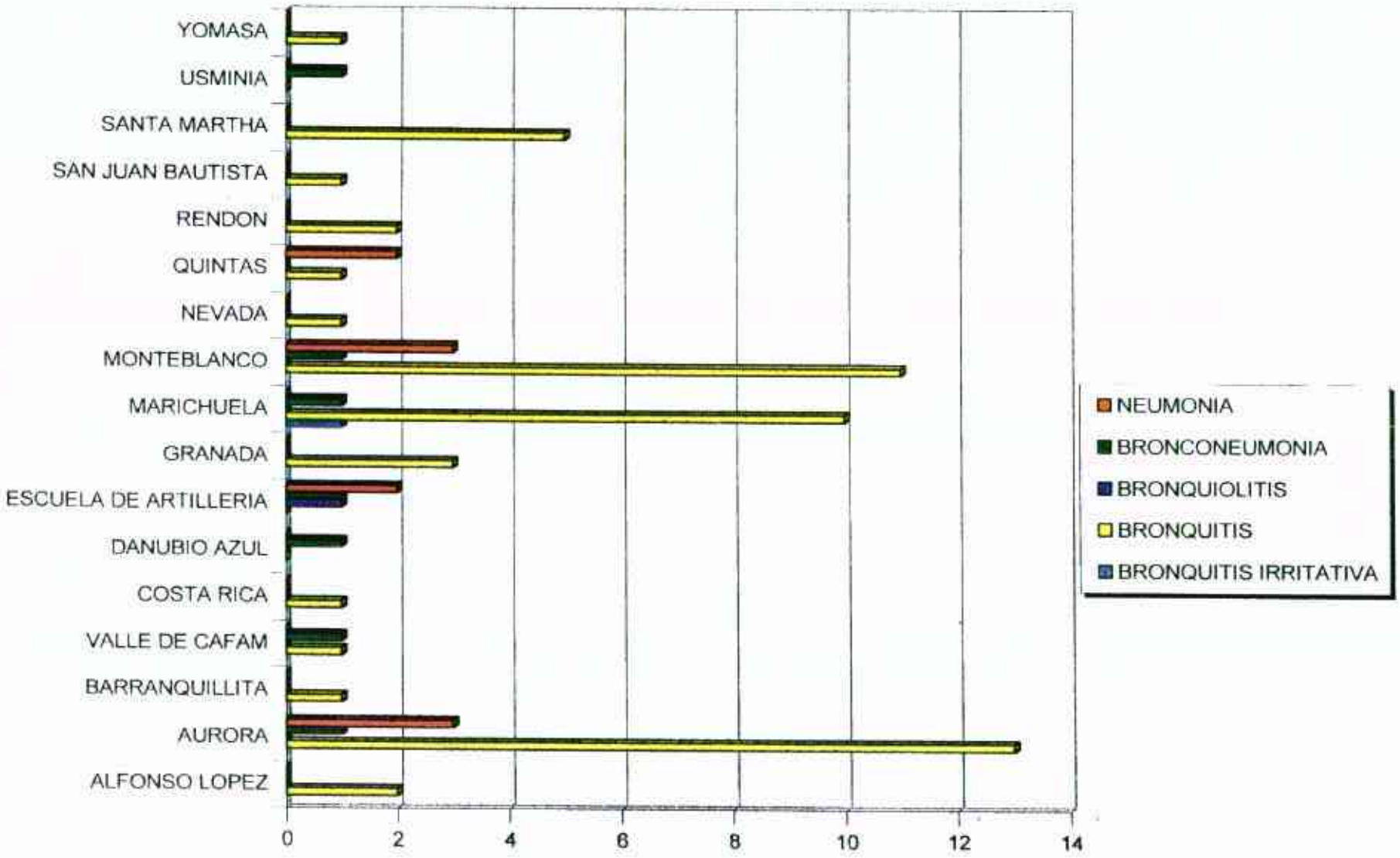


000160

DISTRIBUCIÓN DE SINTOMAS MÁS FRECUENTES POBLACIÓN AFECTADA EMERGENCIA RELLENO DOÑA JUANA



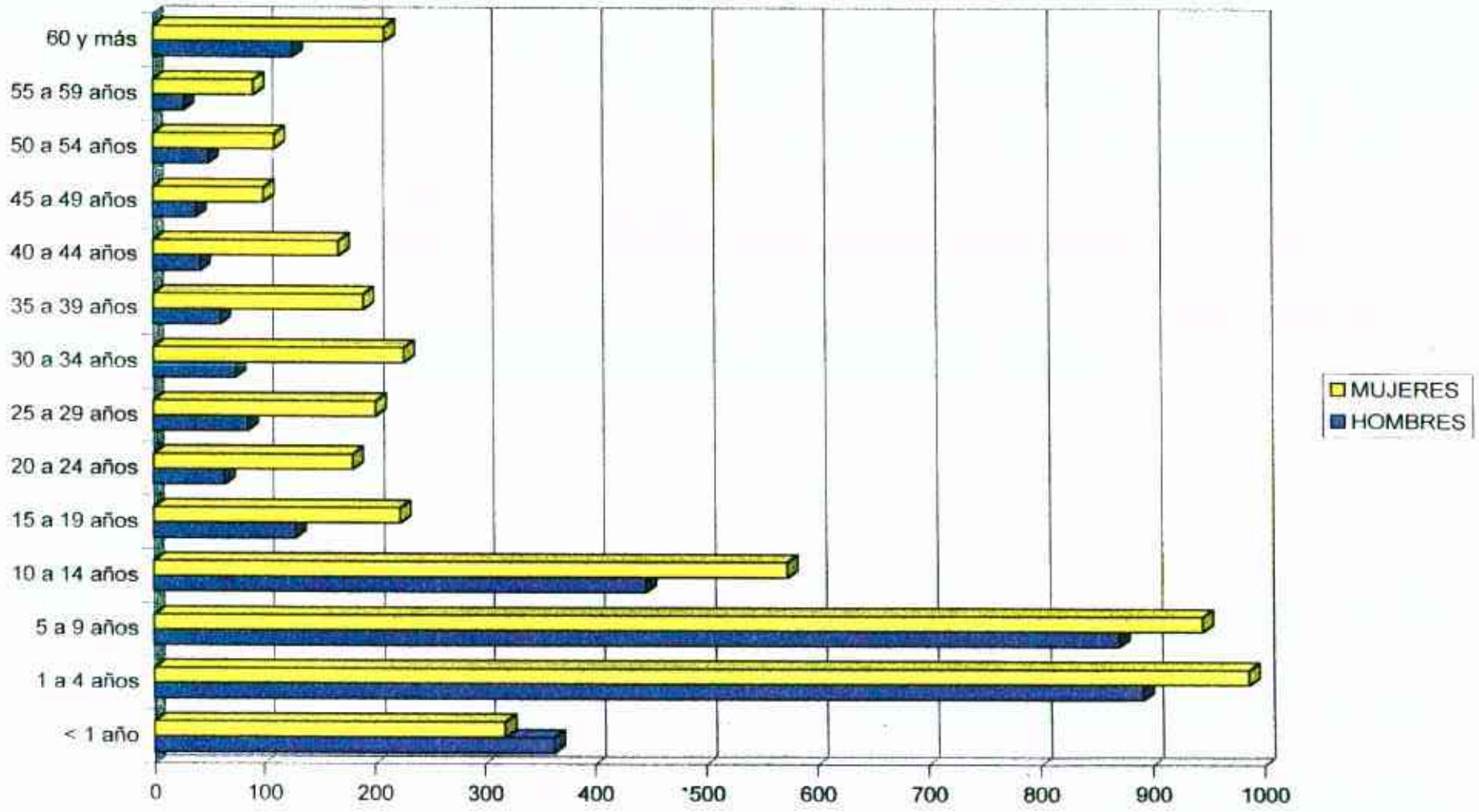
DISTRIBUCIÓN POR BARRIO BRONQUITIS Y NEUMONIA



SINTOMAS		Irritación de mucuosas nasal	Tos	Fiebre	Dolor de cabeza	TOTAL	Irritación de mucuosas nasal	Tos	Fiebre	Dolor de cabeza
< 1 año	672	257	404	380	65	672	38%	60%	57%	10%
1 a 4 años	1750	662	1035	1055	299	1750	38%	59%	60%	17%
5 a 9 años	1675	727	935	953	579	1675	43%	56%	57%	35%
10 a 14 años	932	413	436	465	429	932	44%	47%	50%	46%
15 a 19 años	328	134	149	165	164	328	41%	45%	50%	50%
20 a 24 años	223	99	21	120	99	223	44%	9%	54%	44%
25 a 29 años	257	120	21	114	138	257	47%	8%	44%	54%
30 a 34 años	279	135	113	123	148	279	48%	41%	44%	53%
35 a 39 años	225	108	92	91	126	225	48%	41%	40%	56%
40 a 44 años	192	106	95	82	113	192	55%	49%	43%	59%
45 a 49 años	130	59	58	54	66	130	45%	45%	42%	51%
50 a 54 años	147	63	67	61	81	147	43%	46%	41%	55%
55 a 59 años	107	45	49	43	54	107	42%	46%	40%	50%
60 y más	302	126	153	102	129	302	42%	51%	34%	43%
sin dato	108	29	32	32	13	108	27%	30%	30%	12%

0012133

MORBILIDAD SENTIDA SEGÚN DISTRIBUCIÓN ETAREA
ÁREA DE INFLUENCIA RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA
29 SEPTIEMBRE A OCTUBRE 16



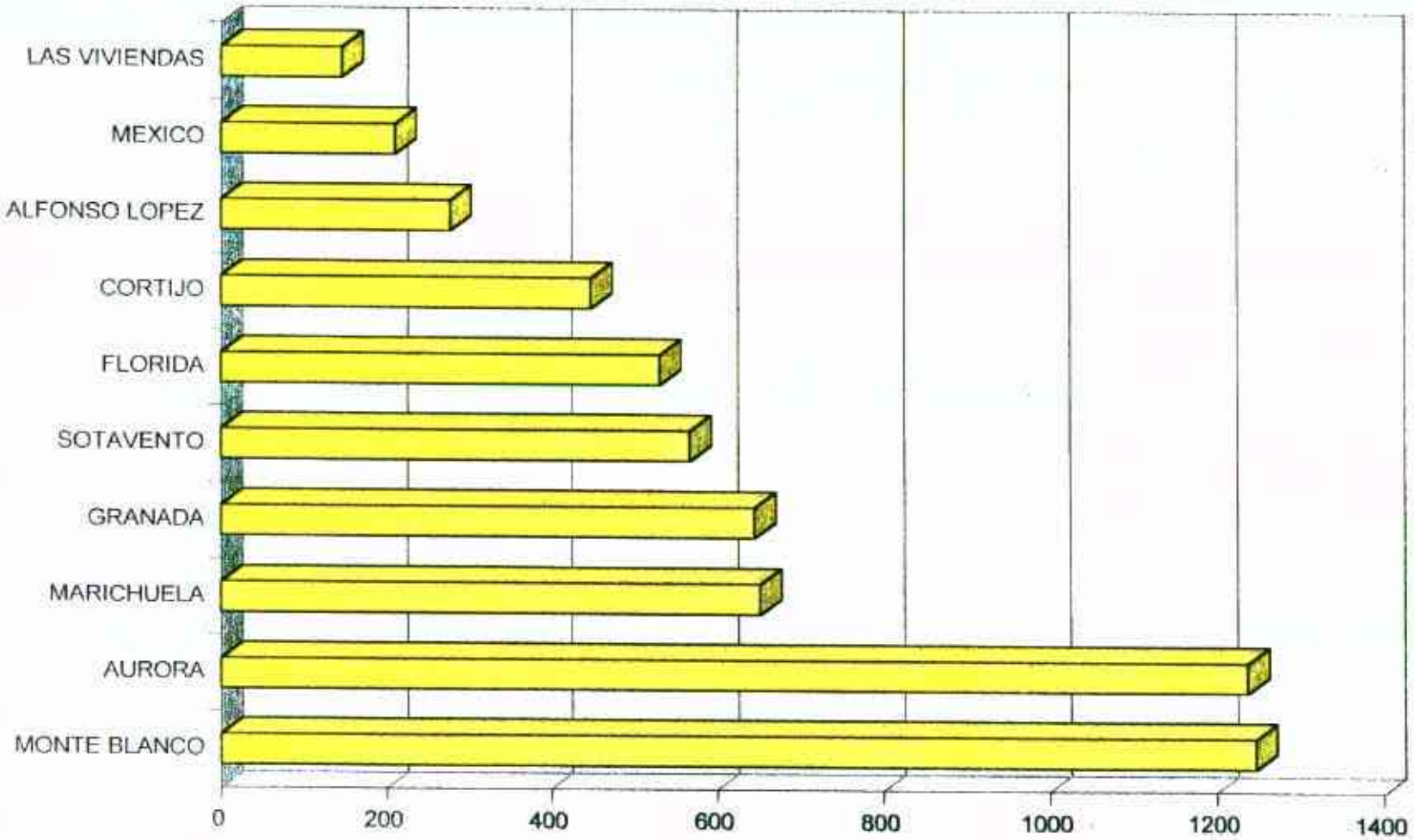
000164

Derrumbe Doña Juana Análisis de Morbilidad
Octubre 11 de 1997
DISTRIBUCIÓN DE SINTOMAS POBLACIÓN AFECTADA
POR EL DESLIZAMIENTO DEL RELLENO DE DOÑA JUANA

SINTOMAS	Irritación de mucuosas nasal	Irritación de mucuosas nasal	Tos	Tos	Fiebre	Fiebre	Dolor de cabeza	Dolor de cabeza	TOTAL CONSULTA
Sep-29	6	100%	0	0%	0	0%	0	0%	6
Sep-30	119	56%	109	51%	98	46%	70	33%	212
Oct-01	167	53%	140	44%	155	49%	112	35%	318
Oct-02	279	48%	276	48%	266	46%	201	35%	581
Oct-03	231	42%	291	52%	321	58%	193	35%	555
Oct-04	339	47%	368	51%	408	57%	266	37%	719
Oct-05	223	37%	367	61%	351	59%	199	33%	597
Oct-06	147	43%	203	59%	195	57%	103	30%	342
Oct-07	256	31%	388	47%	386	47%	288	35%	827
Oct-08	232	46%	319	63%	295	58%	191	38%	509
Oct-09	418	44%	463	48%	488	51%	302	32%	958
Oct-10	139	31%	198	44%	188	42%	179	40%	448
Oct-11	321	47%	315	46%	332	49%	217	32%	684
Oct-12	77	25%	171	55%	170	55%	102	33%	309
Oct-13	170	42%	242	59%	221	54%	121	30%	409
Oct-14	146	31%	237	51%	241	51%	147	31%	468
Oct-15	75	52%	91	63%	76	52%	67	46%	145
Oct-16	65	49%	76	57%	82	62%	50	38%	133

000165

DISTRIBUCIÓN GEOGRAFICA POR BARRIOS DE LA MORBILIDADAD ATENDIDA
AREA DE INFLUENCIA RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA
SEPTIEMBRE 29 A OCTUBRE 16



10. MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS

MANEJO DE LOS DESECHOS PATOGENOS

La Secretaría Distrito de Salud dentro de su función de inspección, vigilancia y control verifica el cumplimiento de las normas por parte de las IPS con el fin de contribuir a garantizar calidad en la prestación de los servicios y minimizar los riesgos para la comunidad y el medio ambiente.

Dentro de esta normas se encuentran las relacionadas con el manejo y disposición adecuada de los desechos patógenos por parte de la Institución de salud que los producen.

Es importante aclarar que no todas las IPS generan desechos patológicos por lo tanto no todas requieren un manejo especial de los desechos que producen.

Entre las que si generan estos desechos patógenos se encuentra las que tienen servicios de hospitalización, las que realizan procedimientos invasivos tales como cirugías, atención de partos, laboratorios, bancos de sangre, consultorios odontológicos entre otros.

En el manejo de los desechos patógenos por parte de las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud (IPS), se consideran tres etapas:

PRIMERA ETAPA:

TIPIFICACION DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS:

El primer elemento para un plan de manejo de desechos es determinar que desecho se clasifica como patógeno, los sitios de origen y el volumen.

SITIOS DE GENERACION DE DESECHOS PATOGENOS:

ZONA DE AISLAMIENTO:

Los residuos infecciosos y patógenos son generados por pacientes hospitalizados quienes son aislados para proteger de posible contagio a otras personas. Los desechos que se generan en esta zona son: sangre, secreciones, excretas humanas. Residuos de alimentos, ropa contaminada, elementos cortopunzantes, material de curaciones, catéteres, sondas, tubos, apósitos, vendajes, bisturí y jeringas.

LABORATORIO CLINICO:

Desechos con alto contenido patógeno, incluyen muestras de sangre, fluidos corporales, elementos cortopunzantes, jeringas, apósitos, torniquetes, tubos.

TRATAMIENTOS PRIMARIOS O INACTIVACION DE LOS DESECHOS:

MEDIOS FISICOS:

Se realiza por medio de soluciones químicas: Clorados y Formaldehído o yodo, en las instituciones prestadoras de servicios de salud se está utilizando el hipoclorito de sodio a 5000 PPM durante treinta minutos.

