

Al comparar este indicador en las tres entidades territoriales de muestras de muertes del departamento, se observa que el porcentaje de muertes prematuras es mayor en Medellín que en los municipios de Antioquia, lo que es claro como un indicador de violencia nacional.

SITUACION COMPARATIVA DE PERDIDA DE VIDA PREMATURA Y PRODUCTIVA POR MORTALIDAD ACC. DE TRÁNSITO E INFARTOS Y PESO PORCENTUAL SOBRE TOTAL DE CASAS ANTIOQUIA EN MEDALLIN - 1992 Y 1995				
Municipio	1992		1995	
	Porcentaje	Personas	Porcentaje	Personas
Medellin	1.81	1.51	2.54	2.12
Amagá	0.51	0.42	0.74	0.62
Armenia	0.42	0.35	0.51	0.42
Bello	0.35	0.28	0.42	0.35
Carepa	0.28	0.22	0.35	0.28
Envigado	0.22	0.18	0.28	0.22
Itagüé	0.18	0.14	0.22	0.18
Maripí	0.14	0.11	0.18	0.14
Medellin	1.81	1.51	2.54	2.12
Antioquia	0.51	0.42	0.74	0.62
Total	0.42	0.35	0.51	0.42

MEDELLIN UNA EXPRESION DE LA VIOLENCIA NACIONAL

- Facultad Nacional de Salud Pública, Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia
- Oficina de Epidemiología, Sección de Información, Grupo de Sistematización. Servicio Seccional de Salud de Antioquia
- Sección de Epidemiología. Instituto Metropolitano de Salud. Medellín
- Servicio de Urgencias, Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Universitario San Vicente de Paúl.
- Instituto de Medicina Legal. Ministerio de Justicia

1. TENDENCIA DE LA VIOLENCIA

a. *La Violencia en Colombia:*

La violencia en Colombia mirada a través de las muertes por homicidios es una epidemia nacional.

Se piensa que ésta es sólo parte de la gran violencia en que convive el ciudadano colombiano y por ende el irrespeto a sus derechos consagrados en la Constitución Nacional.

Se debe ver con temor cómo entre 1971 y 1981 el riesgo de morir por manos de un homicida se incrementó 2.4 veces y de tenerse información para los últimos años, es posible que la situación sea peor, de seguir la tendencia observada desde 1977, a partir de la cual se registra un aumento de 56% hasta 1981.

El número, el riesgo y el orden de importancia como causa de muerte de los homicidios es cada día prioritario. Tabla 1

En 1976 los homicidios fueron 3.5% de todas las muertes, en 1980 fueron 7.9% y en 1985 explicaron el 16.6% de todos los certificados de defunción.

b. *Accidentes, Envenenamientos y Violencia en Medellín. 1977-1984:*

En la ciudad existe un franco incremento del riesgo de morir debido a una causa violenta, entre 1977 y 1984. Llama la atención cómo durante el mismo período se dió un proceso acelerado de urbanización. Parecería ser que el desarrollo de la gran urbe no ha traído consigo una mejor calidad de vida en todos los aspectos de sus ciudadanos.

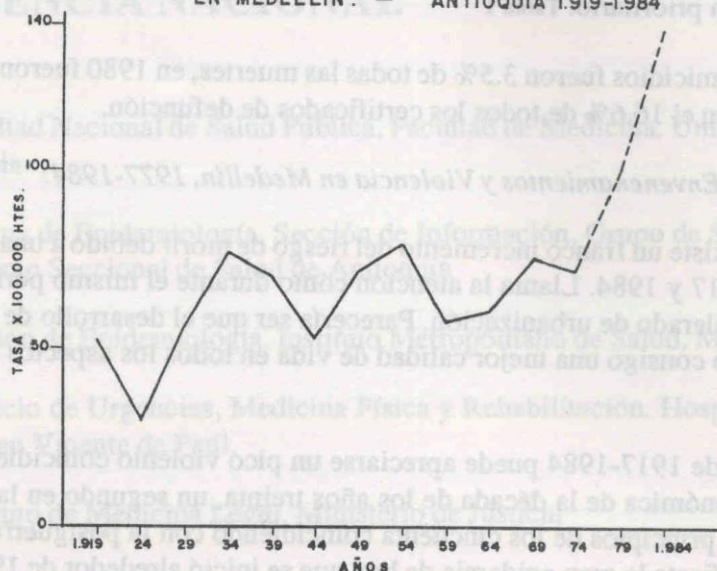
En el período de 1977-1984 puede apreciarse un pico violento coincidiendo con la gran crisis económica de la década de los años treinta, un segundo en la década de los cuarenta y principios de los cincuenta coincidiendo con la postguerra y un gran pico que manifiesta la gran epidemia de hoy que se inició alrededor de 1967 y se incrementó en la última década. Gráfico 7

TABLA 1
IMPORTANCIA DE LAS CAUSAS DE MUERTE
COLOMBIA

	1970	1974	1977	1981
1	Enteritis	Enteritis	Enteritis	Otras corazón
2	Neumonía	Neumonía	Infarto	Infarto
3	Otras corazón	Otras corazón	Otras corazón	E C V
4	Infarto	Infarto	Neumonías	Homicidios
5	Bronquitis	E C V	E C V	Enteritis
6	E C V	Bronquitis	Homicidios	Neumonía
7	Carenciales	Carenciales	Bronquitis	Perinatal
8	Homicidios	Homicidios	Tumores	Hipertensión
9	Tumores	Tumores	Acc. Vehículos	Tumores
10	Anóxicas	Anóxicas	Hipertensión	Anóxicas

Fuente: Colombia Minsalud - Macrodiagnóstico en Salud, 1984.

