

INFORME CUARTO TRIMESTRE - SALUD INFANTIL – PAI - AIEPI
A 31 DICIEMBRE Año FISCAL 2010

El componente de Salud Infantil en el distrito de Barranquilla tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos de interés en salud, seguridad nutricional y alimentaria, ambiente, entorno, entre otros aspectos biopsicosociales.

Atendiendo a los objetivos de desarrollo del Milenio, la equidad de género y especialmente el cumplimiento de la Ley de Infancia y Adolescencia, EL DECRETO 3039 de 2007; como parte del objetivo de construir equidad social el Gobierno Distrital estableció que la política del sector salud de Barranquilla debe apuntar a la ampliación y mejoramiento de la protección y seguridad social en salud de la población. El plan de salud infantil del distrito de Barranquilla recoge los compromisos adquiridos por el país que favorecen la salud Infantil.

Para cumplir la Misión el Distrito de Barranquilla fortalece la estrategia de Atención Primaria en salud – “Salud en mi Casa”, la cual es de obligatorio cumplimiento y da las responsabilidades a todos los actores comprometidos en las diferentes Localidades, así como de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo, subsidiado y los prestadores de los Servicios de Salud, Educación, ICBF, etc; en la cual se contempla como objetivo No. 1. Mejorar la salud infantil, 3º Mejorar la Salud Oral, 4º Mejorar la Salud Mental, 7º Mejorar la situación Nutricional y 8º Mejorar la Seguridad Sanitaria y Ambiental. Dentro de estos cinco objetivos incluye como metas nacionales y Distritales:

- 1- Lograr y mantener las coberturas de vacunación con todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI por encima del 95% en niños y niñas menores de un año y un año, con todos los biológicos del PAI y esquemas completos de vacunación en menores de seis años y como línea de política de prevención de los riesgos, mantener coberturas útiles de vacunación contra Fiebre Amarilla a toda la población de uno (1) a 60 años en zonas endémicas.
- 2- Reducir la tasa de mortalidad infantil en los menores de un año, por debajo de 18 por mil nacidos vivos. Línea Base. 27,7 por mil nacidos vivos (Fuente DANE).
- 3- Reducir la tasa de mortalidad en menores de cinco (5) años por debajo de 24 por mil nacidos vivos. Línea Base 24,25 por mil nacidos vivos (fuente DANE)
- 4- Aumentar de media de lactancia materna exclusiva a tres (3) meses. Línea Base 2,2 meses (Fuente ENSIN 2005)
- 5- La meta nacional de Salud Oral es lograr un índice de dientes cariados, obturados y perdidos 2,3 en niños y niñas menores de 12 años.

Como política Distrital en Salud Infantil se viene desarrollando la estrategia de Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad. Además esta estrategia se implementará en todas las entidades promotoras de salud – EPS e instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS). Apoyado en el Decreto 1176 de Noviembre/2009.

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	METAS ANUALES lograda 2010
Porcentaje de menores de 1 año vacunados con polio, DPT, Haemophilus influenzae tipo b, Hepatitis B, rotavirus y BCG	Polio 94 % HIB 96% HB 96 DPT 96 y BCG 111%
Porcentaje de niños y niñas de 1 año vacunados con sarampión, rubéola, paperas y fiebre amarilla	TRIPLE VIRAL =98 % Y FIEBRE AMARILLA 89 %
Cumplimiento de monitoreos de cobertura de vacunación realizados	4 MRC realizado por grupo de caminantes del Distrito de Barranquilla
Cumplimiento de búsquedas activas institucionales y comunitarias de parálisis flácida, Sarampión, rubéola, tétanos neonatal y fiebre amarilla	100 % con búsquedas activas institucionales y comunitarias de parálisis flácida, sarampión, Rubéola, tétanos neonatal y Fiebre Amarilla en el año. (reporta Vigilancia epidemiológica)
Inventario de red de frío municipal realizado	100 % de IPS vacunadoras con inventarios de red de frío realizados y actualizado
Calidad y oportunidad en la notificación de fiebre amarilla, sarampión, parálisis flácida, tétanos neonatal.	Porcentaje de casos sospechosos o probables notificados oportunamente al SIVIGILA mayor al 80%.y 100 % negativos
Oportunidad de la notificación de coberturas	100% IPS vacunadoras con notificación oportuna mensualmente ante I PAI y ante I nivel nacional
Número y porcentaje de EPS'C, EPS'S e IPS que recibieron asistencia técnica en lineamientos PAI	98 % de las EPS'C , EPS'S e IPS han recibido asistencia técnica para la implementación de las políticas y planes de salud pública en PAI

CUADRO NACIDOS VIVOS POR RESIDENCIA
2008 – 2010 DISTRITO DE BARRANQUILLA

Año	Nº
2008	23.651
2009	22.777
2010	12.648 Dato parcial


Fuente: DANE

PORCENTEJE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS 2008 - 2010 DISTRITO DE BARRANQUILLA						
MORTALIDAD	Nº Año 2008	%	Nº Año 2009	%	Nº Año 2010	%
Menor de un año	1052	33,7	571	31,0	52 Parcial	0,82
De un año a 5 años	153	4,9	86	4,7	15 Parcial	0.23
Total de muertes en menores de 5 años	1205	38,6	657	35,7	67Parcial	1,0
Total de Muertes en todas las edades	3120	100	1837	100	6309 Parcial	100

