



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario

INFORME DE GESTION NIÑEZ Y ADOLESCENCIA ENERO A DICIEMBRE DE 2010

En este componente se trabajan de forma transversal los proyectos inmersos en el Plan Distrital de Salud Pública con el fin de inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de la normatividad vigente que garantice a los niños(as) y adolescentes de 5 a 19 años la promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de riesgos y recuperación de los daños en salud, vigilancia en salud y gestión del conocimiento.

METAS NACIONALES:

- Cubrir en un 30 % la población objeto.
- Lograr el 5% de actividad física en adolescentes.
- Lograr índice de COP menor a 2,3 a los 12 años de edad promedio.
- Lograr que las EPS cumplan con el 100% de aplicación de tratamiento a los pacientes diagnosticados con VIH/SIDA
- Lograr que las EPS cumplan con el 85 % de curación de los casos de TB con Baciloscopia positiva.
- Lograr que se incremente la edad de consumo de cigarrillo por encima de los 13 años de edad.

METAS DISTRITALES

- Implementar y evaluar la estrategia de entorno saludable en un 60% de las instituciones con la estrategia de escuelas saludables.
- Lograr el 100% de las escuelas públicas del sur occidente del Distrito de Barranquilla con tamizaje visual.
- Implementar el Modelo Amigable de Atención en instituciones de primer nivel de la red pública y privada los servicios amigables para la población adolescente y gestante y hacer seguimiento a aquellas instituciones que ya la poseen.
- Mantener en un 90% en la comunidad educativa coberturas útiles del programa ampliado de Inmunización- PAI y vincular a las Instituciones educativas a las jornadas nacionales de vacunación.
- Reducir en un 20% las causas de deserción escolar en los niveles primaria y secundaria por problemas asociados a embarazos, alcoholismo, drogadicción y delincuencia en Instituciones Educativas del Distrito.
- Aumentar en un 25% las coberturas por consulta de: Crecimiento y desarrollo (menor de 10 años), Alteración del desarrollo del joven.



- Realizar vigilancia, seguimiento y control a las acciones de prevención de las enfermedades crónicas y degenerativas a las 25 EPS-c-s.
- Realizar el diagnóstico nutricional a 30.000 niños (as) de preescolar y primaria de las Escuelas públicas que reciben complementación nutricional.

OBJETIVO: Mejorar la salud de la población de niños y adolescentes de 5 a 19 años en el distrito de Barranquilla.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO EN LAS SIGUIENTES AREAS:

- PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA

Población Niños y Adolescentes (Ciclo Vital de 5 a 19 años)

Edad	Total	Hombres	Mujeres
5	20.960	10.724	10.236
6	21.072	10.773	10.299
7	21.145	10.791	10.354
8	21.190	10.802	10.388
9	21.187	10.791	10.396
10	21.182	10.759	10.423
11	21.174	10.752	10.422
12	21.175	10.756	10.419
13	21.201	10.781	10.420
14	21.183	10.789	10.394
15	21.155	10.788	10.367
16	21.144	10.799	10.345
17	21.192	10.824	10.368
18	21.273	10.867	10.406
19	21.324	10.882	10.442
TOTALES	317.557	161.878	155.679

Fuente DANE

Población afiliada al Reg. Subsidiado (Oficina de Aseguramiento)

Hombres Subsidiado	Hombres SISBEN	Mujeres Subsidiado	Mujeres SISBEN
6.467	8.992	6.509	9.039
6.575	9.271	6.649	9.418
6.487	9.300	6.383	8.819
6.537	9.652	6.560	9.488
6.486	9.371	6.588	9.294
5.956	8.644	6.043	8.531
5.718	8.558	5.775	8.669
5.464	8.311	5.425	8.326
5.394	8.398	5.496	8.444
5.664	8.604	5.592	8.507
5.874	8.042	5.747	8.285
5.961	9.777	5.633	8.196
5.950	9.750	6.023	8.618
5.825	9.960	5.921	8.798
6.014	10.112	5.976	8.966
90.372	136.753	90.320	131.803

Como se puede observar en el cuadro anterior el total de la población entre niños y adolescentes del distrito de Barranquilla es de 317.557, lo cual representa 26.76% de la población total del Distrito.

- **Nivel de Aseguramiento**

En el distrito de Barranquilla, existe una población de niños y adolescentes de 5 a 19 años focalizadas en SISBEN de 268.558 de la cual se encuentra afiliados al régimen subsidiado 180.697 lo que representa una cobertura del 97.8% teniendo en cuenta que en la población SISBEN de este rango de edad hay aproximadamente 82.000 personas afiliadas al régimen contributivo.