EMPACADO O ACONDICIONAMIENTO: Los desechos infecciosos, patógenos una vez inactivados son empacados en bolsas rojas, selladas y señalizadas de tal manera que se evite el contacto con el medio ambiente y el personal responsable de la manipulación.

TRANSPORTE INTERNO:

Para facilitar la evacuación de los desechos hospitalarios y especialmente evitar los riesgos de contaminación y proliferación de infecciones ambientales las Instituciones prestadoras de servicios de salud establecen ruta interna o epidemiológica para realizar el transporte interno, la cual se diseña evitando la contaminación de las áreas de la Institución, la frecuencia y horario, el medio utilizado para la evacuación y el destino para el procesamiento.

El transporte se realiza por medio de carros livianos, de color rojo, con tapa y de superficies internas lisas, de fácil lavado y desinfección. La recolección de los desechos se efectúa como mínimo dos veces al día.

Para esta labor hay un personal responsable el cual está debidamente capacitado y cuenta con su dotación completa (overol, guantes, tapabocas, gafas). Además se encuentra vacunado contra Hepatitis B.

ALMACENAMIENTO:

Las Instituciones deberán contar con áreas de almacenamiento temporal y final de basuras. En el almacenamiento temporal se tiene en cuenta la preservación e integridad del empaque, duración de almacenamiento y área para esta disposición. El almacenamiento final corresponde al sitio donde son depositados los residuos para ser entregados a la ruta sanitaria y/o incinerados.

BANCOS DE SANGRE:

Se deben manejar como residuos infecciosos, incluyen: la sangre y sus componentes como plasma. Plaquetas y glóbulos rojos empaquetados, tubos, sondas, elementos cortopunzantes, jeringas, apósitos y bolsas de sangre.

SALAS CIRUGIA, PARTOS Y LABORATORIO ANATOMOPATOLOGICO:

Estos servicios generan tejidos, órganos, partes del cuerpo y fluidos corporales además del material de curaciones, instrumental infectado, ropa contaminada, elementos cortopunzantes, jeringas, tubos, sondas, apósitos catéteres que constituyen todos desechos patógenos.

SERVICIOS AMBULATORIOS:

En los que se llevan a cabo procedimientos invasivos, tal es el caso de los consultorios de Odontología, sala de procedimientos de urgencias, entre otros. En estos se generan secreciones sangre, elementos cortopunzantes, material de curación, guantes, hojas de bisturí

SERVICIOS HOSPITALARIOS:

Las agujas, jeringas, hosjas de bisturí, elementos de hemodiálisis, gasa, apósitos, equipo de venoclisis, guantes que fueron utilizados en la atención de pacientes, ropa contaminada, excretas, material de curaciones, elementos cortopunzantes, jeringas, sondas, catéteres. Se consideran como desechos infecciosos.

VOLUMEN:

Es necesario determinar el volumen realizando el pesaje selectivo de las cantidades generadas en cada uno de los servicios con los que cuenta la Institución. El cual se realiza relacionando el número de camas. Índice de ocupación y procedimientos realizados en la Institución para establecer la cifra promedio de residuos generados diariamente.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud se encuentran clasificados en: Grandes, medianos y pequeños productores dependiendo del volumen de desechos que generan.

CLASIFICACION:

INSTITUCIONES	VOLUMEN	FRECUENCIA DE RECOLECCION
Pequeños	1-50 Kilos/día	2 veces por semana
Medianos	50-250 k/día	3 veces por semana
Grandes	250 K/día	de lunes a domingo

SEÑALIZACION POR CODIGO DE COLORES:

De acuerdo a la clasificación de los desechos las Instituciones disponen de recipientes debidamente identificados para cada tipo de desecho adoptando el código de colores establecido por las normas.

CODIGO DE COLORES:

Color rojo (canecas y bolsas), para desechos anatomopatológicos, patógenos, infecciosos y residuos que implican contaminación biológica.

Color negro (canecas y bolsas): Para desechos ordinarios, de áreas administrativas o áreas que no impliquen riesgo biológico.

Color Blanco (Canecas y bolsas): Para desechos de material reciclable.

RECIPIENTES O CANECAS:

Las canecas deben tener las siguientes características: Impermeables, livianas, herméticas, tamaño adecuado, pedal, superficies lisas, resistentes y marcadas; dotados con sus correspondientes bolsas según código de color.

SEGUNDA ETAPA: PROCESO DE MANIPULACION

Este proceso incluye las actividades de: separación en la fuente donde se generan, tratamiento primario o inactivación del desecho, empacado o acondicionamiento, transporte interno, almacenamiento y transporte externo.

SEPARACION EN LA FUENTE: Los desechos tipificados como infecciosos y patógenos son separados en el sitio donde se originan y posteriormente son tratados o inactivados por medios físicos y/o químicos para luego realizar su disposición en las bolsas rojas.

TRANSPORTE EXTERNO:

Para el transporte externo existe la ruta sanitaria externa. Esta ruta externa se realiza de acuerdo a la frecuencia de recolección que depende del volumen generado en las Instituciones según la clasificación.

La recolección está a cargo de las empresas de aseo contratadas por la Alcaldía, las cuales para realizar la labor deberán contar con vehículos para uso exclusivo de residuos patógenos, estar señalizados, contar con sistema de comunicación y los trabajadores estar capacitados y con las medidas de seguridad necesarias Estas empresas recogerán los desechos en el sitio de almacenamiento final de las Instituciones prestadoras de servicios de salud los días y en los horarios fijados.

Las Instituciones prestadoras de servicios de salud deben entregar los desechos debidamente empacados e identificados.

TERCERA ETAPA: TECNICAS DE TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL

El proceso de los tratamientos de desechos es cambiar su naturaleza biológicas, física o química así como reducir o eliminar su potencial causante de enfermedad generando un nuevo resíduo libre de microorganismos patógenos el cual no genere peligro para la salud y el medio ambiente.

Las técnicas de tratamiento empleadas por las Instituciones son la incineración y el relleno sanitario.

Las Instituciones que optan por la incineración de los desechos tienen en cuenta tipo de combustión del desecho, el volumen, la frecuencia, horario, la temperatura a la cual debe funcionar para lograr la cremación completa, así como un operador responsable. Además debe contar con el permiso de emisores atmosférica.

11. PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD MENTAL PARA PERSONAS AFECTADAS POR EL DESLIZAMIENTO DEL RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA

Consideramos que a las personas que viven en los sectores aledaños al sitio del deslizamiento se les debe dar el mismo tratamiento de las personas afectadas por estrés post traumático frente a situaciones de desastre, debido a que para el caso particular, esta población está sometida a un cambio rápido en su entorno debido a un fenómeno que afecta a toda una comunidad y sobrepasa la capacidad de adaptación a la nueva situación.

Tal como lo afirma, Quarantelli, 1980, un desastre rompe la estructura social y no puede ser manejado por los mecanismos sociales usuales. Esta ruptura puede crear más dificultades que las consecuencias físicas. Las condiciones socioeconómicas y geográficas del sector en el que se produjo el deslizamiento, hacen a la población más vulnerable a la presentación de fenómenos de tipo psicosocial, debido a que allí confluyen otras situaciones como son la pobreza, personas que han sido víctimas de desplazamiento de las zonas rurales por razones de violencia, grupos políticos con intereses particulares, insuficiencia de servicios públicos, entre otros.

Las reacciones emocionales secundarias a esta situación, pueden presentarse desde intensos sentimientos de ansiedad, angustia e incertidumbre frente a lo desconocido, pues se ven enfrentados a un fenómeno cuyos efectos no pueden ser calculados, ni previstas sus soluciones a corto plazo, lo cual genera sentimientos de frustración, temor, rabia frente al Estado e impotencia para la solución pronta y efectiva de la situación vista como amenazante.

La irritabilidad , la rabia y la agresión se incrementan con el pasar de los días sin encontrar solución o atención a las demandas. La irritabilidad es una reacción muy común, especialmente en los desastres producidos por el hombre, en los que una agencia humana puede ser culpada.

Según los estudios adelantados en otros eventos, se ha podido establecer que las comunidades expuestas a este tipo de situaciones pasan por diferentes estados emocionales que pueden describirse así:

1. Experiencia inmediata: Pueden presentar reacciones desadaptativas durante la exposición a un desastre, tales como la ansiedad paralizante, la conducta de huida descontralada y el pánico grupal, que pueden ser incompatibles con la supervivencia. Los programas de educación en salud y el entrenamiento previo en situaciones simuladas pueden ayudar a evitar el pánico en la población y ayudar a responder mas adecuadamente.

2. Reacciones emocionales posteriores al evento: Cuando no ocurre un evento destructivo, el peligro externo puede ser invisible y las personas pueden fijarse en su salud física. La incertidumbre e inseguridad pueden

generar ansiedad y reacciones de miedo y sus síntomas somáticos acompañantes pueden inducir una falsa percepción de estar físicamente enfermo, resultando en presión sobre los servicios de salud física.

Evaluaciones de los patrones de morbilidad han mostrado, incremento de las enfermedades psicosomáticas, problemas de salud mental, sintomatología física, mayor utilización de la consulta en el sistema de salud, admisión a hospitales y uso de alcohol y drogas.

PREVENCION Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS PSICOLOGICOS

Las quejas funcionales y los trastornos de somatización son particularmente comunes entre las personas que asisten a las acciones de atención primaria en salud. Como mecanismo para enfrentar la ansiedad general y la incertidumbre acerca de los posibles efectos del desastre en la salud, la gente centra su atención en los aspectos más tangibles de su estado físico de salud, dirigiéndose al sistema de atención en salud y requiriendo explicaciones del personal que los atiende, especialmente en la ausencia de datos fiables acerca de los efectos de los accidentes en salud, los trabajadores médicos carecen de una explicación adecuada y pueden responder mas bien con extensos tamizajes diagnósticos de poblaciones y pacientes individuales.

Por estas razones, el trabajador de atención primaria en salud, representa el punto crucial para la intervención, el manejo apropiado de los problemas psicológicos asociado a estas situaciones son de gran importancia y deben ser incluidos en el programa de entrenamiento de todos los trabajadores de la salud involucrados potencialmente en la atención de las personas afectadas, que voluntariamente no asisten a servicios de salud mental debido a que ellos no se ven a si mismos como personas que requieren ayuda especializada o se les dificulta identificar síntomas.

La mayoría de los casos de trastornos psicológicos atendidos por el personal de salud, se van sin ser reconocidos, no reciben atención adecuada y representan una carga adecuada para los servicios de salud. Un oportuno reconocimiento de estos desórdenes, incluyendo el Síndrome de Estrés Post traumático pueden mejorar su resultado y reducir la carga sobre los servicios de salud.

El papel del equipo de salud mental especializado, debe ser esencialmente de supervisión y entrenamiento al personal de salud y solamente en casos especialmente difíciles deben ser referidos a tratamiento directo.

Grupos que requieren apoyo:

El personal de salud mental debe establecer las prioridades de las actividades de soporte psicosocial basadas principalmente en su evaluación de los

aspectos traumáticos particulares de la situación, tomando en cuenta los diferente grupos afectados, como son:

- Las personas que viven cerca al sitio del derrumbe.
- Personas de sectores aledaños afectadas por la contaminación ambiental.
- Personal de salud que atiende a la población afectada.
- Personas que tienen a cargo responsabilidad administrativa y/o técnica.

Se deben organizar reuniones para los grupos mencionados, con el fin de dar información acerca de las causas, consecuencias, síntomas que ameriten atención por parte del personal de salud, recomendaciones de protección, señales de alarma y medidas tomadas por la Administración Central para solucionar la situación. Se debe además, estimular la participación activa de los miembros de la comunidad, tanto en la búsqueda de alternativas como en la solución de los problemas.

Intervención en crisis :

El hablar, es la principal herramienta psicoterapéutica. Estos elementos terapéuticos incluyen, el contacto interpersonal, la verbalización que incrementa el control, el efecto catártico de ventilar las emociones y la necesidad de trabajar a través de las experiencias, para lo cual es indispensable el abordaje de grupo.

Papel de la Información:

La información adecuada es muy importante en cada etapa de respuesta a la situación , como parte de la preparación a la gente se le debe dar información clara de qué debe hacer en caso de que se presente una nueva situación de emergencia. Esta información debe dirigirse a la naturaleza de la amenaza y qué hacer en ese caso, en términos simples y concretos; deben ser presentados por líderes confiables pertenecientes a la misma comunidad.

La responsabilidad de transmitir la información descansa tanto en las autoridades públicas como en los medios masivos, por lo cual las autoridades deben tomar la iniciativa en la comunicación con el público en el caso de una emergencia. Las comunicaciones entre las instituciones oficiales deben estar bien coordinadas y buscar un clima de confianza con los medios, que deben manejar la información dándola de una forma abierta y sin ambigüedades.

Es por esto, que sugerimos como medidas para el manejo, entre otras las siguientes:

- Capacitar al personal que atiende la emergencia en el manejo de estrategias de comunicación adecuadas con la población, buscando crear líneas claras y verídicas, dando una información confiable y actualizada de las causas y consecuencias del fenómeno.

- Ubicar líderes comunitarios, que puedan servir como multiplicadores de información, que participen activamente en las labores allí desarrolladas.

- Dar a conocer a la población, a través de material impreso y/o medios masivos de comunicación, los posibles riesgos y la conducta adecuada en caso de presentarse una nueva emergencia, así como las entidades o personas a quien acudir.

- Crear espacios que permitan a la comunidad expresar sus temores, inquietudes , verbalizar sus frustraciones y plantear posibles soluciones frente a su problemática.

- Buscar que los damnificados se sientan atendidos y menos impotentes y desvalidos. El objetivo está en mejorar la confianza de su capacidad personal, su autoestima, su flexibilidad para considerar soluciones opcionales a los problemas y su capacidad para soportar la confusión y la información contradictoria, que son características de esta primera fase.

- Enseñar a la comunidad a identificar posibles síntomas de enfermedades que puedan presentar como consecuencia del fenómeno, a dónde dirigirse, disponibilidad de ayuda profesional en la zona y qué medidas de seguridad tomar.

- El personal que atiende la emergencia debe suponer que los afectados son en potencia capaces de resolver sus propios problemas después de que se les ayude a identificar las barreras para la solución o que se motive hacia la búsqueda de nuevas soluciones.

- Se debe involucrar a la comunidad en las labores de recuperación de la zona, esto les hará sentirse útiles y facilitará el proceso de aceptación y superación de la crisis.

- Dar seguridad a la población informando sobre las acciones adelantadas por la Administración Distrital a fin de superar la emergencia y la posible demora que puede tener una solución definitiva.

12. CUADRO DE HOSPITALES DISTRITALES CON INCINERADORES

ESTADO DE LOS INCINERADORES EN LOS HOSPITALES DE BOGOTA

Institución	POSEE INCINE-RADOR	Capacidad y Horario de utilización del Incinerador
Clinica Bogotá	Si	Capac 1.0 M3.Todo los dias de 8 a 9 A.M y 3 a 4 P.M
Clinica David Restrepo	SI	No funciona. Incineran en el Cementerio.
Clinica del Country	SI	Se utiliza todos los dias 1 hora de lunes a sábado
Clinica Fray Bartolomé	Si	Cuentan con tres incineradores, dos estan fuera de servicio
Clinica del Niño	Si	Fuera de servicio hace un año.
Clinica Nueva	Si	Lo utilizan tres veces por semana 1hora diaria 50Lb/hora.
Clinica Shaio	Si	Capacidad 10 Lbs/hora.Todos los dias de 8.00 a 11.00 A.M
Fundación Santafé de Bogotá	No	Incineran en la Clinica El Bosque
Hospital Simon Bolivar	SI	30 kilogramos. Se utiliza todos los días de 10AM a 2PM
Hospital Kennedy	SI	Capacid. 30 kilogramos. Está fuera de servicio hace dos me-
		ses Usualmente se utiliza todos los días de 10 a 12 del dia
Hospital La Victoria	SI	30 kilogramos/hora, funciona martes y viernes 8 a 2PM
Hospital El Tunal	Si	60 kilos/hora. Usualmente se utiliza de lunes a viernes
		de 8.00 a 4.00 PM.
Hospital San Blas II	SI	Capac.60 Lbs/hora.Todos los dias 8.00-11.00 y 4.00-7.00P.M
Hospital Central Militar	SI	Marca T.K.F Modelo C75 Basura tipo B
		Tipo 0-10% humedad Cap. 250 Lbs/ hora
		Tipo 1-25% Humedad Cap. 300 Lbs / hora
		Tipo 2-50% Humedad Cap. 360 Lbs/hora
		Tipo 3-75 % Humedad Cap. 290 Lbs/hora
		Se prende todos de Lunes a Viernes de 7.00 a 4.00 PM
Clinica Palermo	SI	Incineran todos los dias de 7 a 12 M.
Lorencita Villegas	SI	Capacidad 14 M3. Prende todos los dias de 9
		9.00 a 10.00 AM
Hospital Policia	Si	Cap. 100 Kg/hora.Funciona el lunes y viernes de 7a 9 P.M
Hospital Santa Clara	Si	Fuera de servicio.
Clinica San Pedro Claver	SI	Fuera de servicio hace un año
Instituto Materno Infantil	SI	Incineran de lunes a viernes
Cancerologico	SI	Incineran tres veces por semana
Clinica Infantil Colsubsidio	SI	Cap.100Lbs /hora.Todosb los dias de 10.00 P.M A 3.00 A.M
Clinica el Bosque	Si	Cap.20 Kg/hora.Todos los dias de 10.00 a 5.00 P.M
Hospital de Bosa II N.A	Si	Cap. 60 Lbs/horaLos dias Lunes,MiercolesyViernes 8a10 A.M
H. Carmen	SI	Capacidad 1.50 M3. El viernes de 7.00 a 9.30 P.M
Hospital San Juan de Dios	No	Incineran en el Materno Infantil
Clinica de Occidente	SI	No funciona por especificaciones técnicas y mala ubicación
Cami Vista Hermosa	SI	No funciona por falta de especificaciones y mala ubicación
Instituo Medicina Legal	SI	Incineran Lunes y Martes
Sanidad Portuaria	No	Incineran en el Aeropuerto El Dorado
Hospital San Carlos	Si	Incineran a demanda
Fundación Oftalmologica Nal.	SI	Incineran tres veces por semana.
Octubre 20 de 1997		

13. INFORME SOBRE LIXIVIADOS

EMERGENICIA RELLENO DOÑA JUANA

EMISIONES ATMOSFERICAS Y LIXIVIADOS QUE SE PUEDEN DESPRENDER POR LA DESCOMPOSICION DE BASURAS A CAMPO ABIERTO

En la biodegradación de los residuos sólidos que se depositan a campo abierto, se puede generar impacto en la Atmósfera por emisión de gases y en los sistemas Acuíferos, por la segregación de lixiviados.