GRAFICO Nº 7
ACCIDENTES, ENVENENAMIENTO Y VIOLENCIA
EN MEDELLIN. — ANTIOQUIA 1.919-1.984

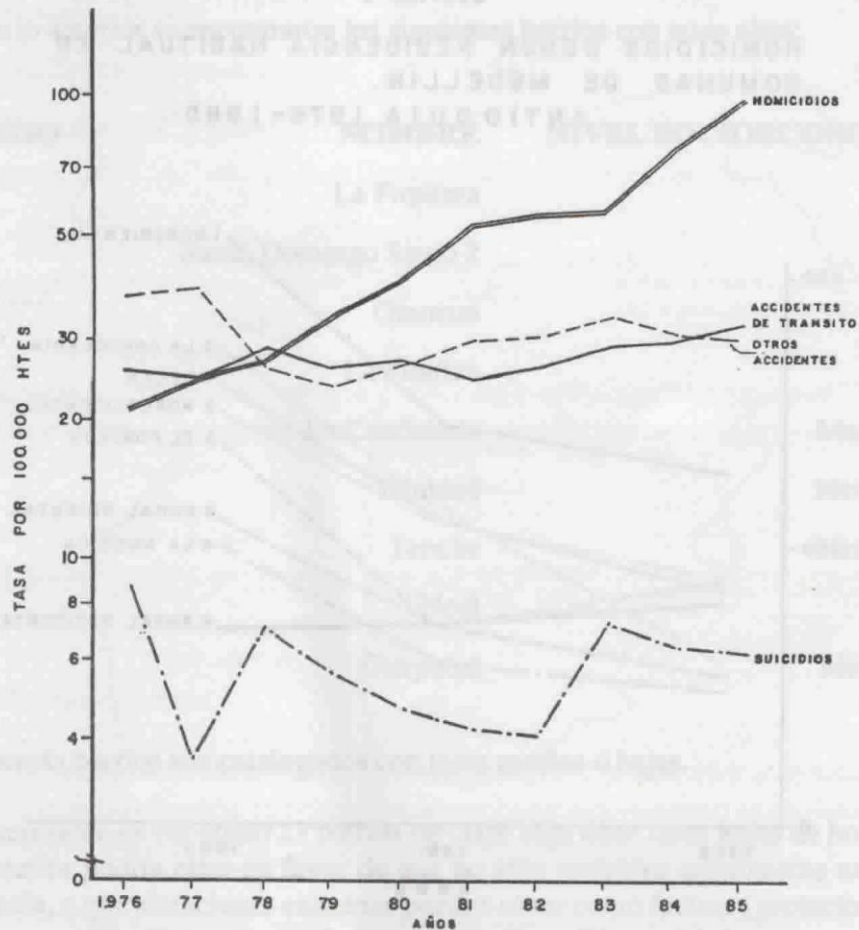


FUENTE: RESTREPO A Y COL. - INVESTIGACION DE MORTALIDAD EN MEDELLIN,
FNSP, G. GONZÁLEZ E., MORTALITY PATTERNS IN MEDELLIN
COLOMBIA 1.917 - 1.978.

c. Homicidios, Suicidios y Accidentes en Medellín. 1976-1985:

En Medellín, las muertes por homicidio y las accidentales tienen tendencia a crecer, sin embargo a diferencia de los accidentes, es claro cómo las muertes originadas por lesiones personales inflingidas por un tercero son una verdadera epidemia. Ya para el primer semestre de 1985, la primer causa de muerte en la ciudad fueron los homicidios, desde 1976 a 1985 se ha incrementado el riesgo 5 veces y los accidentes solo 1.3. Gráfico 8