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
Identificar el estado de aseguramiento de la población en niños de 5 a 19 años afiliados al sistema de los niveles 1.2 y 3 del SISBEN en 160.000 familias fase 1 de los Modelo de A.P	Actualmente tenemos 160.379 FAMILIAS IDENTIFICADAS A TRAVES DE LA ESTRATEGIA SALUD EN MI CASA CONSTITUIDAS EN PROMEDIO DE 6 PERSONAS POR FAMILIA	100%	Se realizo la caracterización según los niveles de riesgo por los CAMINANTES de la Salud.
Lograr que las EPS implementen estrategias y cumplan con el 100% de aplicación de tratamiento a los pacientes diagnosticados con VIH/SIDA	2535 intervenciones en gestantes adolescentes para la reducción de la transmisión materno infantil del VIH identificadas en el segundo semestre de 20.190 gestante. Nivel de aseguramiento de niños y adolescentes de 5 a 18 años del 97.8% en el Distrito de Barranquilla.	100%	35 madres gestantes se encuentra en seguimiento y control a través de la Estrategia
Lograr capacitar a los líderes comunitarios en la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud, para que realicen demanda inducida a la población de niños y adolescentes de 5 a 19 años en los diferentes barrios de los niveles 1, 2 y 3 del SISBEN.	Se capacitaron 59 líderes comunitarios en el fomento de la demanda inducida. En el segundo trimestre se capacitaron 120 personas entre caminantes y lideres comunitarios (madres fami) en prácticas claves para la estrategia Aiepi comunitario. Realización de 6 procesos educativos en derechos, deberes, salud sexual-reproductiva, valores y proyectos de vida para formar como multiplicadores a líderes escolares (niños y adolescentes) y técnicos de instituciones públicas y privadas. Capacitación derechos y deberes, promoción de la salud, buen trato e intervención a niños y adolescentes en situación de alta vulnerabilidad (hijos de trabajadoras sexuales y habitantes de calle en la zona cachacal). Capacitación en deberes y derechos, salud sexual y	El logro fue de 100% de lo programado a fin de año	Los líderes capacitados realizan acciones de demanda inducida y fortalecerán a través de las casas Aiepi la estrategia en las cinco localidades. Se beneficiaron 325 lidres escolares y 38 técnicos que realizan actividades educativas como multiplicadores de pares en su institución educativa. Se beneficiaron 14 niños y 7 adolescentes Se beneficiaron 68 líderes.

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
	<p>prevención de ITS-VIH a líderes comunitarios, madres fami y líderes de la arquidiócesis de Barranquilla.</p> <p>Encuentro suramericano para el intercambio de experiencias en la atención integral a niños y adolescentes en situación de calle.</p>		1 proyecto para 60 (niños y adolescentes) en situación de calle con apoyo de la UNICEF, la fundación procrear y la Secretaria de Salud Distrital-oficina de Salud Publica (se implementara entre el 4 trimestre del 2010 y el 1 trimestre del 2011 en Barranquilla)
Implementar en las EPS-C-S los PASOS Y CAMINOS modelos de gestión programática para la prevención de la transmisión materna infantil del VIH.	<p>Se beneficiaron 20.190 madres gestantes programadas, las cuales se les realizo tamizaje para VIH a través de la red pública-CAPRECOM y red privada.</p> <p>De esta población el 12.5%, es decir, 2.535 son adolescentes.</p> <p>Asistencia técnica para asesoría pretest y postest para VIH a 6 bacteriólogos de laboratorios clínicos.</p> <p>Asistencia técnica para la reducción de la transmisión materno infantil del VIH a red pública y privada y seguimiento a historias clínicas.</p>	100%	Se Ofrecieron 4 asistencia técnica, 1 con participación de la referente nacional de la estrategia para el mejoramiento en la implementación de la nueva guía de la estrategia en la red pública CAPRECOM y EPS-C-S del Distrito de Barranquilla. (Se entregaron manuales de la nueva guía para la estrategia a EPS-IPS)
Comité funcionando y articulando acciones para el monitoreo intersectorial en el componente de niñez y adolescencia.	Se siguen articulando actividades con el Comité de Salud y Nutrición para las acciones de niñez, infancia y adolescencia, en las que participan 30 instituciones de salud , universidades y Secretaria de educación	100% de cumplimiento	Se realizaron 12 reuniones de comité correspondientes al 100% de lo programado. Y se han recepcionado la evaluación de los indicadores los cuales alimentan los informes entregados en el consejo de política social.
Lograr la creación de un Comité de articulación y monitoreo intersectorial en acciones de salud sexual y reproductivas	Se conformo el comité consultivo en ITS-VIH-Sífilis del área metropolitana con participación del Distrito de Barranquilla y el Dpto del Atlántico para plantear políticas que favorezcan la respuesta intersectorial con estándares de calidad.	100%	Conformado, creado y funcionando con 5 reuniones generales de evaluación.
Fomentar estrategias de inducción de los servicios de SSSR en jóvenes adolescentes en ambiente laboral, los espacios públicos,	Realización de acciones de IEC a través de 21 comerciales de televisión por Tele- Caribe y la emisión de cuñas de radio durante 15 días en Precarnavales y Carnavales referente a temas para la promoción de la salud sexual reproductiva, prevención de ITS-VIH-SIDA, embarazos no deseados, fomentando factores protectores.	100%	Se beneficiaron aproximadamente 400.000 personas de los diferentes grupos etareos. Para esta actividad se contó con la coordinación y apoyo

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
<p>comunitarios como: supermercados, taquilla para eventos entre otros, en la promoción del ejercicio de los deberes y derechos para una sexualidad sana y responsable.</p>	<p>Movilización social para promocionar y preservar la salud sexual, prevenir la exclusión y discriminación relacionadas con el VIH. (1 de Diciembre día Mundial de Lucha Contra el Sida)</p> <p>Video Foro para la actualización de Protocolos en VIH y Coinfección con hepatitis B.</p> <p>Movilización social para la jornada del Buen Trato en el Distrito de Barranquilla</p>	<p>0</p>	<p>de los funcionarios de Salud Pública, Secretaria De Salud Distrital y Caminantes.</p> <p>En estas actividades lúdicas-educativas de movilización social y acciones colectivas se entregó material educativo y preservativos. (Se beneficiaron 2000 personas)</p> <p>Se beneficiaron 21 coordinadores, 2 coordinadores de localidad de los caminantes de la IPS-Caprecom, 4 Representantes de Organización no Gubernamentales.</p> <p>Se beneficiaron en la jornada 1000 niños y adolescentes de escuelas públicas en el Distrito.</p>
<p>Implementar en el 50% de los Pasos y Caminos (Hospitales y Centros de salud) el Modelo Amigable de Atención para adolescentes en instituciones de primer nivel de la red pública y privada y socializarlo en 24 EPS contributiva y subsidiada.</p>	<p>Implementación y Funcionamiento de 11 Servicios amigables para adolescentes en la Red Publica y Privada del Distrito de Barranquilla.</p> <p>Reunión para la Socialización de experiencias aprendidas en la implementación de los servicios amigables y evaluación del proceso con participación de adolescentes beneficiarios de los servicios.</p> <p>Encuentro “Plan andino para la Prevención del Embarazo Adolescente” con participación de 39 jóvenes de la costa caribe beneficiarios de los servicios amigables e integrantes de organizaciones juveniles.</p>	<p>100%</p>	<p>Se encuentran Funcionando 11 servicios amigables en la red publica-IPS Caprecom (6): Nazaret, La Manga, Santa Maria, Juan Mina, las Flores, La Villa, Nueva Era y en la red privada 4 en COOMEVA-EPS. (Se entregaron paquetes educativos y protocolos de los servicios amigables con firma de actas para la implementación del modelo en cada institución participantes.</p>

