



Simposio intervenciones que salvan vidas:

La salud materna e infantil en Antioquia



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

ANTIOQUIA NUEVA, un hogar para la vida



Mejoramiento Alimentario y Nutricional de Antioquia

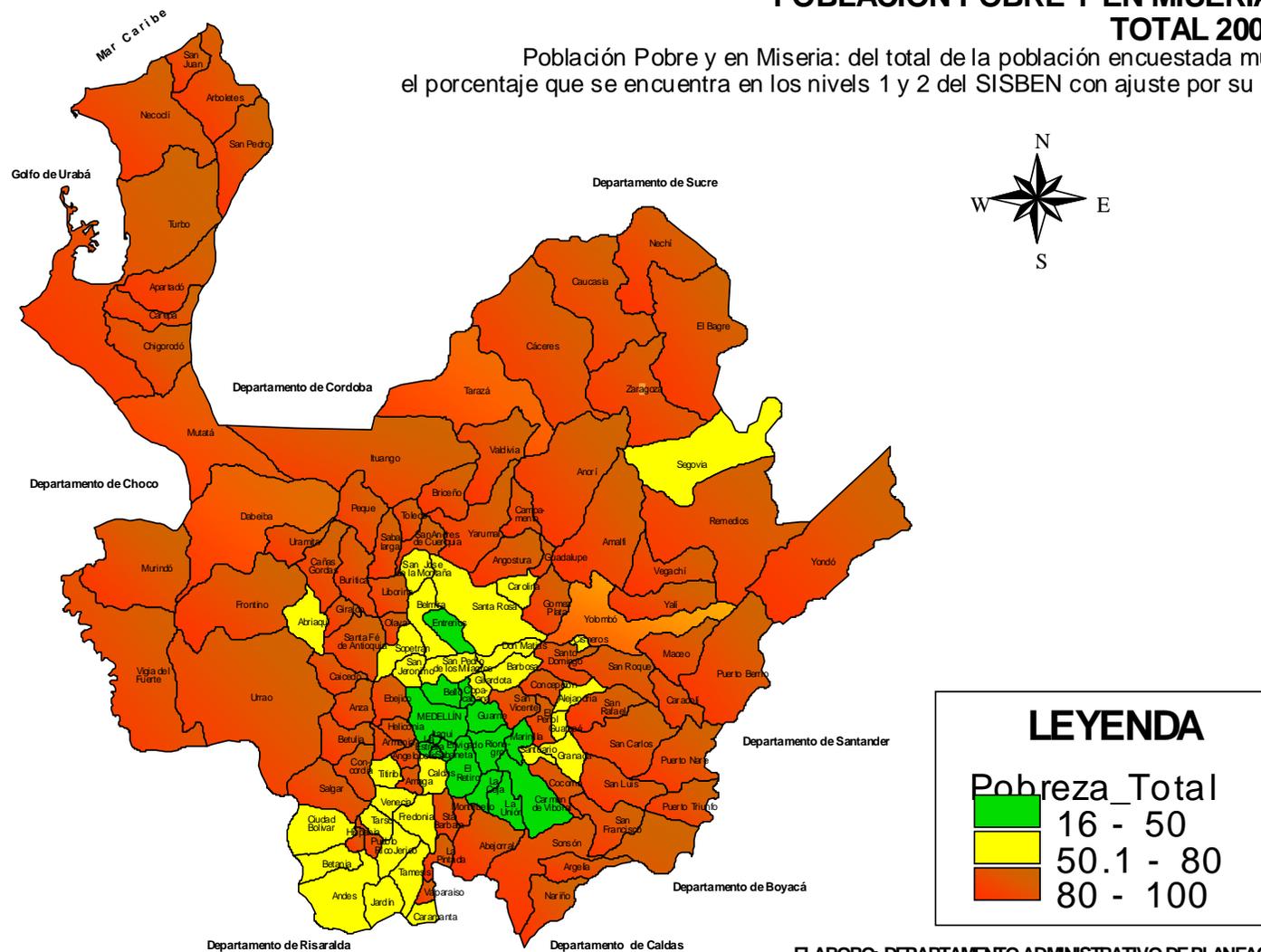
GOBERNACION DE ANTIOQUIA

EL HAMBRE

Una Tragedia que Cobra
Vidas Inocentes

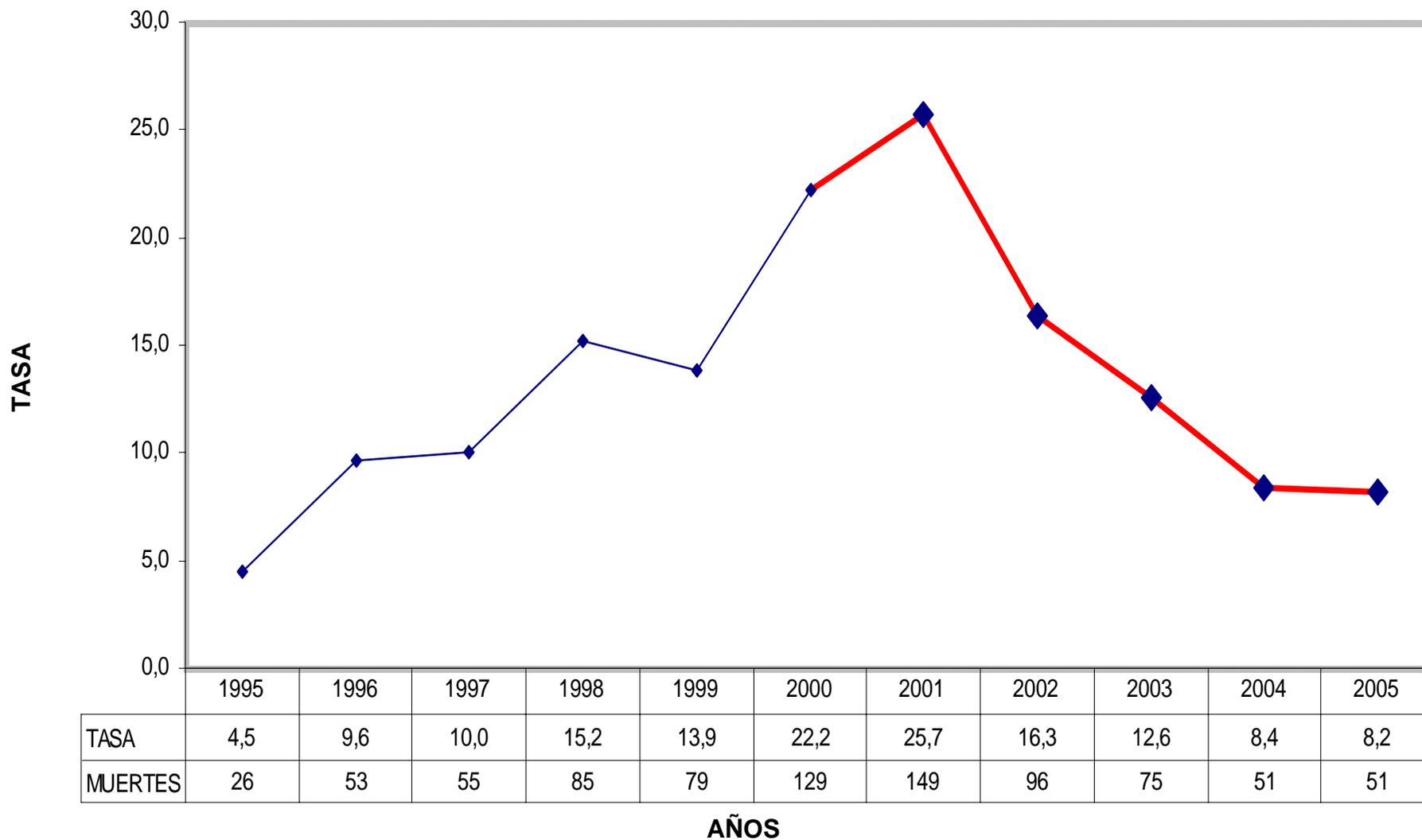
POBLACION POBRE Y EN MISERIA TOTAL 2005

Población Pobre y en Miseria: del total de la población encuestada municipal,
el porcentaje que se encuentra en los niveles 1 y 2 del SISBEN con ajuste por su registro.



ELABORO: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION 2005

TENDENCIA DE LA MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS. ANTIOQUIA 1995 - 2005



Tasa : por 100000 menores de 5 años
Fuente: SIVIGILA D.S.S.A.