EMISION DE GASES:

La descomposición natural de la materia orgánica produce gases por la acción de los organismos presentes en el medio, como son: Metano, Bióxido de Carbono y trazas de Acido Sulfídrico.

En su producción se carcterizan dos etapas:

I. Fase Aerobia : En esta , el oxígeno existente en los residuos es aprovechado por los microorganismos para la oxidación de la materia orgánica, generando Bióxido de Carbono y vapor de agua.

   El Bióxido de carbono generado en esta primera etapa, se disuelve en parte en el agua contenida por los residuos, lo que produce acidez.

II. Fase Anaerobia : Ya consumido todo el oxígeno , los microorganismos metanogénicos que son estrictamente anaerobios convierten la materia orgánica a Bióxido de Carbono , Metano, así como trazas de Acido Sulfídrico.

GAS Metano CH4 :

En condiciones normales de temperatura y presión el Metano es gaseoso, pudiendo actuar como asfixiante, cuyos síntomas incluyen :

Dificultad respiratoria, mareo, náusea, vómito, fatiga, pérdida de conocimiento y convulsiones.

En contacto con los ojos causa irritación ligera y enrojecimiento, lagrimeo e inflamación.

En contacto con la piel puede ocasionar irritación, dolor y enrojecimiento en el sitio de contacto.

Para atención de **urgencia** el manejo es el siguiente :

Inhalación:

Trasladar a la víctima donde respire aire fresco.

Mantenerlo abrigado y en reposo.

Administrar respiración artificial si la víctima no respira.

Si la víctima respira con dificultad, suministrar oxígeno.

- ***Contacto con los Ojos :***

Lavar los ojos con agua por lo menos durante 15 minutos, lavando ocasionalmente los párpados para asegurar la remoción total de químico. Las quemaduras de los ojos requieren de atención médica inmediata de un oftalmólogo.

- ***Contacto con la piel :***

Quitar rápidamente la ropa contaminada. Si hay quemaduras por congelación, lavar suavemente el área congelada con agua tibia hasta que la circulación se restaure.

PREVENCION :

El Metano no es un gas tóxico, pero puede actuar como simple asfixiante a altas concentraciones.

Es un gas inflamable , sus vapores pueden viajar hasta una fuente de ignición y regresar con llamas. Resulta altamente explosivo en combinación con el aire.

En caso de incendio, proteja a las personas con agua en spray desde una distancia segura.

- ***Acido Sulfídrico H2S :***

Es un gas incoloro, de olor penetrante a huevos rotos y sabor algo dulce, altamente tóxico por inhalación y contacto para los ojos y las membranas mucosas, no se acumula en el cuerpo pues es facilmente eliminado.

Por inhalación produce dolor de cabeza, desvanecimiento, irritación y deficiencia respiratoria.

En la piel, es corrosivo, causando quemaduras graves con blanqueamiento y pérdida de la sensibilidad.

En los ojos, en casos extremos, puede ocasionar daños severos a la córnea. Puede ocurrir inflamación e irritación de los ojos a muy bajas concentraciones del producto en el aire.

Dentro de los efectos crónicos produce síntomas como pérdida de memoria, parálisis de los músculos faciales ó daño de los nervios de la cara.

La exposición prolongada a concentraciones tan bajas como 250 p.p.m, puede causar rinitis, faringitis, bronquitis y neumonitis, conjuntivitis y fotofobia. A concentraciones altas puede afectar el sentido del olfato.

*Para la atención de **urgencia**, el manejo es el siguiente :*

- ***Inhalación :***

Trasladar al afectado al aire fresco. Si no respira administrar respiración artificial. Si respira con dificultad suministre oxígeno. Mantenga la víctima abrigada y en reposo. Busque atención médica inmediatamente.

- ***Contacto con los ojos :***

Lave con abundante agua, mínimo durante 15 minutos. Levante y separe los párpados para asegurar la remoción del químico. Si la irritación persiste repita el lavado. Busque atención médica inmediatamente.

- ***Contacto con la piel :***

Retire la ropa y calzado contaminados. Lave la zona afectada con abundante agua y jabón, mínimo durante 15 minutos. Si hay congelamiento use agua tibia hasta restaurar la circulación. No masaje. Busque atención médica inmediatamente.

- ***Bioxido de Carbono:***

Es un gas asfixiaste y poderoso estimulante respiratorio y de percibo para el sistema nervioso central . La presencia de solo un 1% de CO2 en el aire que se respira produce un aumento mensurable en el ritmo respiratorio el CO2 Comienza a ejercer efectos apreciables sobre las funciones del curpo cuando se encuentra en una concentración entre el 2 o 3 %.

Al 7.6 % de CO2 se aumenta el ritmo cardiaco la presión sanguínea y puede presentarse disuena, dolor de cabeza, mareo y transpiración si la exposición se prolonga a ese nivel.

Al 10% puede ocasionar inconsciencia, las exposiciones a concentraciones altas pueden ocasionar convulsiones.

Para la atención de ***urgencia****, el manejo es el siguiente:*

- A las personas que están consientes y reaccionan normalmente se les debe prestar primeros auxilios conduciéndolos a un lugar donde haya aire fresco y controlar su estado.

- El rescate de personas inconscientes o mentalmente aturdidas requieren el empleo del equipo de respiración de emergencias apropiado. Una vez la persona ha sido llevada a un lugar donde haya aire fresco se le debe prestar auxilios básicos para mantener la vida

- ***Monóxido de Carbono:***

Es un gas incoloro e inodoro que puede afectar al organismo si es inhalado, ingerido o si se pone en contacto con la piel ó con los ojos.

La exposición al Monóxido de Carbono, disminuye la capacidad que tiene la sangre de transportar Oxígeno a los tejidos. Su inhalación puede provocar dolor de cabeza, náuseas, mareos, debilidad, agitación, inconsciencia y muerte.

Las altas concentraciones pueden ser rápidamente fatales, sin producir síntomas de advertencia significativos. La exposición a este gas puede agravar enfermedades del corazón y arteriales , como así también provocar dolores de pecho en las personas que padecen de enfermedades cardiacas preexistentes.

Las mujeres embarazadas son más suceptibles a los efectos de la exposición al Monóxido de Carbono.

La norma actual es de 55 miligramos de Monóxido de Carbono por metro cúbico de aire.

Para la atención de ***Urgencia*** *el manejo es el siguiente :*

- ***Inhalación :***

  Si una persona inhala grandes cantidades de Monóxido de Carbono, trasladarla inmediatamente a donde haya aire puro. En caso de paro respiratorio, emplear el método de reanimación cardiopulmonar. Mantener al paciente abrigado y acostado. Conseguir atención médica tan pronto sea posible.

- ***Rescate :***

Retirar a la persona afectada de la zona peligrosa. Si la víctima está tendida en el suelo, pedir ayuda e iniciar los procedimientos de rescate establecidos. No se convierta en otra víctima. Deben conocerse los procedimientos de rescate e independientemente de la aparente gravedad de la exposición deberá administrarse Oxígeno tan pronto como sea posible.

Es extremadamente importante conservar el calor en el paciente y alejarlo de corrientes de aire. Para conservar la temperatura del cuerpo, pueden usarse mantas.

La víctima deberá estar recostada y se le dirá que descanse, a fin de evitar que su corazón se fatigue excesivamente. Como ayuda para la circulación, su cuerpo deberá estar inclinado cabeza abajo en un leve ángulo.

Los efectos posteriores del envenenamiento con CO deberán ser tratados sintomáticamente por un médico.

LIXIVIADOS :

La putrefacción natural de la basura, produce un líquido maloliente de color negro, conocido como Lixiviado ó líquido percolado contaminante, muy parecido a las aguas residuales domésticas (aguas servidas), pero mucho más concentrado, el cual puede contaminar aguas subterráneas y superficiales cercanas.

Los lixiviados regularmente contienen metales pesados entre los que merecen especial atención los siguientes :

- ***Plomo :***

La mayor parte de Plomo que se encuentra en el agua , puede provenir de desechos de baterias y de pinturas a base de este material, que arrastran los lixiviados.

Los niveles permisibles de plomo en agua son de 0.5 ppm.

En el organismo humano, un 93% del Plomo absorbido va a los huesos, desplazando al calcio.

La mayor parte de plomo insoluble ingerido, se excreta en las heces, aunque el ácido clorhídrico del jugo gástrico favorece la absorción intestinal.

La ingestión de sales solubles de plomo, hacen que éstas sean absorbidas masivamente y pasen al torrente circulatorio.

Los síntomas precoces que se presentan más frecuentemente por intoxicación con sales de plomo son :

* Fatiga
* Disminución de la capacidad física.
* Alteraciones de sueños.
* Cefalalgias.
* Dolores de huesos, dolores musculares.
* Dolores gástricos.
* Estreñimiento.
* Inapetencia.
* Palidez de la piel , debido a la vasoconstricción.

Los primeros auxilios no se utilizan usualmente, ya que la intoxicación por sales de plomo es una enfermedad crónica, sin embargo una pauta a seguir será la siguiente :

Todos los casos de intoxicación por Plomo serán separados de los ambientes o medios con riesgo de posterior exposicion, hasta que el nivel de sangre de este tóxico se reduzca a valores admisibles.

El intoxicado será sometido inmediatamente a tratamiento médico de desintoxicación. Está prescrita la administración intravenosa de agentes quelantes, siendo la sal cálcica del ácido etilendiaminotetraacético (CaEDTA), el más utilizado, siembargo debe ser utilizado bajo riguroso control clínico a causa de sus efectos secundarios.

- ***CROMO :***

El Cromo metálico ó las sales insolubles de Cromo, pueden afectar al organismo si son inhalados e ingeridos.

Actualmente se consideran carcinógenos los monocromatos y los bicromatos (dicromatos) de hidrógeno, litio, sodio, potasio, rubidio y cesio.

Los polvos de Cromo metálico y sus sales insolubles, principalmente los Cromitos, son por lo general relativamente atóxicos.

Si una persona ha ingerido sólidos ó líquidos que contengan sales de cromo, dársele inmediatamente abundantes cantidades de agua. Después de haber ingerido el agua, tratar de inducir el vómito tocando la parte posterior de la garganta con sus dedos. No provocar el vómito en una persona incosciente.

Conseguir atención médica inmediatamente.

NIVELES PERMISIBLES:

En cuerpos de agua para consumo doméstico y recreacional las concentraciones máximas permisibles son :

- Compuestos de Cromo 3 = 0.5 mg/litro.
- Compuestos de Cromo 6 = 0.1 mg/litro.
- Agua potable = 0.05 mg/litro
- Suelo = 125 mg/kg
- Alimentos = 0.03 - 0.1 mg/día

- ***Mercurio :***

El Mercurio es un líquido plateado, movible e inodoro, puede afectar al organismo si es inhalado ó si se pone en contacto con los ojos ó la piel. Puede penetrar al organismo a través de la piel, ó de la ingesta de agua contaminada con este metal.

Según las normas de calidad química del agua potable, los niveles permisibles para Mercurio son de 0.001mg/litro.

La concentración máxima permisible de Mercurio en el aire es de 0.1 mg/m3.

Un nivel de 0.1 a 0.5 mg de Hg/litro en la orina de un paciente, tiene importancia clínica.

Debido a que el Mercurio se evapora a una temperatura tan solo -12°C, en cualquier parte donde se use, se pueden acumular cantidades tóxicas por sobre los límites establecidos.

El Mercurio es una importante fuente de contaminación para los lugares donde se colocan residuos peligrosos.

Una exposición aguda al Mercurio puede producir los siguientes síntomas :

- Opresión y dolor en el pecho.
- Temblores.
- Dificultad para respirar.
- Inflamación de la boca y las encías.
- Fiebre y dolor de cabeza.
- Diarrea sanguinolenta.
- Posible parálisis renal.
- Trastornos digestivos.

*Para la atención de **Urgencia** el manejo es el siguiente :*

- ***Ingestión :***

Si se han ingerido grandes cantidades de Mercurio ó si se han ingerido en forma repetida y la persona se encuentra consciente, debe dársele grandes cantidades de agua pura. Se debe tratar de inducir el vómito tocando la parte posterior de la garganta con sus dedos.

Conseguir atención médica inmediatamente.

Procedimientos para derrames :

Ventilar la zona del derrame.

Recoger el material derramado para recuperarlo usando aspiradores de vapor de Mercurio ó un equipo aspirador especial para este fin.

Documento preparado por :
FEDRA CONSTANZA RODRIGUEZ.C.
Química-Ambientalista. Vigilancia Salud Pública.
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

14. INFORME SOBRE ASESORÍA UTILIZACIÓN DE PLAGUISIDAS

INFORME SOBRE ASESORIA UTILIZACION DE PLAGUICIDAS.

FECHA : Octubre 2 de 1997

ASISTENTES : Dr Horacio Perez. Asesor en aplicaciones técnicas. NOVARTIS
Dr Manfred G. Hiller. Ingeniero Agrónomo. NOVARTIS
Dra Consuelo Peña. Jefe Area de Análisis y Politicas.
Dr. Ernesto Acosta. Area de Acciones en Salud
Dr Jorge Ruiz. Area de Análisis y Politicas.
Dra Libia Janet Ramírez. Area de Acciones en Salud

LUGAR : Secretaría Distrital de Salud

HORA : 8 :00 A.M

Los representantes de la empresa NOVARTIS Ltda quienes suministraron el producto CONVOY 50 EC, que fue aplicado en la fumigación aérea realizada el día martes 30 de septiembre a las 10 :00 a.m sobre el sitio afectado del Relleno Sanitario, manifestaron su concepto técnico sobre el control de los insectos que proliferan en el sitio del deslizamiento :

El producto CONVOY (categoría Toxicológica III), está compuesto de una Cypermetrina que actúa por contacto sobre zancudos, moscas, piojos, cucarachas y piojos, y de Diasinol que tiene efecto residual durante siete días, con acción sobre larvas y pupas.

Para el control adecuado del ciclo de los insectos, especialmente moscas sugieren realizar tres actividades de fumigación aérea, cada una con la cantidad adecuada del producto, mezclado con 600 litros de agua y un litro de melaza por hectárea, con periodicidad de siete días así : Convoy - Nuván - Convoy.

De esta forma se actúa sobre la fase adulta, evitando entonces la postura de los huevos, rompiendo el ciclo de reproducción. Paralelamente se debe realizar un monitoreo de insectos para estimar la proliferación y la dirección de diseminación.

Para el monitoreo (conteo de insectos) sugieren utilizar al mismo tiempo los siguientes métodos : a) el método de jamear (red) cada cien metros con dos pases dobles y b) trampas , una de feromonas e insecticidas y otra de plástico amarillo con aceite 90, cada 50 - 70 metros.

La actividad descrita se debe realizar dos veces por semana, y con base en el comportamiento de los insectos establecer la fecha de la siguiente fumigación.

La fumigación debe realizarse desde un helicóptero porque de esta forma se puede fumigar a baja altura, con velocidad menor a 95 km por hora, permitiendo mayor cobertura, mayor diámetro y cantidad de gotas por centímetro cuadrado (mayor de 20 gotas por cm^2) , garantizando de esta forma una mejor efectividad. Para la altura de Bogotá, la capacidad de los tanques de un helicóptero es de 230 litros aproximadamente, por tanto se debe realizar tres operaciones de carga. Para lo anterior se debe establecer un helipuerto provisional en sitio plano y despejado cerca al relleno, donde se ubicará un carrotanque con agua, tanques para premezcla de la melaza y mezcla con el producto, y una motobomba para carga.