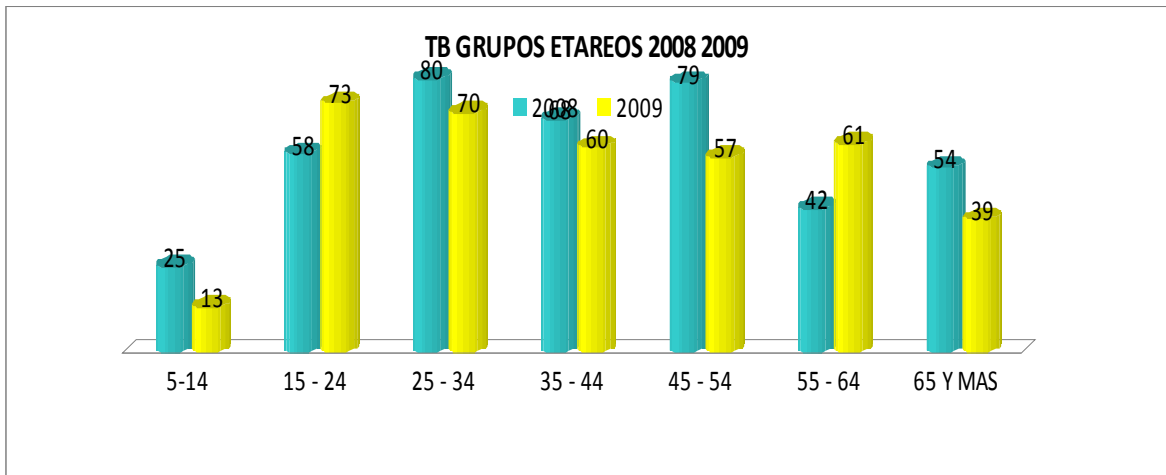
- ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Haciendo el análisis comparativo de los datos reportados al SIVIGILA en el año 2008, 2009 y junio de 2010, se puede evidenciar los siguientes eventos de interés en salud pública en niños y adolescentes de 5 a 19 años:

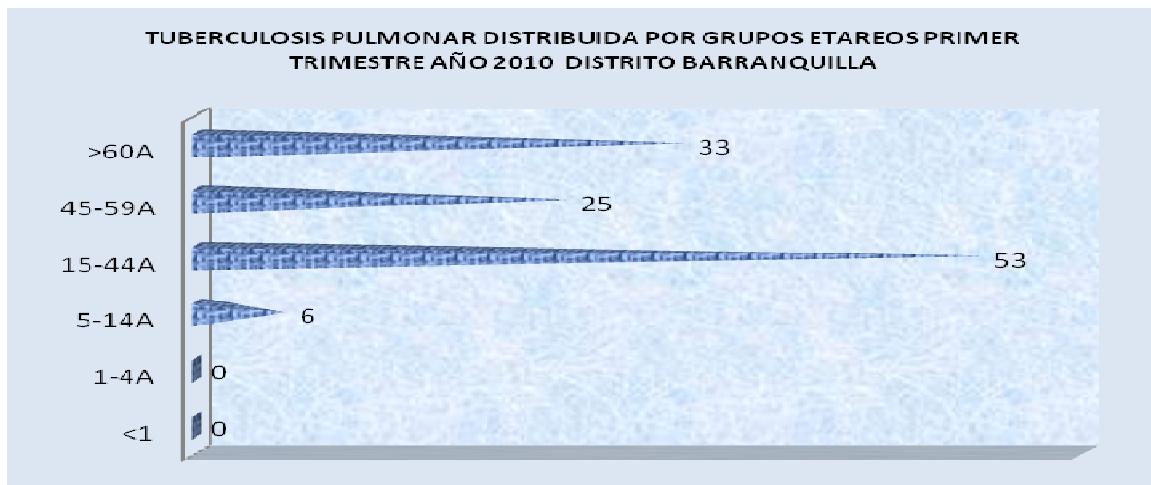
En el año 2008 fueron notificados 531 casos de tuberculosis, de los cuales el 8.47% se dieron en la población de niños y adolescentes, en el año 2009 se notificaron 287 casos correspondientes al 8.6% del grupo etareo. Con relación a junio de 2010 se han notificado 213 casos con un 9.85% del grupo etareo.