GRAFICO 8
MORTALIDAD POR HOMICIDIOS, SUICIDIOS, ACCIDENTES DE PERSONAS RESIDENTES EN MEDELLIN. ANTIOQUIA 1.976 - 1.985

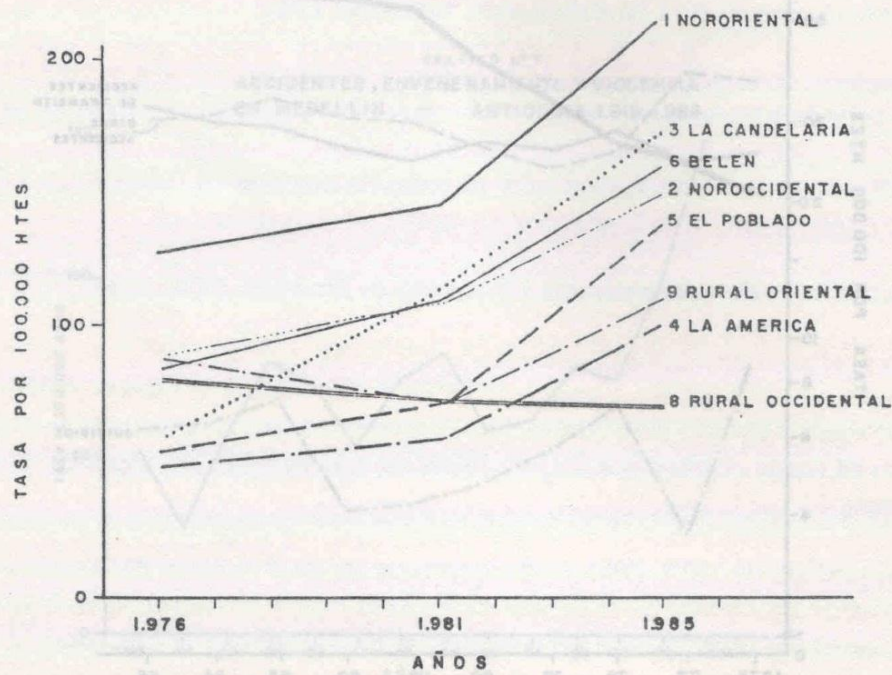


FUENTE: CERTIFICADOS DE DEFUNCION - ARCHIVO MUNICIPAL.

d. *Tendencia por Comunas según Residencia de las Víctimas de Homicidios:*

Podría tenerse la falsa ilusión de que los homicidios sólo están asociados con las comunas más pobres de la ciudad, sin embargo, aunque la comuna nororiental es la más deprimida y la que más alta tasa de homicidios presenta, en todas las demás con la sola excepción de Palmitas (comuna rural) las tasas se han incrementado marcadamente a partir de 1981 y las comunas más rurales (rural oriental y rural occidental) son las que presentan riesgo más bajo de morir por homicidio. El caso de La América debiera ser estudiado como un caso especial ya que siendo urbano tiene bajas tasas de homicidios, tanto cuando se analiza por lugar de ocurrencia del hecho como de lugar de residencia de la víctima. Gráfico 9.

GRAFICO 9
HOMICIDIOS SEGUN RESIDENCIA HABITUAL EN
COMUNAS DE MEDELLIN.
ANTIOQUIA 1976-1985



FUENTE: CERTIFICADOS DE DEFUNCION - ARCHIVO MUNICIPAL

2. HOMICIDIOS SEGUN BARRIO Y NIVEL SOCIOECONOMICO

a. Tasa de Homicidios por Barrio:

Con la hipótesis de que pueden existir barrios con altas tasas de homicidios, se procedió a clasificarlos según si se encontraban por debajo de una desviación estándar del promedio (tasas bajas .7) entre más y menos una desviación estándar (tasas altas más de 2.89).

Según lo anterior se encontraron los siguientes barrios con tasas altas:

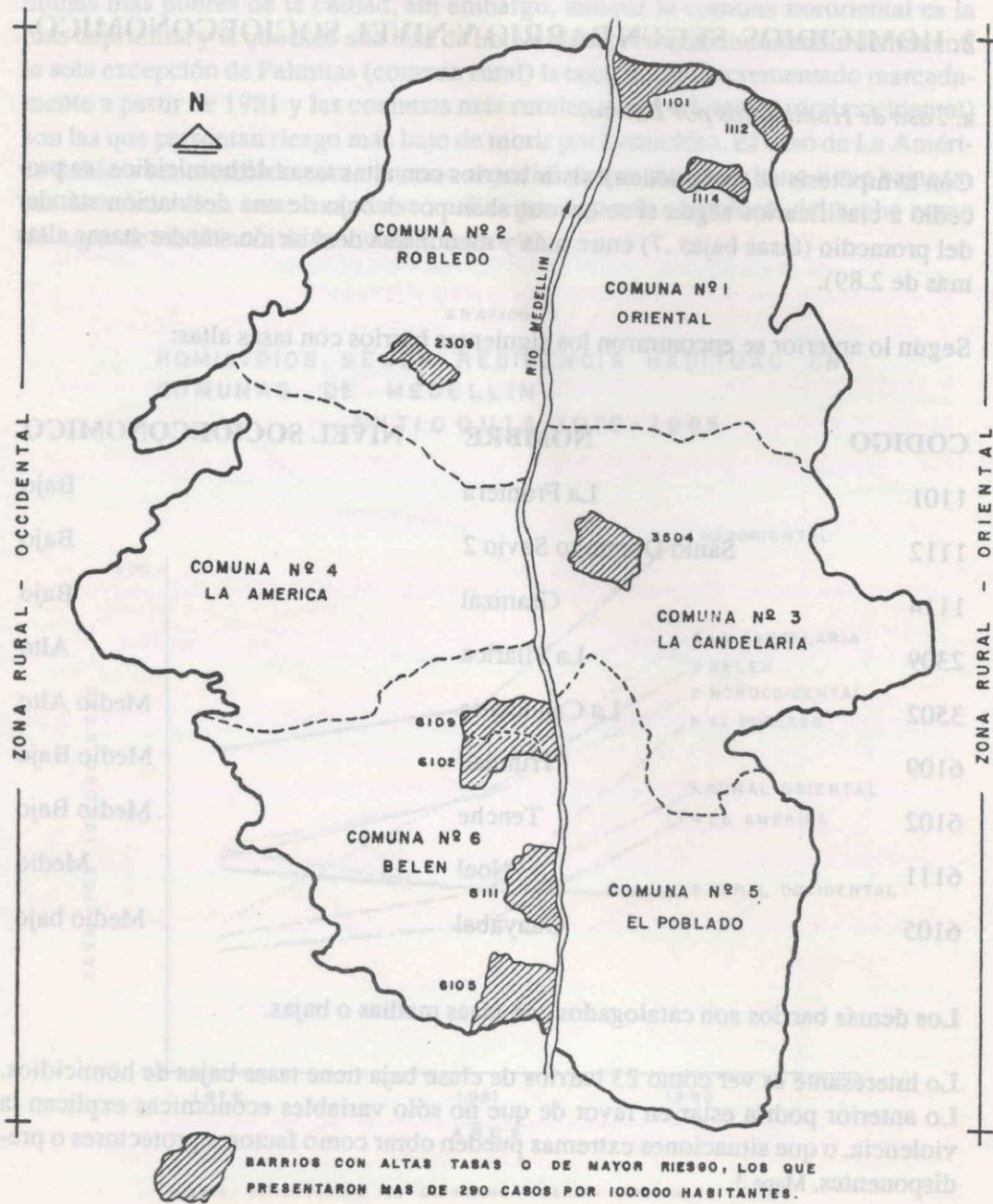
CODIGO	NOMBRE	NIVEL SOCIOECONOMICO
1101	La Frontera	Bajo
1112	Santo Domingo Savio 2	Bajo
1114	Granizal	Bajo
2309	La Pilarica	Alto
3502	La Candelaria	Medio Alto
6109	Trinidad	Medio Bajo
6102	Tenche	Medio Bajo
6111	Noel	Medio
6105	Guayabal	Medio bajo