Fuente DANE

MORTALIDAD POR CAUSA EN MENORES DE 5 AÑOS NOTIFICADA AL SIVIGILA DISTRITO DE BARRANQUILLA 2008 – 2010

EVENTO	2009	2010
IRA	3	1
EDA	0	1
DENGUE	1	2
VIH/ SIDA	0	0
TB	0	0
AH1N1		0
DESNUTRICIÓN	0	1




% DE NIÑOS HASTA 6 MESES QUE RECIBEN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

•Número de niños hasta los 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva/total de niños entre 0 y 6 meses

• $10.319/4810 \times 100 = 47 \%$

Fuente : comité de Infancia y Adolescencia
Ciudad de oportunidades



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Nº De IPS que vienen trabajando las iniciativas de las estrategias: Amigas De La Mujer Y La Infancia – IAM y Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes De La Infancia - AIEPI

- 1) LA MANGA = Trabajando IAM/ AIEPI
- 2) NAZARETH = Trabajando AIEPI
- 3) PEDIATRITCO = Trabajando AIEPI
- 4) LAS FLORES = Trabajando AIEPI
- 5) LA CHINITA = Trabajando AIEPI
- 6) LA ALBORAYA = Trabajando AIEPI
- 7) SANTA MARIA = Trabajando IAM
- 8) CAFESALUD = Trabajando IAM/ AIEPI
- 9) SALUDCOOP = Trabajando IAM/ AIEPI
- 10) COOMEVA = Se está levantando línea base con los estándares de IAM
- 11) COOMEVA = TRES (3) IPS trabajando AIEPI
- 12) EPS – SURA = Trabajando IAM/AIEPI
- 13) SALUDTOTAL = Trabajando IAM/AIEPI
- 14) REBOLLO = Trabajando IAM/AIEPI



A 31 de diciembre 2010 = 0 niños y niñas quemados

- ✓ Para las acciones de Promoción y Prevención específicamente salud infantil CRECIMIENTO Y DESARROLLO con un 63 % de cumplimiento, las ESP subsidiadas hacen contratación con el prestador de salud IPS CAPRECOM, acciones que son lideradas bajo lineamientos nacionales y Distritales según acuerdo 3039 de 2007 en INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL. De igual manera EPS contributivas tienen su autonomía hacia sus afiliados.
- ✓ En el componente comunitario se realizó la encuesta para la línea base de las Prácticas Cleve en el distrito de Barranquilla y participaron IPS CAPRECOM, Oficina de Salud Pública y la ONG Visión Mundial. Es importante resaltar que pasamos la media 2,2 meses de lactancia materna exclusiva a 4,3 meses según línea base realizada en el mes de febrero 2010 en el distrito de Barranquilla.
- ✓ Para el proceso de la implementación de las “CASAS SALUDABLES” van capacitados 326 líderes y 50 Caminantes de 14 Barrios del Suroccidente. Se

tiene proyectado continuar con las capacitaciones. EN CUMPLIMIENTO VA EN 27,2 %

- ✓ Se viene ejerciendo abogacía con otras entidades como las DAMAS ROSADAS, Visión Mundial, Iglesia de Jesucristo de los Últimos Días, la Fundación NU3, fundación Corazoncito Futbolero y Red juntos de Acción Social como mecanismo para fortalecer el componente AIEPI Comunitario y lograr la meta propuesta de 1200 Casas Saludables.

ESTRATEGIAS PARA EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO

Coordinación

- Movilizar y coordinar acciones intersectoriales e interinstitucionales con participación activa y cumplimiento del decreto 1176 (comité de Salud Infantil y Adolescencia del Distrito de Barranquilla) restitución de los derechos de los niños y niñas. Se han cumplido en un 100% las reuniones de este comité.
- Fortalecer alianzas estratégicas entre entidades promotoras de salud - EPS y prestadores de servicios de salud – IPS públicas y privadas e ICBF para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción y prevención de la salud infantil.
- Establecer mecanismos de coordinación, seguimiento y monitoreo de los diferentes actores responsables de la vacunación en el municipio para el logro de coberturas útiles; así como del cumplimiento de las normas de protección específica en la atención del parto y del recién nacido, detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años.
- Integrar el trabajo PAI - AIEPI con la creación de alianzas colaborativas con la sinergia necesaria para la gestión del bienestar y la salud de la infancia en el nivel local, así como para el desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad
- Desarrollar actividades conjuntas con los Programas Familias en Acción, Red Juntos y Pastoral Social de la primera Infancia (capacitación, seguimiento y cumplimiento de la Resolución 412)., Implementación de casas AIEPI , recibiendo el apoyo de entes no gubernamentales como Visión Mundial, DAMAS ROSADAS, Sociedad de Pediatría, Fundación Nutrir, Fundación Corazoncito Futbolero y las universidades incluyendo en el currículo la asignatura AIEPI .

Elaboró y presentó: MATILDE CUTTHA BOLIVAR
Referente Salud Infantil AIEPI