Edad	Casos Año 2008	%	Casos Año 2009	%	Casos Año 2010 junio	%
5	2	4.4			1	4.7
6	1	2.2				
7	3	6.6	1	2.1		
9	3	6.6	5	10.8	2	9.5
10	1	2.2	2	4.3	1	4.7
11	2	4.4	2	4.3	2	9.5
12	5	11.2	3	6.5	2	9.5
13			1	2.1		
14	5	11.2	3	6.5	3	14.2
15	2	4.4				
16	7	15.6	6	13.0	3	14.2
17	2	4.4	4	8.6		
18	2	4.4	12	26.0	1	4.7
19	10	22.2	7	15.2	6	29
Totales	45	100	46	100	21	100

Como se puede observar en el cuadro anterior los casos de tuberculosis reportados por el SIVIGILA, en ambos años presentan una tendencia a afectar más a la población entre los 16 y 19 años.



De acuerdo el comparativo de Tb del 2008 y 2009 según grupo de edades se observa en la grafica que el grupo etareó más afectado se encuentra el de 25 a 34, seguido del grupo de 45 a 54 y del de 15 a 42 años.



Con relación al 1er trimestre del año 2010 se presentaron 53 casos de tuberculosis pulmonar en el grupo de edad de 15 a 44 años correspondientes al 45.2% del total de los casos presentados, seguido del grupo menor de 60 años con 33 casos con el 28.2% y del grupo de 45 a 59 años con 25 casos con el 21.3%

Con relación a la coinfección VIH y Tuberculosis para el año 2008 se presentaron 49 casos de los cuales 13 son del régimen contributivo, 1 del Régimen especial, 25

subsidiados y 10 vinculados. Del total de los casos el 10.2% corresponden al ciclo vital niñez y adolescencia

En el 2009 se han reportado 22 casos de VIH-TB, 8 contributivos, 8 subsidiados, 6 vinculados. Del total de casos notificados, 2 de estos, es decir el 9% corresponden al ciclo vital niñez y adolescencia.

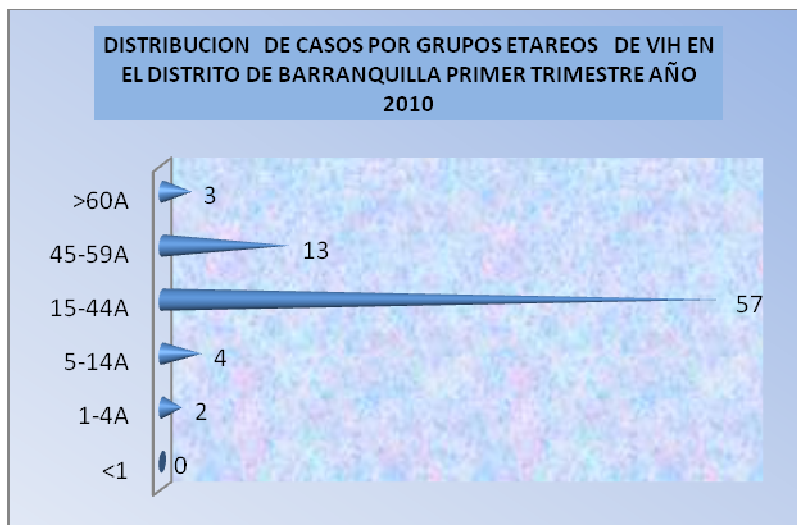
En el 2010 no se tiene reporte hasta la fecha de casos de coinfección VIH-TB.

Casos de VIH presentados en los Años 2008, 2009 y 2010 en el grupo etareo de Niñez Y Adolescencia.

Edad	Casos 2008	Casos 2009	Casos 2010	Aseguramiento
5		2	3	3 subsidiado
6	-	2	6	Vinculado-Asociación De Cabildos Indig.
7		2	2	2Saludcoop- 2No afiliado
8		2		No afiliado-saludcoop
9	-	3	2	Salucoop+ 4oferta
10			2	2subsidiado
11				
12			2	subsidiado+1 oferta
13	2			Mutual ser-comparta
14	-	1		subsidiado
15	2	3		Coomeva –caprecom- 3 no afiliado
16	1	1	1	2Vinculado-1subsidiado
17	7	1	2	2cajanal +1 emdisalud-1comparta-1susalud-1barrios unidos+ 2oferta + 2 contributivo
18	3	3	2	Mutual ser-barrios unidos, Humana Prepagada-Cajanal+ 3 oferta
19	2	3	19	2Mutual Ser – 3Caprecom, 2Barrios Unidos, Cajanal + 3 contributivos+2 subsidiados+6 oferta
Totales 5 a 19	17	23	41	

En el año 2008 se notifico al SIVIGILA un total de casos de 286, de los cuales el 5,94% corresponden a la población entre 5 – 19 años de edad. La incidencia de esta patología se calculo para este mismo año en 24,4 x 100.000 habitantes.

En el año 2009 se notificaron un total de casos de 386, de los cuales el 5.9% corresponde a la población del ciclo vital niñez y adolescencia. La incidencia calculada es del 32.76 x 100.000 habitantes.



El grupo de edad que históricamente y hoy continúan siendo los más afectados son los que corresponden al grupo de 15 a 44 años de edad que agrupan el 72.15 por ciento del total de casos notificados, impactando fuertemente la estructura social y productiva del distrito. Igualmente encontramos 5 embarazadas y 1 niño menor de 1 año y cuatro entre 5 y 14 años con este diagnóstico.

Para el tercer trimestre del año 2010 se han reportado 271 casos de VIH, de los cuales el 6.64% (18 casos) pertenecen al grupo de 5 a 19 años.

En el cuarto trimestre de 2010 hasta diciembre se han notificado al sivegila 398 casos de VIH de los cuales el 10.3% (41 casos) están en el grupo de edades de 5 a 19 años, como lo ilustra la siguiente gráfica.