Los demás barrios son catalogados con tasas medias o bajas.

Lo interesante es ver cómo 23 barrios de clase baja tiene tasas bajas de homicidios. Lo anterior podría estar en favor de que no sólo variables económicas explican la violencia, o que situaciones extremas pueden obrar como factores protectores o predisponentes. Mapa 3.

MAPA N° 3.

HOMICIDIOS EN MEDELLIN, SEGUN BARRIO DE RESIDENCIA.
TASA POR 100.000 HTES.



b. Asociación con Algunas Variables:

Se trata de buscar asociación entre algunas variables y las tasas de homicidio según información publicada en los anuarios estadísticos.

VARIABLE	REGRESION	SIGNIFICANCIA
Nivel socioeconómico	0.07	P.25
Indice de desempleo	0.11	P.10 *
Densidad poblacional por hectárea	0.17	P.03**
Indice de analfabetismo	0.16	P0.03**
Establecimientos con venta de licor	0.17	P.03**
Ingreso familiar	-0.07	P.25

* Valor que podría ser considerado significativo

** Valores muy significantes

Las anteriores cifras nos hablan de la posible asociación con 4 variables, sin embargo se requiere una investigación mucho más cuidadosa que permita conocer más sobre éstas y otras variables.

3. DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO DE LOS HOMICIDIOS EN MEDELLIN

a. Distribución por Sexo:

En 1981 la razón entre las tasas de hombres a mujeres fue de 19.3 y en 1985, 15.4 veces, lo que está hablando de cómo la muerte por causas violentas es un riesgo masculino, aunque tienden con el tiempo a ser también femenino. Cuadro 5

Al igual que para el total del departamento, en 1984 se dio un subregistro, al traspapelarse un número bastante grande de certificados de defunción.

CUADRO No. 5
MORTALIDAD POR HOMICIDIOS SEGUN SEXO
MEDELLIN 1981 - 1985
(Tasa por 10.000 Habitantes)

Años	Masculino			Femenino			Total		
	No.	Poblac.	Tasa	No.	Poblac.	Tasa	No.	Poblac.	Tasa
1981	784	692.436	11.3	49	800.970	0.6	833	1'493.406	5.6
1982	817	712.529	11.5	57	823.730	0.7	874	1'536.259	5.7
1983	873	733.208	11.9	51	847.115	0.6	924	1'580.323	5.8
1984	640	748.693	8.5	42	865.105	0.5	682	1'613.798	4.2
1985	1.549	772.382	20.0	111	873.521	1.3	1.660	1'645.903	10.1

Fuente: Registro sistematizado de mortalidad
 Información S.S.S.A.

b. Distribución por Edad

La tasa mediana para el período 81-85, compromete primordialmente al grupo económicamente activo entre 15 y 64 años. Sin embargo, las edades extremas 65 y más y los menores de un año están sufriendo en forma sorprendente el impacto de la violencia. Gráfico 10.

En 1985, el 51% de las muertes en el grupo de 15-44 años, se debieron a homicidios, proporción que fue sólo el 16% en 1976. Cuadro 6.

4. DISTRIBUCION SEGUN ARMA EMPLEADA

El arma de fuego fue la que se usó en tres de cada 4 homicidios en 1985, llamando la atención cómo se viene dando un gran cambio a partir de 1979. Cuadro 7