Para el frente N° 4 del relleno, donde se recepcionan las basuras actualmente, sugieren fumigar con cañon (vertium), el cual tiene un alcance de 50 metros, y puede ser utilizado desde diferentes ángulos.

En relación a la desratización, se puede realizar mediante la aplicación de cebos ubicados a una distancia de 300 metros hacia afuera del cordón de seguridad, es mejor desratizar tres días después de haber fumigado.

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

000193

Para que la Ana

Santa Fe de Bogota, D.C.,

Doctora:
CONSUELO PEÑA APONTE
Directora de Salud Publica (E)
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
Fax: 347 63 82
Santa Fe de Bogotá D C.

REF: EFECTOS EN HUMANOS DERIVADOS DE LA APLICACION DE INSECTICIDAS FRENTE A LA EMERGENCIA PRESENTADA EN EL RELLENO DE DONA JUANA

Apreciada doctora.

Atentamente me permito comunicarle en relación con su comunicación en referencia, lo siguiente:

- El ingrediente activo CIPERMETRINA pertenece al grupo de los piretroides sinteticos, es ligeramente irritante ocular, moderadamente irritante a la piel, ligeramente sensibilizante dérmico y produce neurotoxicidad retardada. Ademas es extremadamente tóxico para organismos acuáticos.

- El ATABRON cuyo ingrediente activo es el CLORFLUAZURON pertenece al grupo de las ureas sustituidas, es irritante dérmico y ocular, tiene una toxicidad inhalatoria en ratas de 2.4 mg/Litro de aire y una solubilidad en agua de 0.016 ppm. Es toxico a organismos acuáticos y dado su perfil de toxicidad subaguda y crónica no es de esperar efectos a mediano y largo plazo en humanos.

Cordial Saludo.

ANGELA GONZALEZ PUCHE
Directora General de Promoción y Prevención

JHJB

ins

REPUBLICA DE COLO
MINISTERIO DE SA
INSTITUTO NACIONAL DE SAL

Santa Fe de Bogotá, D C , 29 de septiembre de 1997

Doctora
CONSUELO PEÑA
Directora de Salud Publica (E)
Secretaria Distrital de Salud
FAX 347 63 82 347 63 59

Estimada doctora Consuelo

Respecto a su solicitud de un concepto tecnico de los plaguicidas cypermetrina y atabron a utilizar en la emergencia presentada en el relleno sanitario "Doña Juana", le suministro la siguiente información

Nombre comercial: Atabron
Ingrediente activo: Clorfluoazuron
Nombre empresa: Agrevo S.A.
Concentración 50 g/litro
Categoría toxicologica IV
(ICA - División de Insumos Agricolas)

Es un insecticida inhibidor de la síntesis de la quitina
Uso: Insecticida contra larvas
Toxicidad en mamiferos: LD_{50} oral aguda para ratas. 8500 mg/kg
LD_{50} oral aguda para ratones. 7000 mg/kg
LD_{50} percutánea aguda para ratas. 1000mg/kg
(Worthing Ch. The pesticide manual Ninth edition 1991. pag 143)

Nombre comercial: Cymbush E.C.
Ingrediente activo: Cipermetrina
Nombre empresa: Basf Quimica Colombiana
Concentración: 250 g/litro
Categoria toxicológica III
(ICA - División de Insumos Agricolas)

REPUBLICA DE COLOMB
MINISTERIO DE SALU
INSTITUTO NACIONAL DE SALU

Insecticida piretroide
Usos: Efectivo por contacto e ingesta para un amplio rango de insectos
Toxicidad en manuferos: LD_{50} oral aguda para ratas, 251 a 4123 mg/kg
LD_{50} oral aguda para ratones, 138 mg/kg
LD_{50} percutánea aguda para conejos > 2450 mg/kg

Puede producir ligera irritación en ojos y piel
Ingesta diaria aceptable para humanos, 0 05 mg/kg de peso corporal
LD_{50} oral aguda para pollos, > 2000 mg/kg
LD_{50} para peces, 0 002 a 0 0028 mg/litro

Alta toxicidad para abejas en ensayos de laboratorio
(Worthin Ch The pesticide manual 1991, pag 208-209)
Estos productos pueden utilizarse siguiendo las recomendaciones sobre el uso y manejo seguro de plaguicidas, además de las medidas sanitarias pertinentes

Es importante que la Secretaria de Salud en coordinación con las demas entidades relacionadas diseñen un plan de monitoreo de aguas arriba y aguas abajo del rio Tunjuelito respecto a los lixiviados provenientes del relleno sanitario

Siempre dispuestos a colaborar en lo que sea necesario.

Cordialmente.

MOISES WASSERMAN
Director Instituto
Nacional de Salud

JORGE RAAD ALJURE
Subdirector
Epidemiologia y LNR

JAIME E. ORTIZ V.
Coordinador Salud Ambiental, LNR

MINISTERIO DE SALUD

INVIMA

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS

0100-196

Santafé de Bogotá D.C.
Septiembre 29 de 1997

0100-

Doctora
BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Secretaria Distrital de Salud
Ciudad

Apreciada Doctora:

De acuerdo a su solicitud sobre la seguridad de los Piretroides , el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos se permite informar que:

Los Piretroides son compuestos de muy baja toxicidad para los mamíferos y por lo tanto para humanos debido a que se metaboliza muy rápidamente mientras que para los insectos al metabolizarse muy lentamente tiene efectos tóxicos que es lo que se persigue con el uso de estos compuestos.

En humanos, a pesar de su baja toxicidad se presentan algunas reacciones alérgicas.

Cordial saludo,

FRANCISCO ALBERTO CAÑON PRIETO
Director General

copia: Dr. Camilo Uribe Granja
Jefe Toxicidad - Secretaria de Salud Distrital

15. COMUNICADOS SOBRE DESECHOS RADIOACTIVOS

000198

300

Santa Fe de Bogotá, D.C.,
2 de Octubre de 1997

(10)

Doctor
CESAR HUMBERTO ARIAS PABON
Director General
INEA
Santa Fe de Bogotá, D.C.

Respetado doctor Arias:

Comedidamente me permito solicitarle información a cerca del manejo de la recolección y control de los desechos de materiales radiactivos de las clínicas, hospitales y la industria, debido a la emergencia sanitaria ocasionado por el derrumbe del relleno sanitario Doña Juana, lo cual genera alarma en la ciudadanía.

Agradezco altamente su colaboración.

Cordial Saludo,

MARIA PAZ AZULA GRANADA
Directora de Desarrollo de Servicios de Salud

MPAZG/Patricia Giral

Recibí: Gustavo Borrero O.
Octubre 1/02/97

Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

DRA ROSA 2 LADOS

000199

INFORMACION DRA

IDENTIFICACION DE RESIDUOS RADIACTIVOS EN MEDICINA NUCLEAR

Se consideran residuos radiactivos aquellos objetos que debido a su utilización, han estado en contacto con radioisótopos y no van a reutilizarse. Además de estos se pueden referir objetos y substancias en general que presentan algún grado de contaminación y que necesitan tratamiento antes de ser evacuados.

Algunos objetos y substancias más usadas se listan a continuación.

1. Guantes, 2. Jeringas, 3. Frascos, 4. Sondas, 5. Agujas, 6. Papel, 7. Sabanas, 8. Cobijas, 9. Colchones, 10. Generadores de Tecnecio usados, 12. Excretas, 13. Articulos usados para ventilación pulmonar, 13.1 Filtros, 13.2 Mascarillas, 13.3 Mangueras, 14. Viales, 15. Gases, 16. Vasos, 17. Pitillos, 18. Cadáveres de animales utilizados en investigación 19. Prendas de vestir contaminadas, 20. Algodones, 21. Utensilios de aseo, 22. Contenedores de ^{131}I contaminados, 23. Paletas, 24. Goteros, 25. Bolsas, 26. Elementos de cromatografía, 27 Radioisótopos y radiofármacos en estado liquido.

CLASIFICACION DE RESIDUOS

Los residuos que potencialmente pueden ser generados en un centro de Medicina Nuclear y que han sido identificados, se pueden clasificar en:

1. Residuos sólidos, 2. Residuos liquidos, 3. Residuos gaseosos

GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS

Los residuos sólidos son los que se generan con mas frecuencia en Medicina nuclear. Casi todos los residuos identificados anteriormente se encuentran en estado fisico sólido y han estado en contacto con material radiactivo es decir son sólidos contaminados y con ellos se procede de la siguiente manera:

1. Se recolectan los residuos en bolsas transparentes de polietileno con capacidad máxima para 25 libras.

2. Se utiliza un detector Geiger Müller ó algún detector adecuado para medir radiación gamma y determinar el nivel de radiación alrededor de los residuos. Si los niveles de radiación sobrepasan el valor de 0.025 mSv/h, es necesario en un cuarto aislado construir tanques (albercas) donde se depositarán los residuos. El material de construcción de estos tanques pueden ser bloques de plomo o concreto.

3. El grosor de los bloques de plomo puede ser superior, pero no debe ser inferior a 0.25 cm y si utiliza concreto este debe ser superior a 3.0 cm, lo anterior teniendo en cuenta el factor hemirreductor de estos materiales con respecto al tipo de materiales radiactivos mas usados y sus respectivas energías. Si se utilizan bloques de plomo, estos deben tener una forma tal en los bordes, que puedan ser empotrados entre si para evitar dejar grietas por donde la radiación pueda pasar.

4. Se colocarán avisos donde se indique la presencia de material radiactivo y restrinja el acceso al lugar.

5. Se coloca dentro de cada tanque las bolsas mencionadas mientras realiza la recolección.

6. Se utilice una bolsa separada de material mas resistente para depositar elementos cortopunsantes como agujas o algún otro material que pueda romper la bolsa.

7. Se deposita cada residuo en bolsa separada, de acuerdo al radionúclido contaminante.

8. Para su manipulación se usarán siempre guantes desechables.

9. Una vez que una bolsa esté llena, se sella por la parte superior y se marca con una etiqueta como la que aparece a continuación:

Esta etiqueta se le coloca como identificación a cada bolsa de tal manera que no se desprenda fácilmente y se recomienda utilizar un tamaño de letra tal que pueda ser leido su contenido a una distancia prudente.

10 Teniendo en cuenta la fecha que fue sellada la bolsa respectiva, contabilice 10 periodos de vida media del radionúclido que contiene (ver tabla 1).

11. Concluido el periodo contabilizado de 10 periodos de vida media, este residuo puede ser eliminado como basura común.

12. Cuando se trata de ropas de cama o de vestir las cuales pueden ser reutilizadas, se colocarán también adecuadamente en el cuarto de desechos donde decaerán durante 10 periodos de vida media según el material contaminante. Las directivas de cada centro de Medicina Nuclear prevén esta eventualidad y se tendrán camas suficientes en caso que se necesiten con urgencia.

13. Si se adelantan estudios de investigación y como consecuencia se tienen que gestionar animales contaminados, se sugiere hacer lo siguiente:

13.1 Prepare el cadáver con suficiente formol para retardar su descomposición y colóquelo dentro de una bolsa plástica bien sellada e identificada con su respectiva etiqueta.

13.2 Deje decaer 10 periodos de vida media del radionúclido contaminante y luego elimínelo como basura común.

14. Registre los datos que contienen las etiquetas en hojas adicionales y lleva un registro de gestión de desechos. (Ver anexo)

MEDINUCLEAR DEL HUILA

Tipo de residuo:_____ Periodo de vida media:_____

Tipo de radiación emitida:_____ Estado físico:_____

Fecha en la cual se selló esta bolsa:_____

Fecha en la cual, han transcurrido 10 periodos de vida media del radionúclido contaminante y esta bolsa puede ser eliminada como basura común:_____

Tasa de dosis en contacto al momento de sellar la bolsa:_____

Tasa de dosis en contacto al momento de la eliminación como basura común:_____

Funcionario que gestiona:_____

Sugerencia

Si en lugar de utilizar concreto prefiere usar plomo para construir los tanques mencionados, se sugiere que se manden fundir los contenedores que llegan con cápsulas de ^{131}I para fabricar los bloques de plomo necesarios. Si no se cuenta con contenedores suficientes es posible solicitarlos a los grandes centros de Medicina Nuclear de nuestro pais donde se realicen terapias con yodo, ayudando así a descongestionar estos objetos de tales centros.

000202

Tenga en cuenta que estos contenedores no revisten ningún peligro y realmente pueden ser muy útiles, puede además de los tanques diseñar un dispositivo que sea cómodo para transportar las fuentes de I-131 hasta la habitación donde se encuentra el paciente para la realización de terapias y en general algún otro dispositivo a usar que brinde radioprotección. Si usted hace el diseño respectivo y da las instrucciones necesarias en un taller de fundición lo anterior será una tarea relativamente sencilla.

El procedimiento anterior se ha elaborado teniendo en cuenta el factor socioeconómico de nuestro pais. Se sugiere la construcción relativamente económica de modestos pero efectivos tanques de decaimiento y otros dispositivos, reciclando elementos existentes en cualquier centro de Medicina Nuclear, pero no se descarta la utilización de modernos compartimentos accionados por pedal y totalmente blindados los cuales serian otra alternativa para quien los pueda adquirir

GESTION DE RESIDUOS LIQUIDOS

Los residuos liquidos que se generan en un centro de Medicina Nuclear corresponden generalmente a excretas, orina y agua contaminada que se produce al lavar implementos de laboratorio o prendas contaminadas. Eventualmente y por alguna razón se puede presentar contaminación de algún lugar, caso en el cual, después de demarcar la zona, utilizar papel absorbente y/o dejar decaer el tiempo suficiente (si los niveles de radiación son excesivamente altos, >> 0.01 mSv/h), algunos implementos de asco pueden salir contaminados y al ser lavados se estarian generando los residuos referidos.

Antes de hacer la evacuación de materiales radiactivos al medio ambiente, se debe estimar cual es la actividad especifica del residuo generado. De esta manera se tendrán valores comparables con niveles recomendados para saber si estos residuos pueden ser evacuados directamente al sistema de alcantarillado ó requieren ser tratados previamente. Se entiende por actividad especifica, aquella que contiene un radionúclido por unidad de volumen.

ACTIVIDAD ESPECIFICA ESTIMADA PARA LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS TERAPEUTICOS EN MEDICINA NUCLEAR.

Estimaremos aquí la actividad especifica para cada uno de los estudios realizados con más frecuencia a nivel diagnóstico y terapéutico en Medicina Nuclear. Estos valores nos permite comparar con los datos dados a conocer por organismos internacionales, con respecto a niveles de exención de acuerdo al radionúclido contaminante. Si las concentraciones no resultan exentas, estableceremos procedimientos para su gestión.

BIONUCLEAR
Centro Medico

Hosp. Lorencita Villegas
Santafe de Bogotá
2252405 2251017

También con el fin de maximizar una Seguridad radiológica se hace necesario controlar gestionar y evacuar los Residuos radiactivos.

Para lograrlo debemos :

a-Separarlos en SOLIDOS lo que incluye papel,bolsas guantes etc y LIQUIDOS . Posteriormente se deben coleccionar utilizando bolsas plásticas transparentes,bien rotuladas para los sólidos (exceptuando agujas) y recipientes blindados adecuados para líquidos y agujas , estas últimas con el fin de evitar accidentes de manipulación.

b-Programar el tratamiento y controlarlos, definiendo el tipo de sustancia,actividad total, fecha y hora en que se calculó y la composición.

c-Tener pendiente el periodo de vida media si es corto o largo para determinar la disposición final.

d-Almacenar en los sitios dispuestos para ello (se cuentan con tres dispositivos debidamente blindados, uno para vidas medias cortas, otro para elementos sólidos y otro para sustancias de vida larga - en nuestro caso algo de I-131 de más o menos 8 dias) todo el material residual claramente identificados y rotulados incluyendo las actividades y la fecha de decaimiento.

e-Igualmente los Generadores se deben guardar en el área de zona de almacenamiento dispuesto para ello.

f-tener pendiente los tiempos de EXENCION para que los residuos se consideren "comunes" y puedan ser incinerados o eliminados :

-Generadores de Mo-Tc99m	----	28 días
-Tecnecio 99m	----	2.5 días
-Talio 201	----	30 días
-Iodo 131	----	80 dias.

* OJO + tiempo

En nuestro centro debemos seguir estos lineamientos que en terminos generales están basados en los parámetros establecidos por el INEA y sus respectivas secciones.

MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA

INSTITUTO DE CIENCIAS NUCLEARES Y ENERGIAS ALTERNATIVAS

SUBDIRECCION CIENCIAS NUCLEARES

DIVISION PROTECCION RADIOLOGICA Y SEGURIDAD NUCLEAR

0002.1

INSTALACIONES RADIACTIVAS QUE OPERAN EN DIFERENTES CIUDADES DEL TERRITORIO NACIONAL

CIUDAD	TOTAL	APLICACIONES MEDICAS					APLIC. INDUSTRIALES			
	INSTALAC.	M.N.	R.T.	RIA	INV.	OFT.	C.P.	R.I.	D.N.	TRZ.
ARMENIA	4	1	0	3	0	0	0	0	0	0
BARRANCABERMEJA	3	0	0	0	0	0	1	2	0	0
BARRANQUILLA	34	4	2	21	0	0	4	2	1	0
BUCARAMANGA	18	4	2	9	1	1	1	0	0	0
CALI	43	6	4	18	3	0	10	1	1	0
CARTAGENA	29	4	3	13	0	0	5	4	0	0
CUCUTA	8	2	1	4	0	0	0	1	0	0
IBAGUE	10	2	1	5	0	0	2	0	0	0
MANIZALES	11	3	2	4	0	0	2	0	0	0
MEDELLIN	49	4	3	21	2	0	15	3	1	0
MONTERIA	3	0	1	2	0	0	0	0	0	0
NEIVA	7	1	0	4	0	1	1	0	0	0
PASTO	5	2	1	2	0	0	0	0	0	0
PEREIRA	11	3	1	4	0	0	3	0	0	0
POPAYAN	5	1	1	3	0	0	0	0	0	0
RIOHACHA	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
SANTA MARTA	7	2	0	3	0	0	1	1	0	0
SANTAFE DE BOGOTA	153	23	8	31	11	0	26	26	24	4
TUNJA (SOGAM.Y DUIT.)	7	1	0	5	0	0	0	1	0	0
VILLAVICENCIO	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0
OTRAS CIUDADES	24	3	0	15	0	0	4	1	1	0
TOTAL	**437**	**66**	**30**	**171**	**17**	**2**	**77**	**42**	**28**	**4**

M.N.: MEDICINA NUCLEAR
R.T.: RADIOTERAPIA
RIA: RADIOINMUNOANALISIS
INV.: INVESTIGACION
OFT.: OFTAMOLOGIA
C.P.: CONTROL PROCESOS
R.I.: RADIOGRAFIA INDUSTRIAL
D.N.: DENSIMETRO NUCLEAR
TRZ.: TRAZADORES

1997-09-18

000225

Ya esta en el archivo

OFICIO DG No 937 ,97
Santafé de Bogotá, D.C., Octubre 06 de 1997

Doctora
MARIA PAZ AZULA GRANADA
Directora de Desarrollo de Servicios de Salud
Secretaria Distrital de Salud
Santafé de Bogotá, D.C.

11

FAX. 255 44 75 / 255 44 74

Respetada doctora:

Con respecto a la información solicitada acerca del manejo de la recolección y control de los desechos de materiales radiactivos en aplicaciones médicas, industriales, investigación y docencia, se presentan dos situaciones diferentes. Una corresponde a la producción de desechos radiactivos, provenientes de la manipulación de fuentes abiertas y la otra relacionada con la generación de fuentes selladas en desuso.

En cuanto a la gestión de los desechos radiactivos, esta es responsabilidad de cada uno de los usuarios, quienes deben presentar los procedimientos a llevar cabo para una gestión segura de los mismos, para prevenir la liberación de cantidades inaceptables de radionúclidos al medio ambiente. Este requisito forma parte de la documentación que deben presentar las entidades que manipulan material radiactivo para la obtención de la respectiva Licencia de Manejo de Material Radiactivo. Las aplicaciones que generan este tipo de desechos corresponden a Medicina Nuclear, Radioinmunoanálisis e investigación, sin embargo, debe tenerse en cuenta que debido a las características de los radionúclidos utilizados, bajas actividades y vida media corta, estos desechos no presentan ningún riesgo ni problema radiológico para la población y el medio ambiente, ya que con el cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada centro, al cabo de unos pocos días de almacenamiento, en forma adecuada, se pueden considerar y tratar como desechos convencionales para su posterior eliminación. El pasado dos de octubre, le suministramos información, acerca de los procedimientos seguidos por los centros que generan estos desechos, al Ingeniero Miguel Beada y a la doctora Edna Forero, quienes estuvieron en la División Protección Radiológica, consultando sobre el tema.

Oficio DG - 937/97
6 de octubre de 1997

En cuanto a las fuentes selladas en desuso, estas si presentan un riesgo y problema radiológico a nivel nacional, ya que si no se realiza una adecuada gestión, es posible que se originen accidentes de tipo radiológico, con consecuencias graves, como los que ya se han presentado recientemente en México y Brasil, entre otros. Por lo tanto, el INEA como responsable de la vigilancia y control de la importación, manejo y uso del material radiactivo, recomienda a los usuarios, potenciales generadores de estas fuentes selladas en desuso, que establezcan un compromiso con el proveedor, para que cuando estas fuentes, por algún motivo, entren en desuso, sean gestionadas por el fabricante en el país de origen. El problema se presenta, cuando este tipo de gestión no puede llevarse a cabo, quedando las fuentes sin ningún control en las instalaciones de los usuarios. Con el fin de dar solución a esta situación, el INEA inició un proyecto en conjunto con el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) en 1995, cuyo objetivo principal está dirigido a la implementación de un programa que garantice la gestión segura para dichas fuentes selladas en desuso. En este sentido el OIEA ha contribuido con asistencia representada en equipos, becas y visitas de expertos relacionados con este tema. De otra parte, la DFRSN del INEA, preparó y defendió ante el Departamento Nacional de Planeación un proyecto sobre el mismo tema, para conseguir recursos de la Nación, necesarios para adelantar este proyecto. Este programa fue aprobado para que tuviera su inicio en 1997, con el fin de complementar y fortalecer las actividades programadas de recolección, transporte seguro, recepción, caracterización y almacenamiento temporal de fuentes en desuso en las instalaciones del Instituto de Ciencias Nucleares y Energías Alternativas, sin embargo, vale la pena señalar que en la actualidad estas actividades no se han culminado de acuerdo a la programación aprobada por el DNP, debido a los recortes presupuestales de mas del 65 % hechos al proyecto por parte del Gobierno Nacional.

Con respecto a la emergencia sanitaria ocasionada por el derrumbe en el relleno sanitario Doña Juana, para disipar la alarma generada por los medios de comunicación en la ciudadanía debidas a la posible contaminación con materiales radiactivos, por mal manejo de los desechos hospitalarios, el tres (03) de octubre, con la participación del Ingeniero Miguel Boada, funcionario de esa institución, y tres funcionarios del INEA, se llevo a cabo la inspección, para evaluar los niveles de radiación, en el relleno sanitario.

Como resultado de la inspección , se midieron niveles de radiación correspondientes al fondo radiactivo natural, sin que se detectara presencia de desechos radiactivos, como era de esperarse. Adicionalmente, para descartar cualquier posibilidad de contaminación con desechos radiactivos, se tomaron dos muestras de agua, una donde se encontraba represado el Río Tunjuelito y otra en depósitos de agua existentes sobre las basuras, con el fin de analizarlas en los laboratorios del INEA, utilizando equipos de espectrometría gamma.

LABORATORIO DE RADIOMETRIA AMBIENTAL Y CONTAMINACION INTERNA

CERTIFICADO No. 04/97

TIPO DE MUESTRA A ANALIZAR: Agua

IDENTIFICACION: Muestras de agua del represamiento del rio Tunjuelito y filtración de basuras del relleno Doña Juana

CANTIDAD : Trescientos (300) ml por cada muestra

NUMERO DE MUESTRAS : Dos (2)

METODO DE ANALISIS EMPLEADO: Espectrometria gamma.

EQUIPO EMPLEADO: Detector de Germanio Modelo GC1019-7915.20, S/N b 35004; Analizador Multicanal Canberra Modelo 1510, System 100.

RESULTADOS:

Muestra	Identificación	Actividad (Bq/L)
1	Agua represamiento del rio Tunjuelito	N.D
2	Agua de la filtración de basuras	N.D

N.D. Significa No Detectable, o niveles de radiación que son comparables con el fondo natural.

Observaciones: El analisis realizado con el sistema de espectrometria gamma no detecto ningun radionucleidos de origen natural ni artificial en dichas muestras.

Encargado de la medición: Fisico Gerardo Torres Padilla

Fecha: Octubre 06 de 1.997

Gustavo Barreto O.

GUSTAVO BARRETO OLMOS
Jefe Div. Protección Radiológica y Seguridad Nuclear

Oficio DG - 937/97
6 de octubre de 1997
3

Los resultados de los análisis de las muestras de agua, no muestran presencia de material radiactivo, como se indica en el informe anexo, confirmando lo expresado previamente

Con sentimientos de consideración y aprecio le ruego aceptar mis respetos

Atentamente,

Dr. CESAR H ARIAS PABON
Gerente Liquidador
Instituto de Ciencias Nucleares y
Energías Alternativas "INEA en Liquidación"

17. PROTOCOLO MANEJO DE PACIENTES QUEMADOS

000210

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
Area de Análisis y políticas

GUIA DE MANEJO INTEGRAL PARA PACIENTES QUEMADOS

Santa Fe de Bogotá, Octubre de 1.997

000211

GUIA DE MANEJO INTEGRAL PARA PACIENTES QUEMADOS

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCION DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
AREA DE ANALISIS Y POLITICAS

MARCELA DELGADO DE FERRO
Profesional Especializado

Santa Fe de Bogotá D.C., Octubre 1997

LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD AGRADECE LA COLABORACION DE LA DRA. PATRICIA DE REYES, JEFE DE LA UNIDAD DE QUEMADOS DEL HOSPITAL SIMON BOLIVAR Y DE EL DR, DICKENS MONTAÑEZ, MEDICO DE LA UNIDAD, POR LA REVISION Y APORTES AL PRESENTE DOCUMENTO.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

GUIA DE MANEJO INTEGRAL PARA PACIENTES QUEMADOS

OBJETIVOS

- Brindar pautas concretas, definidas, alcanzables y lógicas para la atención de un paciente quemado con el fin de asegurar su cuidado en forma coherente, secuencial, programado e integral.

- Asegurar la prestación de servicios de salud de manera efectiva, eficiente, oportuna y con alto grado de calidad y seguridad.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

GUIA DE MANEJO INTEGRAL PACIENTE QUEMADO

I NIVEL DE ATENCIÓN

SERVICIO DE URGENCIAS

- Recepción del Paciente por el Médico, la Enfermera Jefe o a la Auxiliar de Enfermería designada para tal fin. El Médico de Turno será informado del ingreso para coordinar la labores a seguir.

- Médico debe para valorar el estado del paciente y decidir:
  - ⇒ manejo hospitalario
  - ⇒ manejo ambulatorio
  - ⇒ Remisión

- Revisión del Paciente, examen clínico completo.

- Clasificar las quemaduras del paciente y determinar el tipo de manejo que se va a efectuar.

Calculo de la Extensión de la Superficie Quemada:

⇒ Calcule la superficie corporal total del paciente (en metros cuadrados), para lo que se requiere el **peso.**

NIÑOS

- Niños con peso menor de 10 kgrs. $\frac{\text{Peso x 4 + 9}}{\text{Peso + 90}}$
- Niños con peso entre 10-20 kgrs. $\frac{\text{Peso x 4 + 7}}{100}$
- Niños con peso mayor de 20 kgrs. $\frac{\text{Peso x 2 + 40}}{100}$

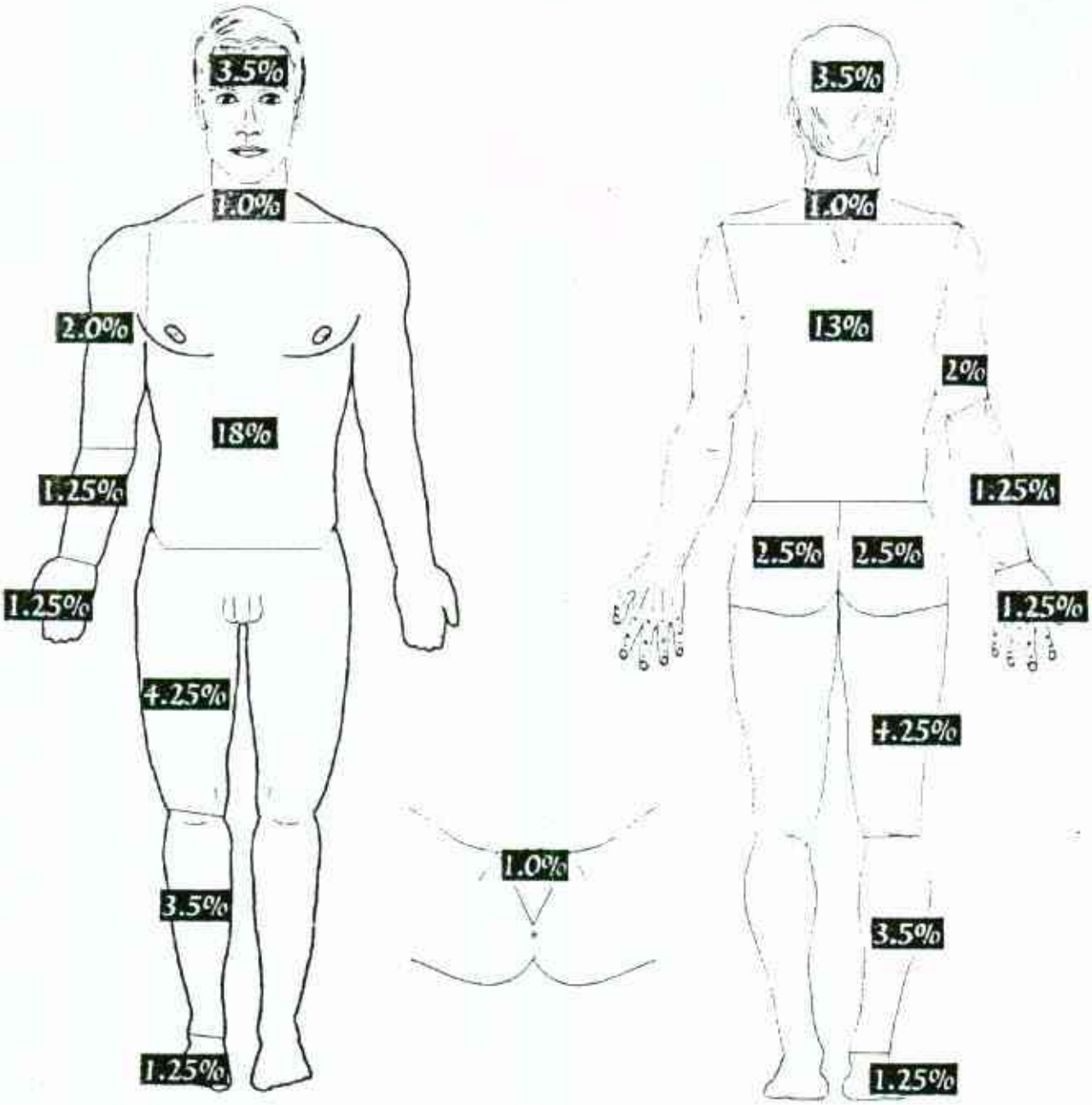
ADULTOS

- Peso x 0.02 + 0.4

00215

⇒ Calcule la extensión de la superficie corporal comprometida.

ADULTOS:



NIÑOS:

AREA	0 - 1 AÑOS	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS	10-14 AÑOS	15 AÑOS
CABEZA	19	17	13	11	9
CUELLO	2	2	2	2	2
TRONCO A-P	13	13	13	13	13
GLUTEO D-I c/u	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
PERINE	1	1	1	1	1
ANTEBRAZO D-I c/u	4	4	4	4	4
BRAZO D-I c/u	3	3	3	3	3
MANO D.I. c/u	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
MUSLO D-I c/u	5.5	6.5	8	9	9
PIERNA D-I c/u	5	5	5.5	6.5	6.5
PIE D-I c/u	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5

PROFUNDIDAD DE LAS QUEMADURAS

Las quemaduras de acuerdo a los tejidos comprometidos se dividen en :

- **Quemaduras de primer grado.**

Son quemaduras de poca profundidad que afectan únicamente la epidermis. No son responsables de deshidrataciones que descompensen al paciente

quemado en forma importante. No se incluyen para cálculo de la hidratación o el porcentaje.

Características:
⇒ Enrojecimiento
⇒ Ardor
⇒ Ligera inflamación del área afectada
⇒ Dolor

- **Quemaduras de Segundo grado**

Se encuentra destrucción de la epidermis y generalmente de casi toda la dermis. Pueden ser superficiales o profundas.

Características de lesión superficial:
⇒ Formación de ampollas con fondo rosado o ligeramente blanco
⇒ Aspecto rojizo y húmedo
⇒ Edema alrededor de las ampollas y de la zona afectada
⇒ Dolor intenso

Características de lesiones profundas:
⇒ Comprometen la totalidad de la dermis y de la epidermis quedando intactos los folículos pilosos, glándulas sudoríparas y sebáceas.
⇒ Aspecto de color rojizo moteado, intercalado con lesiones blanco serosas
⇒ Sensibilidad disminuida

- **Quemaduras de Tercer Grado**

Destrucción de la epidermis, dermis, tejido celular subcutáneo, terminaciones nerviosas.