Grupo de edades	No de Casos	%
5 a 9	13	32
10 a 14	4	10
15 a 19	24	58
Totales	41	100

Régimen de Seguridad	Casos	%
Contributivo	15	37
Subsidiado	8	20
Excepción	0	0
Especial	0	0
No afiliado	18	43
Total	41	100

Mecanismo de Transmisión	No Casos	%
Het.	25	60
Hom.	6	15
Bis.	2	5
Perinatal	2	5
Lactancia	0	0
Transfusión	0	0
Usuario de drogas	0	0
Acc. Laboral	0	0
No definido	6	15
Total	41	100

Sexo	No Casos	%
Masculino	18	42
Femenino	23	58
Totales	41	100

Teniendo en cuenta este indicador se han seguido intensificados acciones de promoción de la salud sexual y prevención en ITS-VIH-SIDA en los Pasos, caminos y en la Red Publica IPS-Caprecom del Distrito, se han articulado acciones interinstitucionales e intersectoriales para la movilización social y seguimiento a historias clónicas para la implementación de protocolos. En cuanto al aseguramiento las personas diagnosticadas con VIH y que no se encuentran afiliadas al sistema son aseguradas al régimen subsidiado en 15 días a partir del reporte por la secretaria de Salud Distrital-Alcaldía Distrital de Barranquilla.

Con la terapia antirretroviral (TAR) se han logrado inmensos beneficios que se traducen en una reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad.

Se continua intencificando el trabajo para que todas las madres se realicen la prueba de VIH, previa asesoria en el primer trimestre del embarazo y así garantizar la terapia (TAR) para la salud del recién nacido.

Situación Nutricional Del Componente Niñez Y Adolescencia (2009)

VALORACION NUTRICIONAL NIÑOS DE 6 - 10 AÑOS

	TOTAL	%
OBESIDAD	13	3,27
SOBREPESO	14	3,52
NORMAL	102	25,63
DNT. LEVE	125	31,41
DNT. MOD	125	31,41
DNT. SEV	19	4,77
TOTAL	398	100,00

VALORACION NUTRICIONAL ADOLESCENTES

	TOTAL	%
OBESIDAD	1	2,44
SOBREPESO	4	9,76
NORMAL	2	4,88
DNT. LEVE	16	39,02
DNT. MOD	12	29,27
DNT. SEV	6	14,63
TOTAL	41	100,00

Diagnostico De La Situación Nutricional - Casa De La Salud Las Malvinas

EDAD (AÑOS)	POBLACION VALORADA	TOTAL DESNUTRIDOS	DESNUTRICION GLOBAL X PESO
5-6	12	9	75%
7-8	5	4	80%
9-10	1	1	100%
Total	18	14	78%

EDAD (AÑOS)	POBLACION VALORADA	TOTAL DESNUTRIDOS	DESNUTRICION GLOBAL X TALLA
5-6	12	6	50%
7-8	5	4	80%
9-10	1	1	100%
Total	18	11	61%

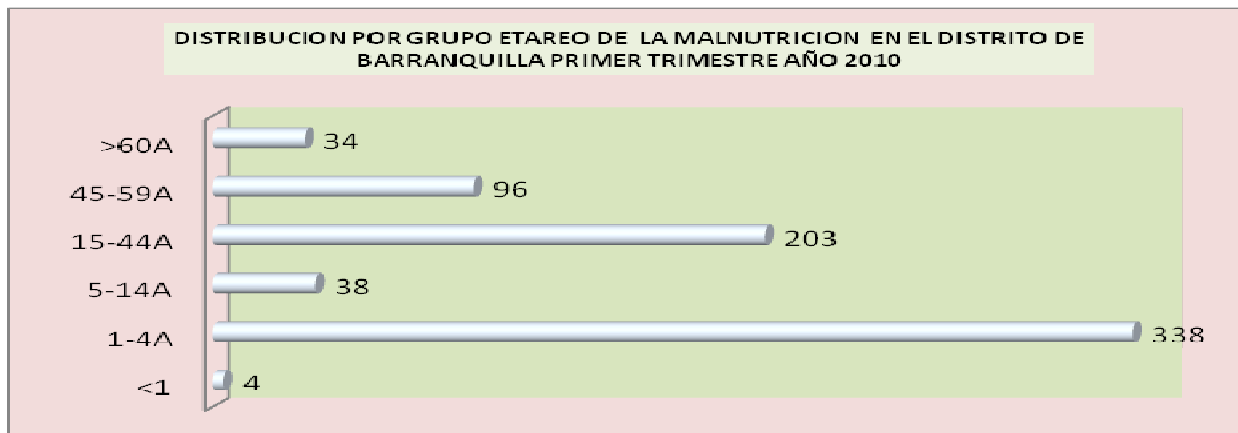
Colegio Mundo Bolivariano

EDAD (AÑOS)	POBLACION VALORADA	TOTAL DESNUTRIDOS	DESNUTRICION GLOBAL X PESO
6-7	170	67	39%
8-9	220	92	41%
10-11	110	62	56%
12-13	65	40	61%
14-16	20	12	60%
Total	585	273	47%
EDAD (AÑOS)	POBLACION VALORADA	TOTAL DESNUTRIDOS	DESNUTRICION GLOBAL X TALLA.
6-7	170	78	45%
8-9	220	112	50%
10-11	110	62	56%
12-13	65	44	67%
14-16	20	12	60%
Total	585	308	53%

Como se puede observar en el cuadro anterior la desnutrición global por peso se centro en la población de 12 – 13 años, seguido muy de cerca de la de 14 -16 años.

En lo que corresponde a la desnutrición por talla aparece más afectada la población entre los 12- 13 años con el 67%, siendo esta población la más vulnerable, seguida de la de 14 – 16 años. Estos indicadores coinciden tanto en peso y talla, lo cual indica en donde se debe dirigir más la atención en las actividades de promoción y prevención.