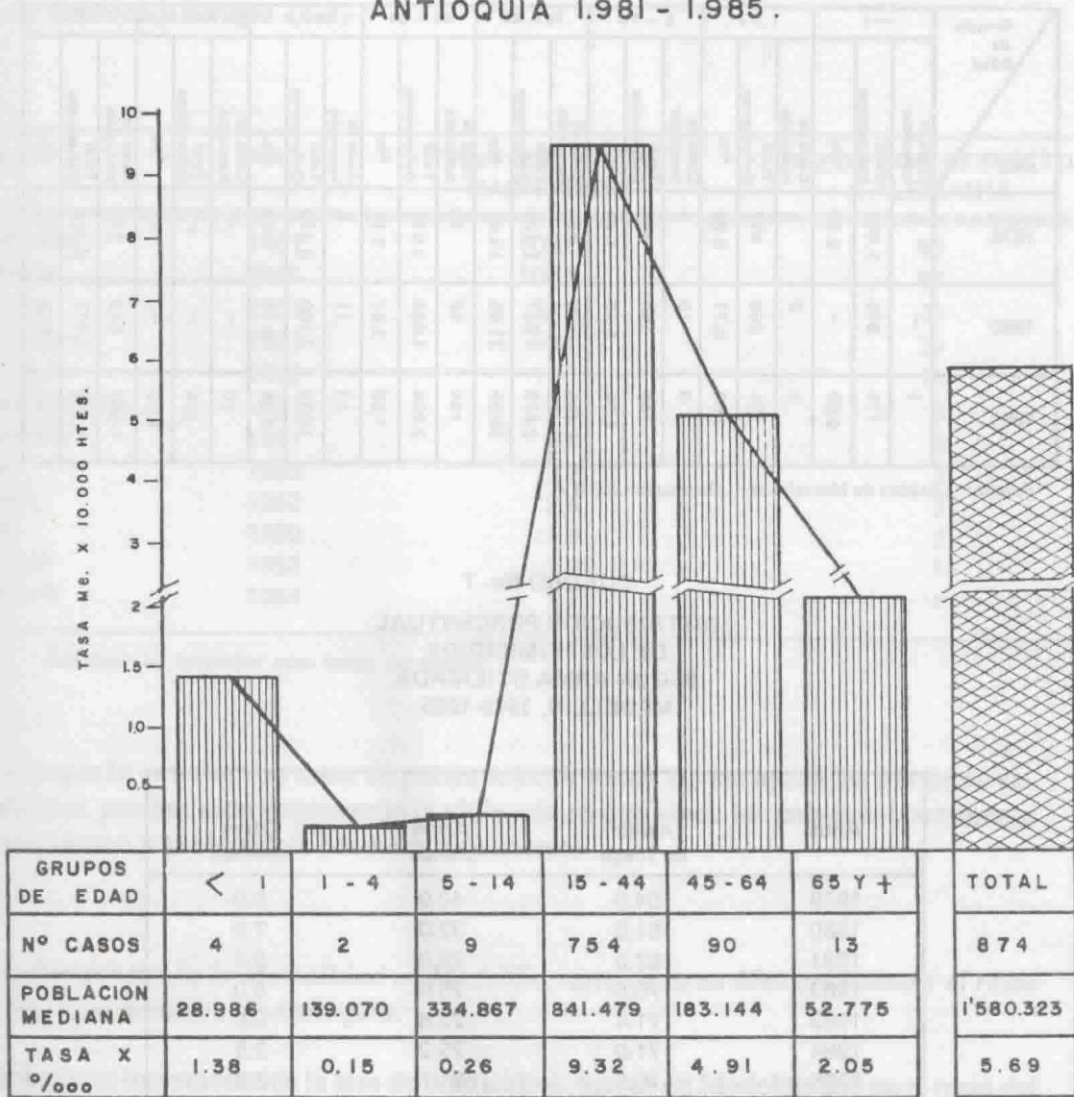
Medellín, presenta ya una distribución similar a la de hombres entre 15-24 años en Estados Unidos, donde el 71% de los hombres fueron por arma de fuego entre 1976-1982. (3)

Esta modificación en el medio utilizado sugiere un cambio en los hábitos sociales del agresor y hace que las lesiones sean más letales y de mayor complejidad en su atención médica incrementándose costos y secuelas.

GRAFICO N° 10

TASA MEDIANA DE MORTALIDAD POR HOMICIDIOS Y
POR GRUPOS DE EDAD. MEDELLIN.

ANTIOQUIA 1.981 - 1.985.



FUENTE : LISTADOS DE MORTALIDAD INFORMACION S.S.S.A.

CUADRO No. 6
 CONTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS HOMICIDIOS EN LA
 MORTALIDAD GENERAL SEGUN GRUPOS DE EDAD
 MEDELLIN 1976-1980-1985

Años	- 1			1 - 4			5 - 14			15 - 44			45 - 64			65 y +			Sin informac.			Total		
	Casos de homicidio	Total Defunciones	%	Casos de homicidio	Total Defunciones	%	Casos de homicidio	Total Defunciones	%	Casos de homicidio	Total Defunciones	%	Casos de homicidio	Total Defunciones	%	Casos de homicidio	Total Defunciones	%	Casos de homicidio	Total Defunciones	%	Casos de homicidio	Total Defunciones	%
1976	1	1.005	0.10	1	497	0.20	5	289	1.73	223	1.429	15.61	35	1.632	2.14	6	2.874	0.21	—	—	—	271	7.726	3.51
1980	—	876	—	2	260	0.77	10	196	5.10	528	1.657	31.86	62	1.688	3.67	11	3.100	0.35	—	—	—	613	7.777	7.88
1985	5	775	0.65	4	191	2.09	9	149	6.04	1.465	2.879	50.89	154	2.004	7.68	13	3.833	0.34	10	166	6.02	1.660	9.997	16.60

Fuente: Listados de Mortalidad - Información S.S.S.A.