Características:
⇒ Anestesia en el área comprometida
⇒ formación de escara
⇒ La zona se observa de color gris, negro o blanco
⇒ Acartonamiento del tejido lesionado

Evaluación de la Gravedad de las Quemaduras

GRAVEDAD = (Extensión x Profundidad) + K

Se calcula:
I Grado (% x 1) + K
II Grado (% x 2) + K
III Grado (% x 3) + K

LEVE	0	-	40 puntos
MODERADA	41	-	70 puntos
GRAVE	71	-	100 puntos
CRITICA	101	-	150 puntos
FATAL	mayor a		150 puntos

K = Edad en puntos	de 0 a 3 años	40 puntos
	de 4 a 6 años	35 puntos
	de 7 a 14 años	30 puntos
	de 15 a 59 años	20 puntos
	mayor de 60 años	40 puntos

CUIDADOS INMEDIATOS:

- **Quemaduras de primer grado.**

⇒ Aplique agua fría sobre la superficie enrojecida.
⇒ Aplique una crema lubricante
⇒ Deje descubierta el área afectada
⇒ Si hay dolor administre un analgésico tipo acetaminofen
⇒ Explique al usuario que debe evitar la exposición al sol.
⇒ Uso de protector solar, una vez pase el enrojecimiento.
⇒ Diligencie la Historia Clínica, consignando sus observaciones y órdenes en la hoja de Urgencias con hora y firma con sello.
⇒ Salida del paciente, con fórmula de analgésicos y recomendaciones.

- **Quemaduras de Segundo grado**

⇒ Retire las ropas, cortándolas, cuidando de no lesionar la piel
⇒ No rompa las ampollas
⇒ Cubra la superficie quemada con una sábana o tela limpia
⇒ No aplique ninguna crema o solución sobre la zona quemada. Evite la contaminación.
⇒ Profilaxis contra el Tétanos
Proceda con las siguientes actividades:

⇒ Ordene aplicación de analgésico: Analgésicos comunes no narcóticos: Acetaminofen, Ibuprofeno, Diclofenaco, Naproxeno.
⇒ Calcule la superficie corporal del paciente en metros cuadrados.
⇒ Calcule la superficie quemada.
⇒ Elabore la gráfica, llenando los siguientes requisitos :

- Nombre completo del paciente
- Número de Historia Clínica
- Sexo y Edad
- Agente etiológico
- Extensión en porcentaje, discriminado por grados de profundidad, dibujando el mapa de los bordes de la quemadura y rellenándolo de la siguiente manera :
  - Primer grado: gráfica con clave en punteado.
  - Segundo grado superficial o profundo: Gráfico con clave en rayas diagonales.
  - Tercer Grado: Gráfica en cuadrícula.
- Superficie corporal en metros cuadrados.
- Peso del paciente
- Gravedad vital, calculada según Indice de Garcés
- Fecha de Ingreso
- Firma y sello del medico que lo elabora.

- **Quemaduras de Tercer Grado**

⇒ Retire las ropas, cortándolas, cuidando de no lesionar la piel
⇒ Cubra la superficie quemada con una sábana o tela limpia
⇒ No aplique ninguna crema o solución sobre la zona quemada. Evite la contaminación.

Proceda con las siguientes actividades:

⇒ Ordene aplicación de analgésico: Analgésicos comunes no narcóticos por vía parenteral.
⇒ Calcule la superficie corporal del paciente en metros cuadrados.
⇒ Calcule la superficie quemada.
⇒ Elabore la gráfica, llenando los siguientes requisitos :

- Nombre completo del paciente
- Número de Historia Clínica
- Sexo y Edad
- Agente etiológico
- Extensión en porcentaje, discriminado por grados de profundidad, dibujando el mapa de los bordes de la quemadura y rellenándolo de la siguiente manera :
  - Primer grado: gráfica con clave en punteado.
  - Segundo grado superficial o profundo: Gráfico con clave en rayas diagonales.
  - Tercer Grado: Gráfica en cuadrícula.
- Superficie corporal en metros cuadrados.
- Peso del paciente
- Gravedad vital, calculada según Indice de Garcés
- Fecha de Ingreso
- Firma y sello del medico que lo elabora.

⇒ Canalice una vena superficial con catéter calibre 16 0 18.
⇒ Catéter Central subclavio, yugular interno o femoral.
⇒ Asegure la permeabilidad de las vias aéreas.
⇒ Aplique analgésicos según necesidad.

Criterios para Remisión del Paciente:

⇒ Si la quemadura es de II Grado, es profunda y se encuentra entre el 10% y el 25% de extensiòn, remita el paciente a una Institución de II Nivel.

⇒ Si la extensión es superior al 25%, remita al paciente a un Hospital de Tercer Nivel o a una Unidad de Quemados.

⇒ Si la quemadura es de III Grado y la extensión de la misma es superior al 10%, remita al paciente a una Unidad de Quemados

⇒ Si la quemadura compromete Areas Especiales (cara, cuello, genitales, pliegues) y su extensión es superior al 25%, remita a una Unidad de Quemados.

⇒ Si la quemadura es inferior al 25% remita a un Hospital de II Nivel

⇒ Si es circular o se sospecha compromiso vásculo-nervioso o compromete vía aérea, remita al paciente a una Unidad de Quemados.

⇒ Niños: Quemaduras mayores del 15% remita a una Unidad de Quemado.
⇒ Quemaduras entre el 5 y 15%, remita a un Hospital de II Nivel.

Antes de remitir al paciente:

⇒ Canalice una vena superficial con catéter calibre 16 o 18.
⇒ Coloque un catéter central en caso de que se requiera
⇒ Conecte Lactato de Ringer aplicando las siguientes fórmulas:

NIÑOS

⇒ (5.000 x superficie corporal quemada) + (2.000 x superficie corporal total)

⇒ Aplicar la mitad de los líquidos calculados durante las primeras 8 horas, teniendo en cuenta la hora del accidente, no la de hospitalización.

⇒ Aplicar la otra mitad de los líquidos en las siguientes 16 horas

ADULTOS

⇒ Peso x Extensión x 4

⇒ Aplicar la mitad de los líquidos calculados durante las primeras 8 horas, teniendo en cuenta la hora del accidente, no la de hospitalización.

⇒ Aplicar la otra mitad de los líquidos en las siguientes 16 horas

⇒ El volumen urinario debe mantenerse en 50cc/hr aproximadamente.
⇒ Asegure la permeabilidad de las vías aéreas.

⇒ Aplique analgésicos según necesidad.
⇒ Diligencie la Remisión del paciente al nivel de complejidad que le corresponde.

Tratamiento en la Institución

⇒ Si la extensión de la quemadura es inferior al 10%, proceda con las siguientes actividades:

- Bañe la superficie comprometida con Yodopovidona, Hexamidina o cualquier tipo de jabón quirúrgico y abundante agua estéril o Solución Salina Normal, restregando con una gasa o compresa estéril.
- Si las ampollas están rotas, debride la piel residual.
- Si las ampollas son pequeñas y están integras, se deben dejar como apósito natural.
- Si las ampollas son muy grandes, proceda a debridarlas para evitar sobreinfección.
- Deje secar o seque con una compresa estèril.
- Aplique sobre la zona Sulfadiazina de Plata o Furacin Crema.
- Envuelva la superficie con gasa vaselinada o compresa estéril bien untada con vaselina o plàstico.
- Si la superficie comprometida es menor del 5%, una vez debridada la zona, aplicar Rifocina en Spray en 3 ocasiones, dejando secar muy bien entre cada intervalo.
- Consignar sus observaciones y órdenes en la hoja de Urgencias con hora y firma con sello.

⇒ Elaborar y entregar a los familiares las fórmulas pertinentes de fármacos y elementos especiales requeridos para el caso: Analgésicos
Vitamina C 3 veces por día.
⇒ No se deben formular antibióticos.
⇒ Educar al paciente sobre los cuidados en casa de la superficie comprometida: explicar que el exudado y el olor fétido es normal), dieta blanda, baja en grasa y condimentos, rica en proteínas, abundantes líquidos.
⇒ Programar controles para manejo ambulatorio y curaciones.

QUEMADURAS DE LAS VIAS AEREAS

Las quemaduras en la vías aéreas se relacionan con quemaduras por inhalación o quemaduras en cara o cuello, especialmente en incendios en espacios cerrados. La lesión inhalatoria puede producirse por:

⇒ Intoxicación producida por monóxido de carbono en caso de incendio con llama.
⇒ Lesión térmica directa sobre la vía aérea superior
⇒ Lesión química secundaria a productos de la combustión incompleta que provoca traqueobronquitis química y severo daño a bronquiolos y alveolos

Diagnostico

- Restos carbonàceos en la expectoración
- Quemaduras faciales
- Vibrisas comprometidas
- Sibilancias y estridor laringeo.
- Disfonia
- Antecedentes de exposición a humo en espacios cerrados
- Fibribroncoscopia

Clasificación

1. Leve: Parálisis temporal de los cilios
   Acumulación de secreciones
   Desarrollo de un proceso neumónico

2. Moderada: Destrucción parcial del epitelio respiratorio
   Desarrollo de Neumonia de difícil erradicación

3. Grave: Compromiso de porciones del epitelio respiratorio y del tejido subyacente.

Complicaciones

La extensión y profundidad de la lesión del epitelio respiratorio está determinado por la naturaleza y concentración de las toxinas en el humo inhalado, así como por la duración de la exposición.

- Compromiso de la vía aérea superior por edema glótico y subglótico.
- Lesión parenquimatosa y de tejidos subyacentes que llevan posteriormente a disminución de la función pulmonar y bronquiectasias.
- Neumonia
- Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Adulto

Tratamiento

- En el sitio del accidente administrar Oxigeno en alta concentración. (100%)
- Efectuar laringoscopia indirecta
- Administración de líquidos parenterales en mayor volumen: incrementar el 20% sobre los líquidos calculados.
- Nebulizar al paciente cada 4 hrs. empleando:
  - Dexametasona ½ ampolla
  - Afrín ½ a 1 gota por Kg. de peso
  - Diluir los medicamentos en 4 cc de Solución Salina
  - Nebulizar
- Si no se cuenta con los anteriores medicamentos, emplear 4 cc de Soluciòn Salina Normal + 5 ampollas de adrenalina.
- En caso de determinar severo a moderado edema glòtico, asociado a francos signos de dificultad respiratoria, proceder a intubar el paciente.
- Iniciar un programa de terapia respiratoria con el fin de desprender secreciones retenidas y facilitar su movilización.
- No administrar antibióticos profilácticos ni esteroides. No se ha demostrado su beneficio y su utilización debe efectuarse sobre infección documentada.
- Remisión al III Nivel de Atención.

QUEMADURAS OCULARES

Quemaduras ocasionadas por Fuego, Explosión, Agua

MANEJO INICIAL:

- Trate de determinar agudeza visual
- Aplique: PROPARACAINA : 0.5%, 1-2 gotas y repetir cada vez que pase el efecto.
  LIDOCAINA 1% preparada en Solución Salina en partes iguales.
- Inspeccione córnea y conjuntiva
- Realice lavado ocular dependiendo del agente causal del accidente
- Si se evidencia deformidad de las estructuras, impidiendo oclusión palpebral total, aplique ungüento antibiótico tópico periódicamente para evitar desecación corneal y remita a III Nivel.
- Si las estructuras se conservan integras, medicar:
  Oxitetraciclina + Polimixina B Ung. Oft.
  Ocluir el ojo

Quemaduras Químicas

MANEJO INICIAL:

- Trate de determinar agudeza visual
- Aplique: PROPARACAINA : 0.5%, 1-2 gotas y repetir cada vez que pase el
  efecto
  LIDOCAINA 1% preparada en Solución Salina en partes iguales.
- Lavado ocular profundo con Solución Salina o agua durante 1 hora mínimo.
- Explore los fondos de saco conjuntival y limpie con un aplicador sustancias residuales.
- Aplique la Lidocina a presión inicialmente, y deje a goteo continuo con un equipo de venoclisis por 1 hora.
- Aplique: Topicamida 1% 1 gota cada 5 min. Por 3 dosis.
  Oxitetraciclina + Polimixina B ung oft.
- Ocluir el ojo y remitir a III Nivel.

GUIA DE MANEJO INTEGRAL PACIENTE QUEMADO

II NIVEL DE ATENCIÓN

SERVICIO DE URGENCIAS

- Recepción del Paciente por el Médico, la Enfermera Jefe o a la Auxiliar de Enfermería designada para tal fin. El Médico de Turno será informado del ingreso para coordinar la labores a seguir.

- Médico debe para valorar el estado del paciente y decidir:
  - ⇒ manejo hospitalario
  - ⇒ manejo ambulatorio
  - ⇒ contra-remisión

- Revisión del Paciente, examen clínico completo.

- Clasificar las quemaduras del paciente y determinar el tipo de manejo que se va a efectuar.

Calculo de la Extensión de la Superficie Quemada:

⇒ Calcule la superficie corporal total del paciente (en metros cuadrados), para lo que se requiere el **peso.**

NIÑOS

- Niños con peso menor de 10 kgrs. $\frac{\text{Peso x 4 + 9}}{\text{Peso + 90}}$
- Niños con peso entre 10-20 kgrs. $\frac{\text{Peso x 4 + 7}}{100}$
- Niños con peso mayor de 20 kgrs. $\frac{\text{Peso x 2 + 40}}{100}$

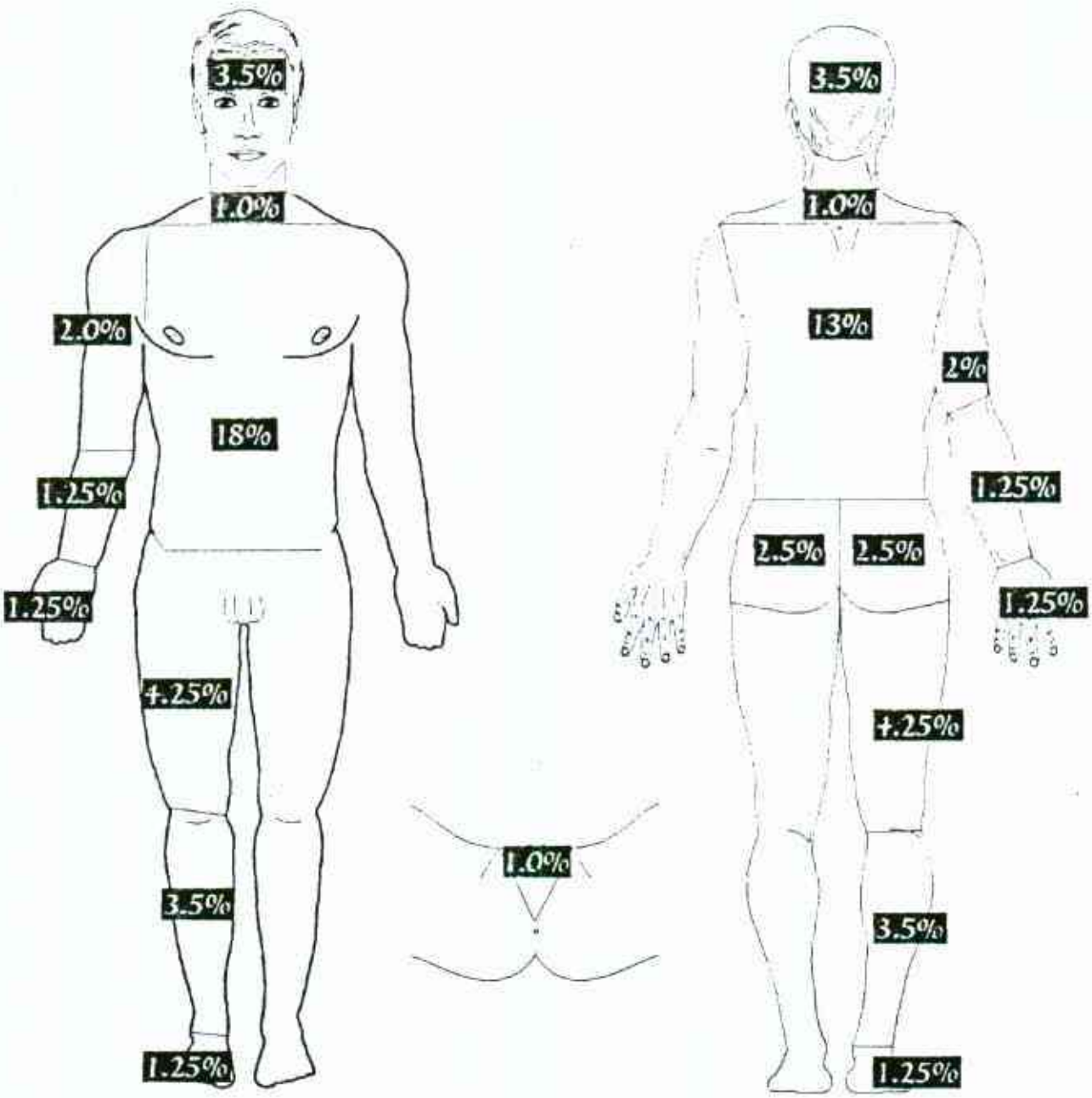
ADULTOS

- Peso x 0.02 + 0.4

000227

⇒ Calcule la extensión de la superficie corporal comprometida.