VALORACIONES NUTRICIONAL SIVIGILA



Con la implementación de las Casas AIEPI en las diferentes localidades del Distrito se han mejoran sustancialmente estos indicadores reduciendo las enfermedades prevalentes de la infancia.

REPORTE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ATENCION AL JOVEN



Sede Administración Central- Carrera 69 No. 47 - 34
Computador: 294 33 33 - Fax: 294 39 25
Línea Nacional Gratuita: 01 6000 91 39 66
contactenos@caprecom.gov.co
Bogotá D.C.

DEPARTAMENTO	ATLANTICO			
MUNICIPIO	BARRANQUILLA			
No. CONTRATO	TODOS			
MES/AÑO	Mar-10			
ACTIVIDADES	PROGRAMADO	PROGRAMADO RESOLUCION 3374	REALIZADO	CUMPLIMIENTO
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	0,0	0,0	0	#¡DIV/0!
Consulta médica de primera vez	6790,5	6111,2	3447	56,4
Consulta de control por enfermería	10700,4	9630,1	7495	77,8
JOVEN	0,0	0,0	0	
Consulta de primera vez por Médico	7824,7	5477,3	2990	54,6
Exámen de hemoglobina	1024,4	717,1	721	100,5

De acuerdo a las actividades de Promoción y prevención reportados por la IPS Caprecom de Enero a Marzo de 2010, se evidencia un porcentaje del 56,4% con respecto al cumplimiento de las actividades de crecimiento y desarrollo de consulta medica de

primera vez y del 77,8% con respecto a la consulta de control por enfermería. De igual forma en la atención al joven se reporta un 54.6% de cumplimiento para la consulta de primera vez por medico de acuerdo a lo programado en el trimestre. Para mejorar estos indicadores se hizo requerimiento de Plan de mejoramiento que conllevo al cumplimiento de las actividades programadas como lo evidencian la grafica siguiente con respecto a los avances en los meses de abril y mayo donde se observa un incremento del 56.4% al 91.35% en el cumplimiento de actividades de crecimiento y desarrollo por consulta medica, al igual que un incremento del 54.6% al 92.3% en las actividades de consulta de primera vez por medico.

Este incremento se mantiene y mejora hasta julio de 2010 llegando a un 105% en cumplimiento de las actividades y se mantiene en el 75.6% en consulta de control por enfermería (cuadro anexo).

MUNICIPIO	BARRANQUILLA			
MES/AÑO	Abril-Mayo 10 TODOS			
ACTIVIDADES	PROGRAMADO	PROGRAMADO RESOLUCION 3374	REALIZADO	CUMPLIMIENTO
CRECIMIENTO Y DESARROLLO				
Consulta médica de primera vez	3707.7	3383	2840	91.35
Consulta de control por enfermería	12262,2	11104,3	7250	70
JOVEN				
Consulta de primera vez por Médico	8104.4	5726,2	2238	92.3
Exámen de hemoglobina	1089.8	770	653	197.1
DEPARTAMENTO	ATLANTICO			
MES/AÑO	Julio 10			
CRECIMIENTO Y DESARROLLO				
Consulta médica de primera vez	3533,5	3226,2	3402	105,5
Consulta de control por enfermería	11836,3	10721,0	8100	75,6

Finalizando el año 2010 se puede observar que en promedio entre los meses de octubre y noviembre se mantuvieron los indicadores de crecimiento y desarrollo por consulta medica en un 72.1% y en un 126.6% en la atención al Joven por exámenes de hemoglobina.

DEPARTAMENTO	ATLANTICO			
MUNICIPIO	BARRANQUILLA			
ARS	todas			
MES/AÑO	Octubre-Noviembre 10			
ACTIVIDADES	PROGRAMADO	PROGRAMADO RESOLUCION 3374	REALIZADO	CUMPLIMIENTO
CRECIMIENTO Y DESARROLLO				
Consulta médica de primera vez	3948,6	3553,7	2563	72,1
Consulta de control por enfermería	10871,6	9784,3	6379	65,2
JOVEN			0	
Consulta de primera vez por Médico	7866,45	5506,5	1751,5	31,8
Exámen de hemoglobina	1101,6	772,85	994,5	126,6

De igual forma se observa un acumulado en el primer semestre de 2010 con la atención de 62.613 niños menores de 10 años atendidos en programas de crecimiento y desarrollo y con un reporte final hasta noviembre de 106.738 niños menores de 10 años atendidos en programas de crecimiento y desarrollo como lo ilustra las graficas 1 y 2 (Indicadores Procuraduría del comité infancia Adolescencia-salud nutrición)

PROYECTO IPS CAPRECOM- DSITRITO BARRANQUILLA

ÁREA DE ATENCIÓN AMBULATORIA

INDICADORES PROCURADURIA GENERAL - OFICINA DE SALUD PÚBLICA MES : ENERO-JUNIO 2010 (grafica 1)

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	BUQ	CAJA COPI	CAPR ECOM	COMPARTA	COOSALUD	EMDI SALUD	H.VIVIR	MUTUALSER	SALUDVIDA	SELVA SALUD	SOLSALUD	POBRENO ASEG.
ENE (11) Niños(as) menores de 10 años	656	454	643	1498	1894	782	696	2002	696	251	654	1778
FEB (11) atendidos(as)	588	487	684	1435	2240	736	794	1924	753	253	727	1893
MAR (11) en el Programa de Crecimiento y Desarrollo	436	287	564	883	1391	497	417	1137	488	174	459	1276
ABR (11)	443	333	596	990	1808	517	465	1211	561	175	473	1031
MAY (11)	549	336	560	1245	1932	658	537	1795	532	185	561	895
JUN (11)	677	472	791	1504	2433	748	596	2020	672	226	707	852
TOTALES (62.613)	3349	2369	3838	7555	11698	3938	3505	10089	3702	1264	3581	7725