CUADRO No. 7
 DISTRIBUCION PORCENTUAL
 DE LOS HOMICIDIOS
 SEGUN ARMA UTILIZADA
 MEDELLIN, 1979-1985

Años	Arma de fuego	Arma blanca	Otros medios
1979	54.0	40.0	6.0
1980	61.0	32.0	7.0
1981	67.0	28.0	5.0
1982	70.0	25.0	5.0
1983	71.4	22.8	5.8
1984	71.0	25.2	3.8
1985	75.9	21.7	2.3

Fuente: Oficina Decypol - Medellín

5. EL HOMICIDIO EN COLOMBIA, MEDELLIN Y OTROS LUGARES

a. Comparación de Tasas de Homicidios en Colombia y Medellín con otros Países de América y Europa. (4-5)

LUGAR	AÑO	TASA POR 100.000 HABITANTES	RAZON CON RESPECTO A ALEMANIA
Guatemala	1981	108.0	90
Medellín	1985	100.8	84
Salvador	1981	37.6	31
Colombia	1981	34.8	29
Venezuela	1980	12.7	11
Estados Unidos	1981	9.5	8
Argentina	1981	3.8	3
Chile	1983	3.2	3
Canadá	1982	2.4	2
Italia	1980	1.9	2
Portugal	1982	1.3	1
Alemania	1984	1.2	1

Aunque lo anterior son tasas de países

Aunque lo anterior son tasas de países seleccionados sin ser ajustadas por otras variables, pueden estar expresando la violencia en que viven los países del continente americano y la ciudad de Medellín en concreto

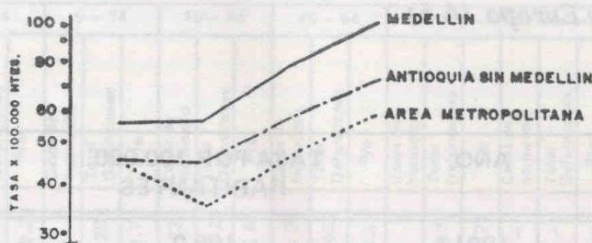
b. Tendencia de la Mortalidad en Medellín, resto de Area Metropolitana y el resto del Departamento de Antioquia:

Existe un incremento de la tasa de homicidios, mayor en Medellín que en el resto del Area Metropolitana, lo cual está hablando de factores asociados a la ciudad. Sin embargo, el fenómeno del incremento nacional también se deja ver en los 3 territorios, lo que hace pensar en factores económicos y políticos. Gráfico 11

GRAFICO II

HOMICIDIOS EN MEDELLIN, AREA METROPOLITANA
Y EL RESTO DEL DEPARTAMENTO.

ANTIOQUIA 1982 - 1985



AÑOS	1982	1983	1984*	1985
MEDELLIN	57	59	80	100
AREA METROPOLITANA	45	36	49	61
RESTO DPTO.	46	46	59	72

* DATOS ESTIMADOS A PARTIR DE TASAS 83-85
FUENTE: EPIDEMIOLOGIA S.S.S.A. Y METROSALUD.

6. OCUPACION

Distribución Porcentual de las Defunciones por Traumatismos, Envenenamiento y Violencia según Ocupación, 1984.

CATEGORIA	ORDEN	DESCRIPCION	o/o
07	1	Trabajador no agrícola y conductores	28.8
09	2	Estudiantes, mayores de 80 años, inválidos y dementes	17.4
04	3	Comerciantes y vendedores	16.3
05	4	Trabajador de servicios	12.9
11	5	Menores de 12 años	9.1
03	6	Administración	6.9
06	7	Agricultores	5.7
01	8	Profesionales, técnicos y asimilables	2.3
02	9	Directores y funcionarios públicos superiores	0.3
10	10	Desconocido	0.3

Para la ciudad de Medellín, la distribución porcentual de las muertes de acuerdo con la ocupación, presenta similar situación a la del Departamento en general, ocupando los primeros lugares las categorías 07 y 09, sin considerar lo contrario en este último con la categoría 11.

7. DELICTIVIDAD

Existe una alta correlación entre los delitos contra el patrimonio económico y contra la vida e integridad personal.

Lo anterior podría ser explicado por el hecho de que muchos delitos son robos o hurtos y que algunos terminan en homicidios o que ambos estén asociados a un (os) factor (es) común (es) ya sea político, económico o de orden social.

INCIDENCIA POBLACIONAL DE DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO ECONOMICO Y CONTRA LA VIDA E INTEGRIDAD PERSONA. MEDELLIN. 1981-1985.

TASA POR 100.000 HABITANTES

	1981	1982	1983	1984	1985
Contra el patrimonio económico	410.2	577.1	721.5	607.8	554.5
Contra la vida e integridad personal	282.8	302.0	554.9	518.7	484.8

Coefficiente de correlación: 0.78 $P < 0.10$

Para el análisis de la delictividad en la ciudad, se tomó como indicador la incidencia por 100.000 habitantes de delitos y homicidios ocurridos en Medellín y en cada una de las comunas, denunciados en los últimos cinco años en los diferentes permanentes de policía. Se estableció además la variación entre 1981 y 85 de la relación entre un homicidio y el número de delitos denunciados.