FACTORES QUE INCIDEN EN EL ADECUADO DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

SOCIOECONÓMICOS

Marginalidad – N.B.I

Servicios públicos domiciliarios

Educación

Salud

Empleo

Alimentación, falta de acceso y
disponibilidad

ÁMBITO CULTURAL

Tradiciones culturales

Aumento demográfico

Imaginario Colectivo

Conflicto armado – desplazamiento

Participación comunitaria

**Muertes por Desnutrición
según lugar de defunción.
% Por Región
Año 2004- Antioquia**

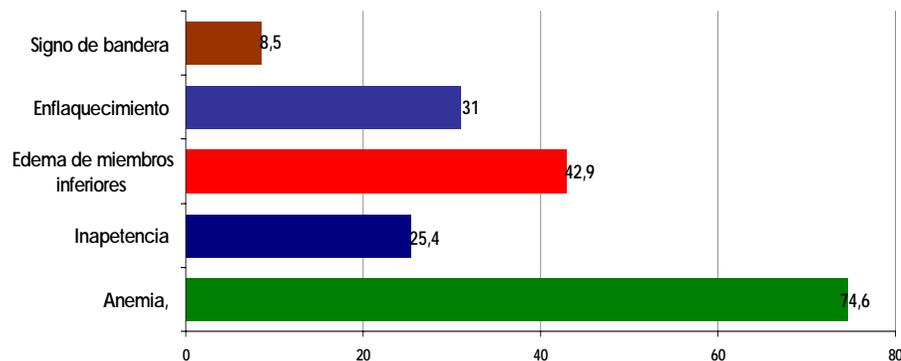
Total Muertes reportadas: 83 muertes

REGION URABA	26%
REGION BAJO CAUCA	24%
REGION VALLE DE ABURRA	31.3%
REGION NORTE	7.2%
REGION ORIENTE	3.6%
REGION MAGDALENA MEDIO, SUROESTE Y NORDESTE:	1.2 %
FUERA DEL DEPARTAMENTO:	3.6%

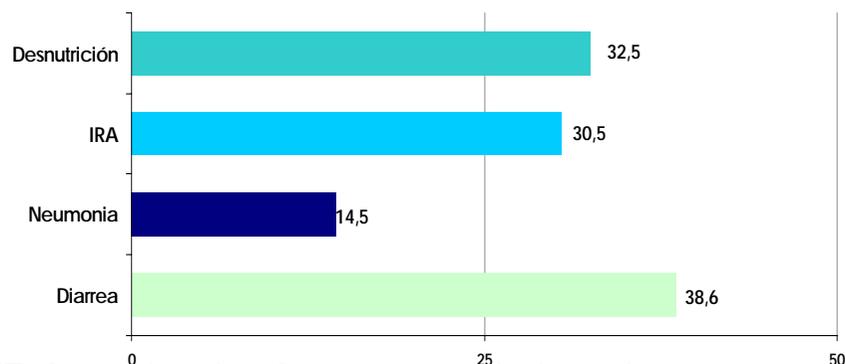
FUENTE: Investigación factores asociados a la muerte por desnutrición año 2004

INFORMACIÓN SOBRE CASOS DE MUERTES POR D.N.

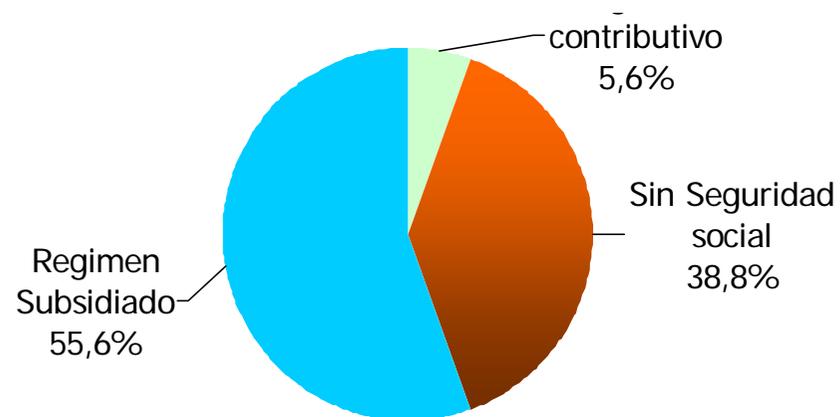
- El 89.2% (74) fueron vistos por médico:



- El 38.6% consultaron en los seis meses anteriores a la muerte y se les hizo algún diagnóstico de:



- Un total de 61.2% de los casos tenían algún tipo de seguridad social:



FUENTE: Investigación factores asociados a la muerte por desnutrición año 2004

ANÁLISIS CUALITATIVO

Factores asociados a la muerte :

- El analfabetismo ya sea en la madre o en cuidador
- La duración del embarazo menor de 37 semanas
- El hecho de nacer por fuera de una institución hospitalaria
- La suspensión de la Lactancia Materna antes de los 6 meses de vida.
- Inicio precoz de la alimentación complementaria.
- Inadecuadas condiciones higiénico-sanitarias en el ámbito familiar
- Factores culturales que pueden llevar a una inadecuada distribución de los alimentos en el grupo familiar.