ADULTOS:



NIÑOS:

AREA	0 - 1 AÑOS	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS	10-14 AÑOS	15 AÑOS
CABEZA	19	17	13	11	9
CUELLO	2	2	2	2	2
TRONCO A-P	13	13	13	13	13
GLUTEO D-I c/u	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
PERINE	1	1	1	1	1
ANTEBRAZO D-I c/u	4	4	4	4	4
BRAZO D- I c/u	3	3	3	3	3
MANO D-I c/u	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
MUSLO D-I c/u	5.5	6.5	8	9	9
PIERNA D-I c/u	5	5	5.5	6.5	6.5
PIE D-I c/u	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5

PROFUNDIDAD DE LAS QUEMADURAS

Las quemaduras de acuerdo a los tejidos comprometidos se dividen en :

- **Quemaduras de Primer Grado**

Son quemaduras de poca profundidad que afectan únicamente la epidermis. No son responsables de deshidrataciones que descompensen al paciente quemado en forma importante. No se incluyen para cálculo de la hidratación o el porcentaje.

Características:
⇒ Enrojecimiento
⇒ Ardor
⇒ Ligera inflamación del área afectada
⇒ Dolor

- **Quemaduras de Segundo grado**

Se encuentra destrucción de la epidermis y generalmente de casi toda la dermis. Pueden ser superficiales o profundas.

Características de lesión superficial:
⇒ Formación de ampollas con fondo rosado o ligeramente blanco
⇒ Aspecto rojizo y húmedo
⇒ Edema alrededor de las ampollas y de la zona afectada
⇒ Dolor intenso

Características de lesiones profundas:
⇒ Comprometen la totalidad de la dermis y de la epidermis quedando intactos los folículos pilosos, glándulas sudoríparas y sebáceas.
⇒ Aspecto de color rojizo moteado, intercalado con lesiones blanco serosas
⇒ Sensibilidad disminuida.

- **Quemaduras de Tercer Grado**

Destrucción de la epidermis, dermis, tejido celular subcutáneo, terminaciones nerviosas.

Características:
⇒ Anestesia en el área comprometida
⇒ formación de escara
⇒ La zona se observa de color gris, negro o blanco
⇒ Acartonamiento del tejido lesionado

Evaluación de la Gravedad de las Quemaduras

GRAVEDAD = (Extensión x Profundidad) + K

Se calcula:
I Grado (% x 1) + K
II Grado (% x 2) + K
III Grado (% x 3) + K

LEVE	0	-	40 puntos
MODERADA	41	-	70 puntos
GRAVE	71	-	100 puntos
CRITICA	101	-	150 puntos
FATAL	mayor a		150 puntos

K = Edad en puntos

de 0 a 3 años	40 puntos
de 3 a 6 años	35 puntos
de 6 a 9 años	30 puntos
de 9 a 15 años	20 puntos
mayor de 60 a	40 puntos

CUIDADOS INMEDIATOS:

- **Quemaduras de primer grado.**

⇒ Aplique agua fría sobre la superficie enrojecida.
⇒ Aplique una crema lubricante
⇒ Deje descubierta el área afectada
⇒ Si hay dolor administre un analgésico tipo acetaminofen
⇒ Explique al usuario que debe evitar la exposición al sol.
⇒ Uso de protector solar, una vez pase el enrojecimiento.
⇒ Diligencie la Historia Clínica, consignando sus observaciones y órdenes en la hoja de Urgencias con hora y firma con sello.
⇒ Salida del paciente, con fórmula de analgésicos y recomendaciones.

- **Quemaduras de Segundo grado**

⇒ Retire las ropas, cortándolas, cuidando de no lesionar la piel
⇒ No rompa las ampollas
⇒ Cubra la superficie quemada con una sábana o tela limpia
⇒ No aplique ninguna crema o solución sobre la zona quemada. Evite la contaminación.

Proceda con las siguientes actividades:
⇒ Ordene aplicación de analgésico: Analgésicos comunes no narcóticos: Acetaminofen, Ibuprofeno, Diclofenaco, Naproxeno.
⇒ Calcule la superficie corporal del paciente en metros cuadrados.
⇒ Calcule la superficie quemada.
⇒ Elabore la gráfica, llenando los siguientes requisitos :

- Nombre completo del paciente
- Número de Historia Clínica
- Sexo y Edad
- Agente etiológico
- Extensión en porcentaje, discriminado por grados de profundidad, dibujando el mapa de los bordes de la quemadura y rellenándolo de la siguiente manera :
  - Primer grado: gráfica con clave en punteado.
  - Segundo grado superficial o profundo: Gráfico con clave en rayas diagonales.
  - Tercer Grado: Gráfica en cuadrícula.
- Superficie corporal en metros cuadrados.
- Peso del paciente
- Gravedad vital, calculada según Indice de Garcés
- Fecha de Ingreso
- Firma y sello del medico que lo elabora.

- **Quemaduras de Tercer Grado**

⇒ Retire las ropas, cortándolas, cuidando de no lesionar la piel
⇒ Cubra la superficie quemada con una sábana o tela limpia
⇒ No aplique ninguna crema o solución sobre la zona quemada. Evite la contaminación.

Proceda con las siguientes actividades:
⇒ Ordene aplicación de analgésico: Analgésicos comunes no narcóticos por vía parenteral.

⇒ Calcule la superficie corporal del paciente en metros cuadrados.
⇒ Calcule la superficie quemada.
⇒ Elabore la gráfica, llenando los siguientes requisitos :

- Nombre completo del paciente
- Número de Historia Clínica
- Sexo y Edad
- Agente etiológico
- Extensión en porcentaje, discriminado por grados de profundidad, dibujando el mapa de los bordes de la quemadura y rellenándolo de la siguiente manera :
  - Primer grado: gráfica con clave en punteado.
  - Segundo grado superficial o profundo: Gráfico con clave en rayas diagonales.
  - Tercer Grado: Gráfica en cuadrícula.
- Superficie corporal en metros cuadrados.
- Peso del paciente
- Fecha de Ingreso
- Firma y sello del medico que lo elabora.

⇒ Canalice una vena superficial con catéter calibre 16 0 18.
⇒ Coloque cateter central subclavio, yugular interno o femoral.
⇒ Conecte Lactato de Ringer aplicando las siguientes fórmulas:

NIÑOS

⇒ (5.000 x superficie corporal quemada) + (2.000 x superficie corporal total)

⇒ Aplicar la mitad de los líquidos calculados durante las primeras 8 horas, teniendo en cuenta la hora del accidente, no la de hospitalización.

⇒ Aplicar la otra mitad de los líquidos en las siguientes 16 horas

ADULTOS

⇒ Peso x Extensión x 4

⇒ Aplicar la mitad de los líquidos calculados durante las primeras 8 horas, teniendo en cuenta la hora del accidente, no la de hospitalización.

⇒ Aplicar la otra mitad de los líquidos en las siguientes 16 horas

⇒ Asegure la permeabilidad de las vías aéreas.
⇒ Aplique analgésicos según necesidad.
⇒ Diligencie la Remisión del paciente al nivel de complejidad que le corresponde.

Criterios para Remisión del Paciente:

⇒ Si la extensión es superior al 25%, remita al paciente a un Hospital de Tercer Nivel o a una Unidad de Quemados.

⇒ Si la quemadura es de III Grado y la extensión de la mismà es superior al 10%, remita al paciente a una Unidad de Quemados

⇒ Si la quemadura compromete Areas Especiales (cara, cuello, genitales, pliegues) y su extensión es superior al 25%, remita a una Unidad de Quemados.

⇒ Si es circular o se sospecha compromiso vásculo-nervioso o compromete vía aérea, remita al paciente a una Unidad de Quemados.

⇒ Niños: Quemaduras mayores del 15% remita a una Unidad de Quemado.

⇒ Quemaduras entre el 5 y 15%, remita a un Hospital de II Nivel.

⇒ Remita al Primer Nivel de Atención pacientes con quemaduras:

- Primer Grado
- De Segundo Grado superficiales y profundas con una extensión de superficie quemada inferior al 25%.
- De Tercer Grado con una extensión de superficie quemada inferior al 5% y que no comprometa áreas especiales.

Antes de remitir al paciente:

⇒ Canalice una vena superficial con catéter calibre 16 o 18.(Ver lineas venosas)
⇒ Conecte Lactato de Ringer aplicando la fórmula descrita.
⇒ El volumen urinario debe mantenerse en 50cc/hr aproximadamente.
⇒ Asegure la permeabilidad de las vias aéreas.
⇒ Aplique analgésicos según necesidad.

⇒ Diligencie la Remisión del paciente al nivel de complejidad que le corresponde.

Tratamiento en la Institución

⇒ Si la extensión de la quemadura es de II Grado, proceda con las siguientes actividades:

- **Bañe** la superficie comprometida con Yodopovidona, Hexamidina o cualquier tipo de jabón quirúrgico y abundante agua estéril, restregando con una gasa o compresa estéril.
- Si las ampollas están rotas, debride la piel residual.
- Si las ampollas son pequeñas y están integras, se deben dejar como apósito natural.
- Si las ampollas son muy grandes, proceda a debridarlas para evitar sobreinfección.
- **Seque** con gasa en forma de toques.
- **Aplique** el agente tópico seleccionado directamente sobre la zona o impregnando las gasas: Sulfadiazina de Plata o Nitrofurazona (Furacín) crema.
- Envuelva la superficie con gasa vaselinada, compresa estéril o plástico.
- Coloque vendaje elástico.
- Consignar sus observaciones y órdenes en la hoja de Urgencias con hora y firma con sello.
- Hospitalice el paciente
- Ordenes médicas: Hidratación
  Analgesia
  Vía oral

- Solicitud de exámenes de Laboratorio.
- Elaborar Interconsultas necesarias.
- Elaborar y entregar a los familiares las fórmulas pertinentes de fármacos y elementos especiales requeridos para el caso.

HIDRATACIÓN Y REANIMACIÓN DEL PACIENTE

Con los siguientes datos : edad, porcentaje (%) de superficie corporal y peso, puede calcularse la hidratación del paciente.

OBJETIVOS

1. Mantener la Diuresis en una cantidad no menor de 1 a 2cc./ kgr / hora.
2. Presión arterial asistólica no menos de 100 mm Hg.
3. Adecuado estado de consciencia.

Una vez determinados la extensión y el grado de la quemadura, se inicia la hidratación :

1. **Primeras 24 horas** :
   - Peso x % de quemadura x Peso, utilizando solución de Lactato de Ringer.
   - Administrar la primera mitad de la cantidad calculada para las primeras 24 horas, en las primeras 8 horas postquemadura.
   - Administrar en las siguientes 16 horas, la segunda mitad de la solución calculada para las primeras 24 horas.

1. **Desde la hora 24 hasta la hora 48 postquemadura:**
   - Administrar los líquidos calculados con la fórmula, modificando la constante 4 por 3.

1. **De la hora 48 a la 72:**
   - Cambiar la constante por 2

1. **Mas de 72 horas:**
   - Constante igual a 1, manteniendo liquidos basales.

1. Los siguientes días la solución se elige de acuerdo a la normalidad de los electrolitos.

Evaluar el estado de hidratación del paciente con los siguientes datos :

1. Control horario durante las primeras 24 horas de presión arterial, frecuencia cardiaca, respiración y volumen urinario.
2. Si se requiere procedimientos quirúrgicos, cuadro hemático y electrolitos en las primeras horas de ingreso, de lo contrario hasta las 24 horas siguientes.
3. Control de electrolitos a partir de las 24 horas postquemadura.

LINEAS VENOSAS

- Si se observan venas superficiales libres, se puede comenzar con dos líneas, utilizando catéteres de calibre 16 o 18.
- Si se va a utilizar una línea central, se sigue el siguiente orden :
  a. Vena yugular, subclavia o femoral.
  b. Si ninguna de esta venas mencionadas son accesibles, se recurre a la venodisección.
  c. De no ser posible ninguno de los procedimientos anteriores, de momento se puede canalizar sobre el área quemada.

SONDA VESICAL

Para verificar el estado de hidratación, colocar una sonda vesical (Foley). Mantener volumen urinario: 1 a 2 cc/kg/hora.

NUTRICIÓN DEL PACIENTE QUEMADO

La Vía Oral se debe reiniciar lo mas precozmente posible, de manera progresiva en cantidad y calidad.

TIPOS DE DIETA A PRESCRIBIR

- LIQUIDA :
  - Clara : con ella se reinicia la vía oral en cualquier caso
  - Total : Para casos especiales donde se requiera mantener este tipo de dieta por uno o varios días.

- BLANDA : Esta es la dieta ideal para los pacientes quemados pues por su consistencia es fácil de aceptar principalmente, en caso de quemaduras faciales y es de mejor acogida entre los pacientes con quemaduras extensas y los que presentan lesiones en manos.

- NORMAL : Es la presentación mas usual aunque presenta dificultades para se suministrada en algunos pacientes por que requiere mayor masticación y algunos alimentos necesitan ser colocados o partidos para ingerirlos, acción difícil para quemados en las manos y la cara.

Para quemaduras de las vías áreas y quemaduras oculares el procedimiento es igual al del Primer Nivel de Atención.

BIBLIOGRAFIA

CALDWEL, F.T. Jr. Y B.H. BOWSER (1.979) Critical Evaluationof Hypertonic and Hypotonic solution to resuscitate severely burned children. Ann Surg. 189:546.

CENTRO NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS. SENA. Brindar Cuidados Inmediatos a Personas con Quemaduras. Editorial Presencia Ltda. 1.987

CLARK W.R. BONAVENTURA, M, MYEARS, W.: Smoke inhalation and airway management at a regional burn unit: 1.975 - 1.983. Part I.

HOSPITAL SIMON BOLIVAR. REVISTA QUEMADURAS. Fascículos 4 y 7 Diciembre de 1.995

PROCTOR H.P. PROCEDIMIENTOS BASICOS DE PRIMEROS AUXILIOS. EDITORIAL ATENEO 1.981

PROTOCOLOS MANEJO DE QUEMADOS. HOSPITAL SIMON BOLIVAR.

SCHELEN, J.J., MUNSTER.:The Parkland formula in patiens with burns and inhalation injury. J. Truma 22:869, 1982.

18. INFORME DE VISITA AL RELLENO POR EXPERTOS INTENALES

INFORME DE LA VISITA REALIZADA AL RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA

2 de Octubre de 1997

Participantes:

Alvaro Cantanhede, Asesor en residuos sólidos del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente.
Ingeniero Civil con especialización en Ing. Sanitaria y Economía, Maestría en Ing. Ambiental

Sergio Mendoça, Asesor de Ambiente y Salud de Organización Panamericana de la Salud, Ing Sanitario con maestria en Ingenieria Sanitaria.

Marisela Perdomo, Asesor de Epidemiología de la Organización Panamericana de la Salud , Médico Epidemiólogo.

Jaime Cárdenas Zorro, Consultor Nacional de Salud Pública Veterinaria de la Organización Panamericana de la Salud, Médico Veterinario.

Jorge Hernan Botero Tobón, Médico Farmacólogo, Consultor Independiente en Salud Ambiental y Riesgos Químicos, Exsubdirector de Ambiente y Salud del Ministerio de Salud.

Gilberto Alvarez Uribe, Subdirector de Ambiente y Salud Ministerio de Salud Medico especialista en Microbiología y Parasitología, Salubrista y Gerente Hospitalario.

Juan Camilo Kuan, Jefe de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud, Médico Especializado.

Consuelo Peña Aponte. Enfermera Epidemióloga. Jefe de Área de Análisis y Políticas de Salud Pública. Secretaría Distrital de Salud.

Luisa Rodríguez de Amador. Ingeniera Civil, M.Sc. en Ingeniería Sanitaria. Profesional Especializado. Secretaría Distrital de Salud.

Se realizó un reconocimiento aéreo y terrestre con el apoyo de la Policía Nacional.
Se realizó registro fílmico y fotográfico del área afectada incluyendo zona aledaña y barrios circunvecinos.

Durante el reconocimiento aéreo se pudo apreciar la magnitud del derrumbe, y el alcance en las áreas circundantes, con especial énfasis en la zona de relleno, derrumbe, ribera del río, actual sitio habilitado para relleno, canal provisional de desagüe de las aguas del rio Tunjuelito, dique de confinamiento para separarla separación de basuras y lixiviados del cause del río y poblamiento aledaño.

En el reconocimiento terrestre se realizó un recorrido de toda el área de relleno sanitario incluyendo la zona 1, clausurada; zona 2 la que estaba siendo operada y sobre la cual ocurrió el derrumbe; zona 3 llamada La Mansión, también clausurada y zona 4, actualmente recibiendo los desechos de la ciudad.
También se realizo un recorrido por la zona del derrumbe, ribera del río, zona inundada, canal provisional de desagüe del río Tunjuelito, dique de confinamiento ya mencionado.
Adicionalmente se visitó el campamento de operación donde se realizó una reunión con el Gerente General de la compañía Prosantana Ltda, operadora del relleno, Carlos Augusto Toro, y con el Ingeniero Residente Humberto Poveda Conde y el Ingeniero consultor en Geotecnia Francisco Salazar Ferro, de la empresa Salazar Fierro, contratada por Prosantana y que esta instalando la instrumentación para los estudios geotécnicos y los monitoreos pertinentes.
Adicionalmente se converso con el Ingeniero Diego Velázquez que iniciaba un control de olores ocasionados por el derrumbe.

OBSERVACIONES:

Del área del Relleno Sanitario de Doña Juana de aproximadamente 60 hectáreas, el derrumbe corresponde aproximadamente a una extensión de 12 hectáreas, (longitud de 600 mts. por 200 mts de ancho que recorre desde la cota 2.840 a la 2.760), y con un volumen estimado entre 800.000 y 1.000.000 de toneladas.