A excepción de la comuna Nororiental, que registra una tendencia al ascenso y la comuna Noroccidental con tendencia al descenso, la ocurrencia de delitos en la ciudad tiene un comportamiento errático, a diferencia de los homicidios que de acuerdo al

lugar de ocurrencia su tendencia es al ascenso, exceptuándose El Poblado y la comuna rural oriental. La Candelaria, El Poblado y la Comuna Nororiental presentan las mayores tasas de delitos por habitantes.

La relación de homicidios y delitos disminuyó en los últimos cinco años, cuando en 1981 por cada homicidio se denunciaron 14.5 delitos, en 1985 se denunciaron 11, situación que se acentuó más en las comunas noroccidentales y Belén, en la primera de 31.6 delitos por homicidio se redujo a 7.7 y en la segunda de 13.3 a 6. Sólo la comuna Nororiental conservó la relación, en el resto se incrementó.

Lo anterior deja varios interrogantes: ha disminuido realmente el número de delitos? Ha disminuido su denuncia? Por qué? Poca credibilidad en los procesos judiciales? Poco acceso al servicio?, o cambios del comportamiento sociológico explicado por la aplicación inmediateista de la "justicia" a través del homicidio? Existe temor a la denuncia de los delitos?

Se aprecian en los últimos cinco años tres posibles períodos con respecto a la tendencia. El I, donde se incrementan de 1981 a 1982 los homicidios, los delitos contra la vida y los delitos económicos que podrían reflejar la inseguridad de la ciudad.

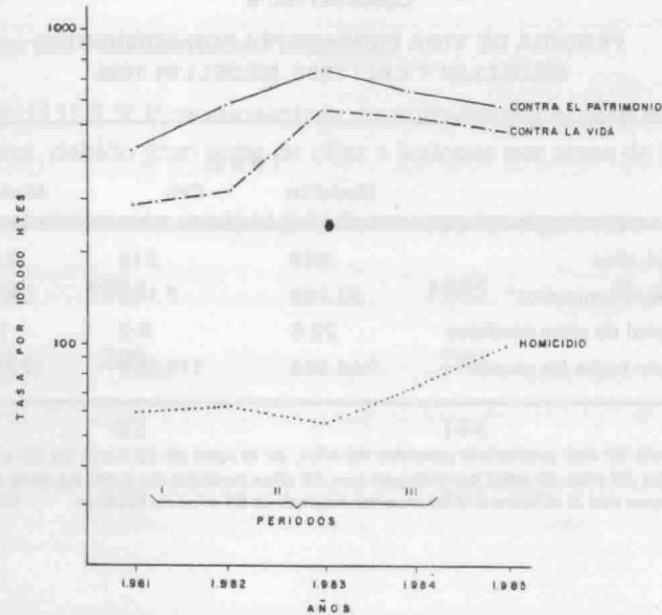
El II, entre el año 1982-83 donde hay una relación inversa entre los homicidios que disminuyen pero se incrementan los demás delitos.

Un III período, totalmente opuesto al anterior entre los años 1983-1985 donde hay un franco incremento de los homicidios y un gran descenso de los otros delitos. Podría estar influenciado por temor de la comunidad a denunciar los delitos, o que por el contrario los datos sean reales, lo cual estaría sugiriendo que por miedo a los homicidios se disminuyan los delitos económicos y contra la vida a expensas del irrespeto al derecho a la vida. Gráfico 12.

8. COSTO SOCIAL

El costo social podría ser estimado de muchas maneras, en el presente informe se usan tres indicadores: pérdida de años productivos, incapacidades permanentes y uso de servicios de salud.

GRAFICO 12
TENDENCIA DE LOS DELITOS EN MEDELLIN
ANTIOQUIA 1981-1985



FUENTE: ANUARIO ESTADÍSTICO, METROBOLUD - EPIDEMIOLOGIA

a. *Pérdida de Años Productivos:*

La pérdida de vida productiva a causa de muerte prematura, definida ésta como la que ocurre antes de los 65 años y computada entre la edad de los 20 a 65 años, período de la vida del individuo más productivo en términos económicos y sociales, es un buen indicador del impacto social que produce el daño.

Cuando en Cali para 1982, los homicidios representaron el 6.2% de los años de vida productiva perdida, en Medellín representaron el 22.6%, proporción que se incrementó a 34% para 1985, resaltando aún más las repercusiones sociales de los homicidios en nuestro medio al aportar esta sola causa la tercera parte de los años productivos perdidos, máxime si se tiene en cuenta que el 91% de los años de vida productiva perdida se encuentra entre los 15 y 39 años. Cuadro 8

b. *Ingreso por Lesiones Personales a los Servicios de Urgencia - H.U.S.V.P.*

El incremento de pacientes a los servicios de urgencias con lesiones personales tanto en niños como adultos están en franco incremento, situación que incide muy directamente en la situación económica de la institución. Gráfico 13.