PROYECTO IPS CAPRECOM- DSITRITO BARRANQUILLA



Sede Administración Central- Carrera 69 No. 47 - 34
Corredor: 998 33 33 - Fax: 998 39 39
Línea Nacional Gratuita: 01 8000 91 39 86
correo: gpo@caprecom.gov.co

ÁREA DE ATENCIÓN AMBULATORIA

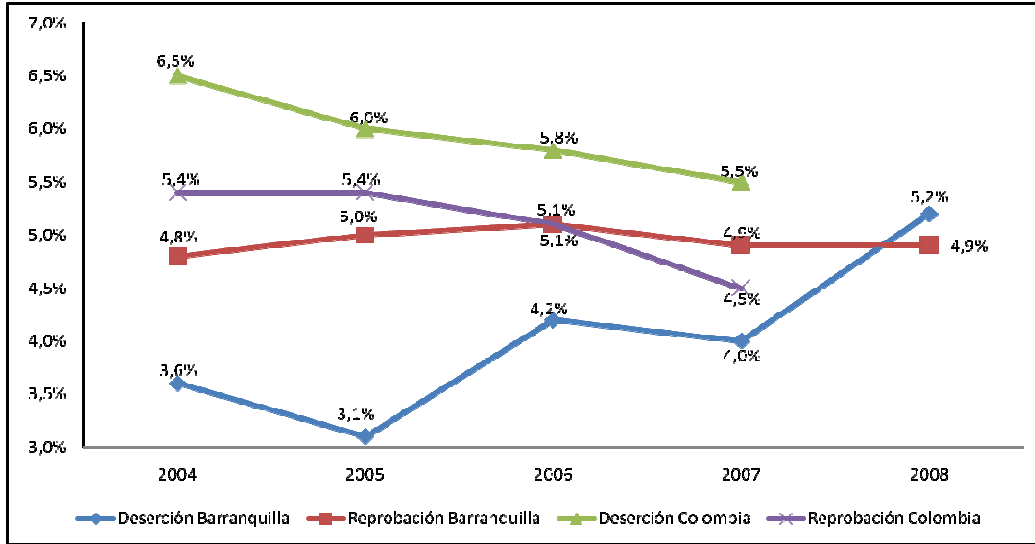
INDICADORES PROCURADURIA GENERAL - OFICINA DE SALUD PÚBLICA MES : ENERO-NOVIEMBRE

2010

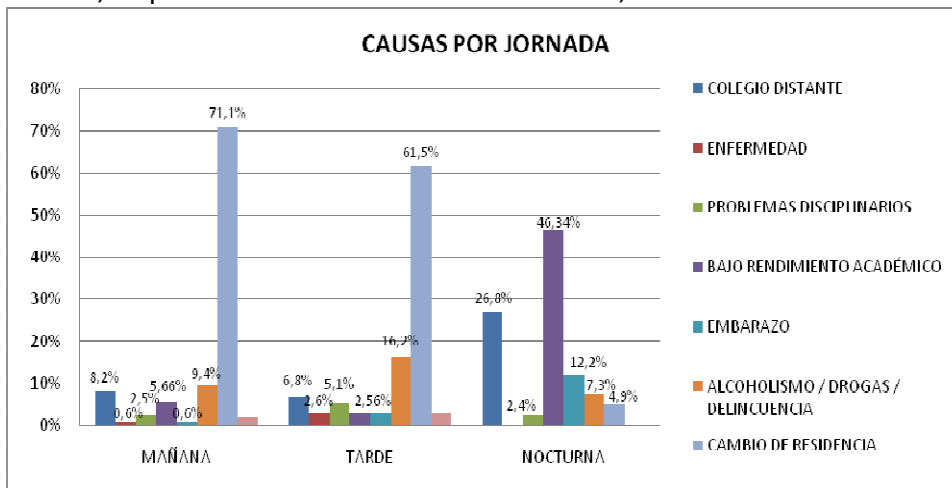
(grafica 2)

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	BUQ	CAJAC OPI	CAPRECOM	COMPARTA	COOSALUD	EMDI SALUD	H.VI VIR	MUTUAL SER	SALUD VIDA	SEVA SALUD	SOLSALUD	POBRE NO ASEG.DES PLAZADOS - CONTRIBUTIVOS
Niños(as) menores de 10 años atendidos(as) en el Programa de Crecimiento y Desarrollo	5873	4183	6916	12696	21101	6726	5986	17468	6418	2253	5985	11.133
TOTALES (106.738)	5873	4183	6916	12696	21101	6726	5986	17468	6418	2253	5985	11.133

DESERCION ESCOLAR EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA



Según la información reportada por las Instituciones de Educación Distrital en el formato DANE, se presenta una tasa de deserción de 5,2% con tendencia creciente.



Según las causas de deserción por jornada el cambio de residencia ocupa el 1er lugar en jornada de la mañana con el 71.1 %, seguido del de la tarde con el 61.5%. En la jornada nocturna la causa de deserción mas frecuente es por bajo rendimiento académico con el 46.3%, los embarazos equivalen al 12.2%, seguido del 7.3% por consumo de alcohol drogas y delincuencia en esta jornada. De acuerdo a esta problemática de la deserción escolar que no solo afecta la educación, sino también la salud y la integridad de niños y jóvenes en el Distrito de Barranquilla, se esta implementando en escuelas publicas y

privadas del Distrito procesos educativos tendientes a disminuir factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y por ende la deserción escolar. Este trabajo ya se ha venido implementando con la estrategia de escuelas saludables y se ha reforzado con la implementación de los servicios amigables para los adolescentes en el distrito de Barranquilla a través de los pasos y caminos de la Red Pública IPS-Caprecom donde se han beneficiado con servicios integral en salud a más 7777 adolescentes en el primer semestre de 2010, tal como lo ilustra la siguiente gráfica.