De lo observado en la parte superior del derrumbe, grietas y otros signos de inestabilidad del talud, puede colegirse que persiste riesgo de derrumbes adicionales.

Adicionalmente se observaron grietas en la Zona 1, diversas escorrentías de lixiviados a lo largo de la ladera.

También se observó la construcción de canales provisionales para la conducción de escurrimientos de dichos lixiviados originarios del área derrumbada.

Quedó claro el estado de saturación de humedad del área derrumbada.

Se observó también el trabajo de levantamiento topográfico para la definición de la nueva morfología del terreno, y de perforación e instalación de los equipos piezométrico e inclinométrico, lo mismo que el para el monitoreo de la estabilidad de los taludes.

Quedó en evidencia que la basura expuesta está compuesta por una gran cantidad de material no degradable tales como llantas, botellas y láminas de materiales plásticos.

No se observó en el relleno un área destinada a residuos tóxicos ni hospitalarios.

Hacia la parte baja del derrumbe, se pudo observar la presencia de pequeñas lagunas contenientes de material lixiviado que drenaba de la ladera derrumbada.

En la laguna del área inferior y en la formada por el represamiento del rio, se pudo observar actividad de burbujeo, indicadora de la presencia de gases.

En toda la extensión del área visitada se notaron olores característicos de sitios de descomposición de la materia orgánica presente.

Se pudo observar además que el personal dedicado a las labores del establecimiento, cuenta con los elementos requeridos de protección, tales como máscaras con y sin cartuchos, protección ocular y botas. Sin embargo, la atención a personal afectado por riesgos específicos, es susceptible de mejoría.

Las instalaciones del campamento se observan muy próximas al área del derrumbe y se encuentra en una trayectoria de riesgo ante la eventualidad de nuevos deslizamientos.

Se encontró una condición higiénico-sanitaria deficiente en el área de preparación y consumo de alimentos (casino), en donde se aprecia el ingreso de personal con el equipo de protección e implementos de trabajo contaminados.

Igualmente se observó una importante disponibilidad de maquinaria y equipos para la atención de los distintos frentes de trabajo, tanto para la empresa operadora como de las entidades participantes.

El Gerente de ProSantana expuso de manera sucinta un recuento sobre la operación del relleno sanitario a cargo de su empresa a partir del 1 de octubre de 1994, informando que recibió los diseños de la empresa Hidromecánica Ltda, quien realizo los estudios y diseños para la zona 2 del relleno.

Agregó que la recolección esta a cargo de cuatro consorcios Ciudad Limpia, Lime, Aseo Total y Corpoaseo, ingresando en promedio 4.500 toneladas por día. Comento que no recibía desechos industriales y que no había celdas especiales para los residuos patógenos.

Dijo además, que sólo se observaron grietas el día del derrumbe en la mañana.

Informó que la zona 4, donde se están recibiendo se y disponen las basuras actualmente, tiene una vida útil estimada de 6 meses, no cuenta con dispositivos para manejo de lixiviado pero tiene membrana impermeabillizante del fondo para retenerlo.

Según él, el sistema de recirculación de lixiviados es un procedimiento experimental y para el caso de Doña Juana, y comprendió la inyección de 40.000 m^3 de los mismos en la zona 2 del derrumbe del el periodo del 12 de Julio al 27 de Septiembre, día del derrumbe. Añadió que no se contaba con un manual ni con parámetros de vigilancia del proceso.

Adicionalmente menciono los cuatro principales frentes de trabajo de la empresa operadora ante la emergencia:

- Monitoreo geotécnico en el área del derrumbe y otras áreas de potencial riesgo (zona 1 , zona La Mansión).

- Construcción de vías de acceso a la parte alta de la zona 2.
- Drenaje de las zonas 1 y la mansión con pozos verticales y bombeo.
- Constitución de grupo técnico de asesores con Luis Fernando Orozco, Ingeniero Sanitario y Geólogo, Eugenio Giraldo, Residuos Sólidos de la Universidad de los Andes, Jaime Beltran Salazar experto en Hidraúlica, Hector Collazos en manejo de residuos sólidos, Francisco Salazar de la empresa Mecánica de Suelos y experto en instrumentación, Rodrigo Cortes experto en cálculos estructurales y Diego Velázquez de la Universidad del Valle experto en control de olores.

Informó además el contacto con la Empresa GeoSintec Consultans, experimentada en el manejo de desastres en áreas de disposición de residuos sólidos como los de Cincinatti (U.S.A.) y La Coruña (España), para la definición del tratamiento y corrección del área derrumbada.

RECOMENDACIONES PRELIMINARES:

- Se recomienda adelantar estudio y seguimiento de estabilidad de los suelos y laderas del establecimiento.
- Continuar con los procedimientos de drenaje de lixiviados tales como perforación y bombeo y apertura de canales para drenaje superficiales las zonas en que se han previsto.
- Contemplar las alternativas de tratamiento de los lixiviados recolectados, físicos, químicos, biológicos, antes de su vertimiento al cauce del río.
- Evaluar el proceso de tratamiento por recirculación de lixiviados como una de las alternativas para el tratamiento de los lixiviados, teniendo en cuenta los factores criticos de humedad propia de las basuras de Bogotá, la precipitación habitual. Reestudiar el sistema de drenaje de lixiviados del relleno incluyendo alternativas para su tratamiento.
- Mejorar el procedimiento de inspección y admisión de los residuos al relleno, con el fin de prevenir el ingreso de residuos peligrosos de origen industrial, mejorar la situación y manejo de los residuos hospitalarios mediante su

disposición en celdas de seguridad, de acuerdo con la normas específicas para su manejo.

- Revisión del esquema general de manejo integral de los residuos sólidos en la capital, contemplando el manejo especial de los distintos tipos de residuos, y la exclusión de manejo en relleno del material aprovechable.

- Adopción de un plan de minimización en la generación de residuos, fomento de la presentación separada de los residuos, recolección y separación del material aprovechable o reciclables.

- Evaluación de los usuarios de la cuenca del río Tunjuelito, proveyendo las fuentes alternas de aguas principalmente para riego.

- Estudio de la rehabilitación del área afectada por el derrumbe, de tal modo que contemple la recolección y el tratamiento de los lixiviados previniendo su descarga al río.

- Reestudiar el curso definitivo del río, de tal manera que se preserve como drenaje natural de su cuenca.

- Evaluar el impacto ambiental del derrumbe sobre la zona baja del lecho del río, como paso previo a un proyecto integral de rehabilitación y restauración del área.

- Establecimiento de un aislamiento o cinturón ecológico, entre el área dedicada a vivienda, y la destinada al proyecto del relleno.

- Analizar las diversas técnicas disponibles para el control de olores tales como aplicación de soda cáustica granulada, recubrimiento con espuma de alta densidad, aplicación controlada de cal, recubrimiento con tierra.

- Establecer el sistema de drenaje de gases en el área del derrumbe.

- Restablecer el sistema de drenaje de aguas superficiales periféricas para reducir al mínimo el volumen de ingreso de aguas lluvias en el área derrumbada.

- Emprender lo más pronto posible acciones para garantizar la estabilidad de la zona superior donde se inició el derrumbe.

- Revisar y rediseñar el Plan de Salud Ocupacional teniendo en cuenta la situación de emergencia.

- Mantener estricta vigilancia para prevenir la aparición de incendios en la superficie expuesta.

- Mejorar las condiciones higiénico sanitarias del campamento y especialmente del comedor, no preparar alimentos en este sitio mientras no se establescan las condiciones adecuadas en el área.

- Analizar la posibilidad de rehubicación del campamento teniendo en cuenta el riesgo de nuevos deslizamientos.

- Realizar un plan de evacuación que incluya rutas de evacuación, sistema de alarma, educación a los trabajadores.

- Evaluar la posibilidad de migración de gases al sistema de drenaje de aguas servidas para evitar accidentes.

- Prever, ante la imposibilidad de rehabilitar el relleno sanitario de Doña Juana, se estudie la posibilidad de identificar nuevos sitios para tal fin conjuntamente con la utilización de estación de transferencia.

- Realizar vigilancia sanitaria y monitoreo de vectores, artrópodos y roedores con el objeto de determinar densidad de poblaciones y posible transmisión de enfermedades para de esta forma poder dar recomendaciones específicas para el control de las patologías determinadas objeto de vigilancia epidemiológica.

- Realizar evaluación y ajuste de las intervenciones desarrolladas frente a la emergencia.

- Realizar un plan de participación social que contemple estrategias de comunicación con las comunidades establecidas en los lugar aledaños al relleno generando información a la comunidad sobre la situación y medidas de corrección sin provocar alarma.

- Evaluar el plan de emergencia implementado en la Red adscrita frente a esta situación.

- Evaluar el impacto de la demanda a servicios de salud mediante el plan de hospitales centinela y áreas de control comparativas en la ciudad.

Se reconoce el oportuno esfuerzo institucional que se refleja en la organización del Comité y puesta en marcha para la emergencia que abarca todas aspectos técnicos relevantes que se encuentran en funcionamiento y con avances a la fecha.

Alvaro Cantanhede.

Sergio Mendoça,

Marisela Perdomo,

Jaime Cárdenas

Jorge Hernan Botero Tobón,

Gilberto Alvarez Uribe,

Juan Camilo Kuan,

Consuelo Peña Aponte.

Luisa Rodríguez de Amador.

19. MEDIDAS DE CASOS DE LEPTOSPIROSIS

MEDIDAS EN CASO DE PRESENTACIÓN DE LEPTOSPIROSIS, ENFERMEDAD DE LYME O ENFERMEDAD CAUSADA POR HANTAVIRUS

CIRCULACIÓN ESTRICTAMENTE INTERNA

Es muy poco probable que se presente un caso de las tres enfermedades que aparecen en el título. En Colombia solo se conoce de casos de leptospirosis. Sin embargo, la presencia de los síndromes asociados al Hantavirus en países fronterizos, la eventual proliferación de potenciales, así como los cada vez menos probables riesgos de inundación en la zona del derrumbe, favorecerían la aparición de algunas enfermedades poco comunes en el Distrito Capital. Por lo anterior se presentan las siguientes estrategias de prevención:

1. Vigilancia epidemiológica:

Se implantará un sistema de vigilancia epidemiológica especial que incluya:

Notificación: Se deben reportar **todos** los casos atendidos en las áreas donde se están desarrollando actividades especiales de atención, incluyendo unidades móviles y centros asistenciales.

Análisis: Toda la información notificada se ingresará a una base de datos que será analizada diariamente para establecer el comportamiento de las enfermedades, signos y síntomas sugestivos.

Alerta: Si se presenta un caso con sintomatología sugestiva de alguna de las tres enfermedades en mención, o de cualquier otra de potencial epidémico alto, se emitirá una alerta a todas las autoridades en salud del distrito y se tomarán medidas especiales.

2. Medidas de prevención

Dado que las tres enfermedades son consideradas zoonosis y que la basura expuesta puede ser un área donde habiten vectores o donde se depositen excresiones y secresiones contaminadas, se debe:

- **Controlar vectores:** mantener una estricta vigilancia del crecimiento de las poblaciones de insectos y roedores, al tiempo que se plantan los dispositivos adecuados para su control.
- **Controlar la presencia de otros animales como mamíferos y aves:** en especial deben mantenerse alejados los caninos.

- **Impedir el acceso de personas no protegidas al área:** en particular curiosos, agentes de la comunidad e incluso autoridades.

- **Dotar a los funcionarios que deben estar presentes en el área, de medidas de protección y obligar a su uso:** en especial de botas y tapabocas.

- **Vigilancia de aguas y suelos**: se recomienda en áreas donde ya se han presentado casos.

- **Dotación de insumos críticos** e identificación de centros asistenciales donde deben ser referidos los primeros casos.

- **Identificación de un laboratorio de referencia** para confirmación de casos.

3. Medidas de control

Para desarrollar las medidas de control aplicables al tema que aquí interesa, se incluye la caracterización de las enfermedades en mención.

Síndrome relacionado con Hantavirus

1. Descripción

Esta infección es una zoonosis, transmitida de roedores a los humanos. El inicio es repentino, con fiebre, postración, congestión conjuntival, dolores de cabeza, espalda y abdomen, y vómitos. Las hemorragias aparecen entre el tercer y sexto día, seguidas de hipotensión y a veces shock. Los trastornos renales pueden ser mínimos o evolucionar hasta la insuficiencia renal aguda, por varias semanas. En este período se presentan las defunciones. Suele confundirse el cuadro clínico con la leptospirosis, que debe ser descartada por laboratorio.

2. Diagnóstico

Se realiza por la detección de anticuerpos específicos por inmunofluorescencia indirecta o ELISA, y muchos pacientes tienen anticuerpos IgM en el período de hospitalización. Hay presencia de proteínas en orina, nitrógeno ureico en sangre, aumento de leucocitos y descenso marcado de trombocitos.

Enfermedad de Lyme:

1. Descripción

Enfermedad inflamatoria aguda, causada por la bacteria *Borrelia burgdorferi*, y transmitida por la picadura de una garrapata. Comienza con una mácula o pápula roja que en el 90% de los casos se expande para formar un gran eritema anular

de 20 a 60 centímetros de diámetro. Es posible que se desarrollen múltiples lesiones anulares secundarias, erupciones o círculos rojizos evanescentes, erupción o urticaria malar, conjuntivitis, edema periorbitario o eritema difuso. Puede haber fiebre. malestar general, cefalea, rigidez nucal y artralgias. De llegar a evolucionar después de varios meses se involucran articulaciones, ojos, sistema cardiaco y nervioso.

2. Diagnóstico

Clínicamente si se presenta el eritema migratorio. Aislamiento de la *Borrelia burgdorferi*, demostración de inmunoglobulina G o M para la bacteria en suero o líquido cefalorraquideo. Es recomendable prueba de W. Blot con anticuerpos inmunofluorescentes o ensayo inmuno-enzimático.

3. Tratamiento

Los fármacos de elección son doxiciclina y amoxicilina oral para niños de 9 años y mayores. Para los menores de 9 años amoxicilina o penicilina V por 10 a 14 días.

Leptospirosis

1. Descripción

Es una enfermedad infecciosa, aguda, febril, producida por varios serotipos de la *Leptospira interrogans*. Empieza bruscamente con escalofríos, fiebre alta, mialgias, hiperestesias y cefalea generalmente retroorbitaria, en ocasiones hay diarrea y dolor abdominal difuso. Las manifestaciones respiratorias incluyen tos, dolor toráxico, en ocasiones hemoptisis. En la piel puede observarse erupción macular morbiliforme o petequial. Puede darse compromiso hepático, renal y del sistema nervioso central. La miositis es común. El derrame conjuntival es el hallazgo físico más característico y puede haber epistaxis, petequias, equimosis, hematuria, hematemesis y hemoptisis.

2. Diagnóstico

Aglutinación microscópica, aislamiento en sangre o LCR y en orina. Es importante estudiar el contacto con animales del paciente.

3. Tratamiento

La penicilina G es el antibiótico por elección en altas dosis (1,5 millones) durante 7 días. En personas con enfermedad leve el tratamiento de elección es la doxiciclina oral.

1. Intensificar la eliminación de roedores y de insectos: se debe evaluar perentoriamente la efectividad de la desratización hasta el momento y plantear la eventualidad de una búsqueda activa.

2. Realizar un estricto control de basuras en las áreas aledañas que pudieran servir como madrigueras o fuentes de alimento a los roedores.

3. Poner en marcha un plan de eliminación de roedores al interior de las viviendas.

4. Informar a la comunidad sobre las medidas adoptadas dotándole de notas breves (por escrito) y de insumos para el control.

5. Investigación de contactos y de la fuente de infección: Investíguese la posibilidad de exposición a animales infectados y aguas potencialmente contaminadas.

6. Segregación de los animales domésticos infectados y protección de las zonas de vivienda, trabajo y recreo, contra la contaminación por la orina de animales infectados.

BIBLIOGRAFÍA

Building and Construction Trades Department (1996) **Enfermedad de Lyme en la construcción.** Center to Protect Workers' Rights. Washington D.C.

CDC. (1994) **Addressing Emerging Infectious Disease Threats. A prevention Strategy for the United States**. Atlanta-Georgia. USA.

Ministerio de Salud de la República de Colombia y Consejo Técnico de Caldas (1997) **III Seminario Nacional de Zoonosis**. Manizales, Junio de 1997.

Ministerio de Salud de la República de Costa Rica (1995) **Leptospirosis**. Página consultada en Internet.

Peter, G; Halsey, N; Marcuse, E; Pickering, L (1996). **Enfermedades infecciosas en pediatría**. Santa Fe de Bogotá D.C., Panamericana. Edición 23.

Stephen S (1995). Factors in the Emergence of Infectious Diseases**, Emerging Infectious Diseases Journal**, Vol.1 No. 1, January-March 1995. CDC, Atlanta, Georgia, USA.

Velez, H; Rojas, W; Borrero, J; Restrepo, J (1991). **Fundamentos de Medicina**. Enfermedades infecciosas. Medellín, CIB. Cuarta Edición.

EOS/JUANA/Hanta-leptos