CUADRO No. 8

PERDIDA DE VIDA PRODUCTIVA POR HOMICIDIOS
MEDELLIN Y CALI 1982, MEDELLIN 1985

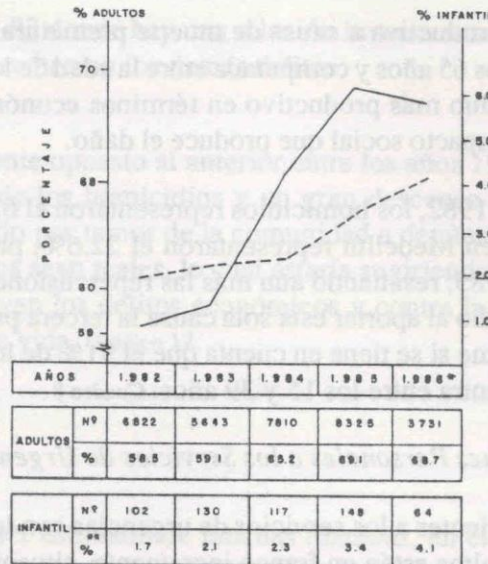
	1982		1985	
	Medellín	Cali	Medellín	Cali
Homicidios 0-64 años	948	216	1.667	S.I.
Años perdidos por homicidios*	32.708	7.140	58.814	S.I.
Porcentaje del total de años perdidos	22.6	6.2	34.0	S.I.
Años perdidos por todas las causas	144.444	115.825	172.544	

* Se considera período de vida productiva perdidos 45 años, de la edad de 20 hasta los 65 años. Las muertes que ocurren antes de los 20 años de edad contribuyen con 45 años perdidos del total; aquellos que ocurren entre 20 y 65 años contribuyen con la diferencia y las muertes después de 65 años no cuentan.

S.I. Sin información.

GRAFICO 13

INGRESOS HOSPITALARIOS SEGUN CAUSA
EXTERNA. H.U.S.V.P. MEDELLIN.
ANTIOQUIA 1982-1986



* PRIMER SEMESTRE
** % DE LOS INGRESOS
FUENTE: DEPTO DE REGISTROS MEDICOS H.U.S.V.P.

c. La Rehabilitación y las Lesiones Personales

Los médicos del H.U.S.V.P. se encuentran asombrados por el gran incremento de lesiones medulares, debido gran parte de ellas a lesiones por arma de fuego. (6)

El servicio de rehabilitación del H.U.S.V.P. muestra las siguientes cifras:

Tipo de Lesión	1984	1985	% de Incremento
Lesion medular	209	289	38.3
Hemiplejia	82	144	43.1
Lesión de mano	339	293	13.6

De donde se concluye que el incremento de los dos primeros ítem es franco y que estas personas lesionadas quedarán de por vida con su incapacidad, debido a la gran epidemia que azota la ciudad, el departamento, el país.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Estamos en una gran epidemia social que origina una gran cantidad de lesionados y muertos debido a violencia. Es una epidemia que a pesar de comprometer a todas las clases sociales quienes con más rigor la padecen, son los grupos de trabajadores no calificados y el riesgo aunque viene creciendo en todo el país, es mayor en la ciudad de Medellín. Compromete este fenómeno a los grupos productivos y más a los hombres que a las mujeres, pero no se debe dejar pasar desapercibido que los niños y ancianos son también una población expuesta al riesgo.

Las armas de fuego se usan en tres de cuatro homicidios en la ciudad y en el departamento las dos terceras partes de los homicidios se producen con este tipo de arma.

El riesgo de ser víctima de un homicidio en Colombia es de 29 veces y en Medellín es aproximadamente 84 veces al de países como Portugal y Alemania.

Se encuentran variables como el desempleo, el clima, la densidad poblacional por hectárea, el analfabetismo, la votación por partidos diferentes a los tradicionales y la venta de licor, asociadas al riesgo de homicidios; se parecía una relación entre homicidios y los delitos contra el patrimonio y la vida, pero en los últimos dos años hay posiblemente un descenso de la denuncia de este tipo de eventos ante la autoridad y de ser cierto, sería un fenómeno que justifica su estudio para aclarar las causas.

El costo social en años productivos perdidos, en gastos de hospitalización y en incapacidades permanentes, son muy grandes.

El sector salud debe promover una serie de investigaciones encaminadas a estudiar los problemas de higiene mental asociados al fenómeno; también serían convenientes estudios epidemiológicos para aclarar factores de riesgo asociados a la víctima y al victimario. En lo referente a la prestación de servicios se requiere adaptar y desarrollar tecnologías para disminuir la letalidad y para aumentar la eficiencia de los servicios.

En lo referente al trabajador de la salud, estudiar el impacto en su higiene mental, seguridad personal y dificultades de orden ético que se están generando con la violencia imperante en el país y concretamente en la ciudad.

Para otras disciplinas distintas a las de salud, resultaría importante esclarecer por qué razones en barrios y municipios que comparten condiciones socioeconómicas semejantes, se presentan tasas de homicidio tan diferentes.

Desafortunadamente el sector salud tiene una posibilidad limitada en su acción para controlar esta gran epidemia nacional que posiblemente tiene más raíces sociales, económicas y políticas. El sector salud aporta con este documento alguna información básica, necesaria para que los diferentes estamentos de la comunidad afronten racional y científicamente esta gran catástrofe nacional.

BIBLIOGRAFIA

1. Giraldo, G. César y García, Silvia. Intoxicación etflica aguda en personas fallecidas aparentemente por otras causas. Instituto Seccional de Medicina Legal. Medellín, 1984.
2. S.S.S.A. Sección de Información. Listado de Mortalidad.
3. MMWR. Wol. 34, No.4, octubre 18, 1985.
4. OMS. World Health Statistics Annual Geneva.
5. Minsalud. Macroindicadores en Salud. Bogotá, 1984.
6. H.U.S.V.P. Informe Medicina Física y Rehabilitación.