PROYECTO IPS CAPRECOM- DISTRITO BARRANQUILLA



Sede Administración Central- Carrera 69 No. 47 - 34
Commutador : 294 33 33 - Fax: 294 39 25
Línea Nacional Gratuita: 01 8000 91 39 66
contactenos@caprecom.gov.co
Bogotá D.C.

ÁREA DE ATENCIÓN AMBULATORIA

INDICADORES PROCURADURIA GENERAL - OFICINA DE SALUD PÚBLICA MES : ENERO-JUNIO 2010

Nº	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	BUQ	CAJA COPI	CAPRECOM	COMPARTA	COOSALUD	EMDISALUD	H.VIVIR	MUTUALSER	SALUDVIDA	SELVASALUD	SOLSAALUD	POBRENOASEGURADO
ENERO (17)	Adolescentes que utilizan los Servicios Amigables en Salud (SAS)	193	143	229	465	647	202	125	400	167	54	194	120
FEBRERO (17)		123	118	159	383	518	147	137	334	138	55	115	128
MARZO (17)		19	15	33	30	60	16	27	45	16	11	25	19
ABRIL (17)		28	33	51	72	110	36	30	110	45	14	42	13
MAYO (17)		48	38	40	99	155	62	53	147	52	25	71	4
JUNIO (17)		43	40	128	93	130	44	50	118	37	32	53	21
TOTALES (7777)		454	387	640	1142	1620	507	422	1154	455	191	500	305

Es de anotar que en noviembre del segundo semestre de 2010 se incrementaron las asistencias de jóvenes y adolescentes a los servicios amigables con un indicador de 30.852 Jóvenes atendidos integralmente equivalentes a un incremento del 70% con relación al año 2009 donde fueron atendidos 13.223 para un consolidado de 44.075

jóvenes y adolescentes atendidos en los SAS. Actualmente en el Distrito de Barranquilla están funcionando 11 Servicios amigables de los cuales 7 están ubicados en los pasos y caminos (Juan mina, Santa María, Las flores, La manga, Nazareth, La Villa, Nueva era y 4 en las UBAs de COOMEVA EPS.

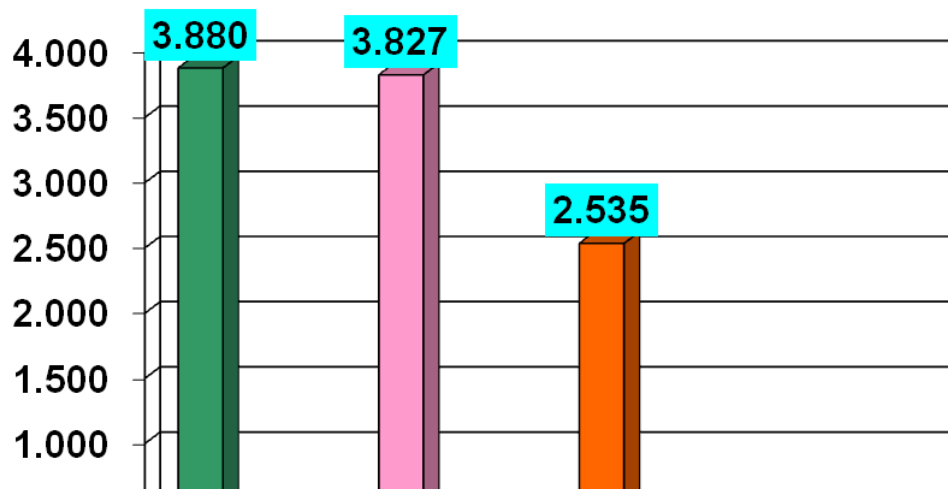
PROYECTO IPS CAPRECOM- DSITRITO BARRANQUILLA
ÁREA DE ATENCIÓN AMBULATORIA
INDICADORES OFICINA DE SALUD PÚBLICA
MES: ENERO A NOVIEMBRE 2010



Sede Administración Central- Carrera 69 No. 47 - 34
Commutador : 294 33 33 - Fax: 294 39 25
Línea Nacional Gratuita: 01 8000 91 39 66
contactenos@caprecom.gov.co
Bogotá D.C.

N°	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	AÑO 2009	AÑO 2010	TOTALES
4	Adolescentes gestantes atendidas en el programa de Control Prenatal	3827	2535	6362
5	Adolescentes atendidas en el Programa de Planificación Familiar	1913	8629	10542
6	Adolescentes atendidas en el Programa de Prevención de cáncer de cervix	2395	2827	5222
7	Adolescentes con asesoría para prueba de VIH Pre-test y Post-test	1926	4753	6682
17	Adolescentes que utilizan Otros Servicios Amigables en Salud (SAS)	3162	12108	15270
TOTALES		13223	30852	44075

ADOLESCENTES GESTANTES BENEFICIADAS POR LOS PROGRAMAS DE CONTROL PRENATAL HASTA DICIEMBRE 2010





Observando los datos de gestantes adolescentes se evidencia una reducción de embarazos en adolescentes del 34% en el año 2010 con relación al número de gestantes adolescentes del 2009. Esto evidencia la efectividad de los programas de planificación familiar tanto en la red pública IPS-Caprecom como en la red privada.