ANÁLISIS CUALITATIVO

En los servicios de salud:

- Falta de triaje.
- Desconocimiento de signos de peligro.
- No toma sistemática de peso y talla.
- No existe una consejería, apoyo y revisión sistemáticos de la lactancia materna.
- No revisión sistemática del estado de vacunación.

ANÁLISIS CUALITATIVO

En los servicios de salud:

- **No se establecen citas de control.**
- **No explicación sobre signos de peligro que indiquen la necesidad de buscar ayuda.**
- **Falta de criterios claros de hospitalización y remisiones tardías.**
- **Certificados de defunción mal diligenciados.**

ANÁLISIS CUALITATIVO

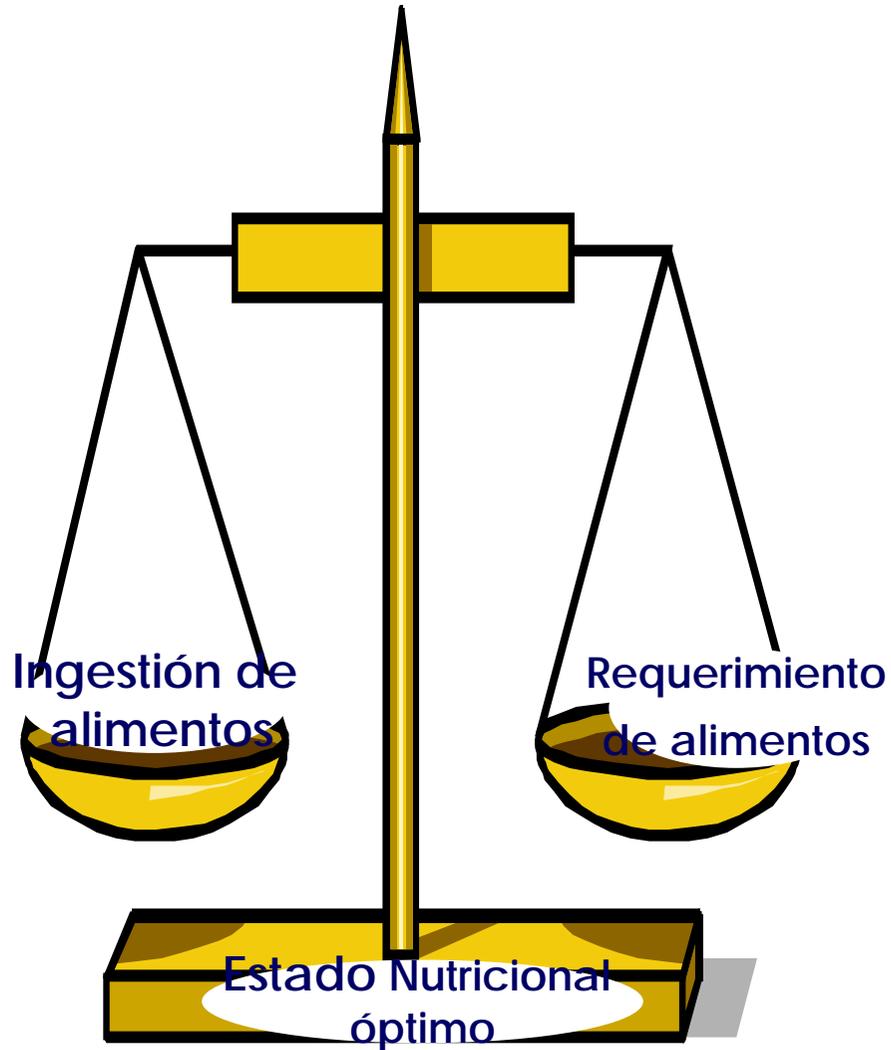
SGSSS

- No hay una cobertura completa del régimen subsidiado para un sector vulnerable de la población.
- Trabas burocráticas para la atención de pacientes.
- Dificultades en el sistema de referencia de pacientes.
- Falta de camas en el tercer nivel.
- Embarazos de riesgo sin consulta prenatal.
- La presión que le impone el SGSS al personal médico con relación a la atención de urgencias.

FACTORES CONDICIONANTES DEL ESTADO NUTRICIONAL.

EXTERNOS

- Consumo de alimentos
- Disponibilidad
- Capacidad de compra
- Manejo de alimentos
- Hábitos alimentarios
- Factores emocionales
- Falta de educación



INTERNOS

- Digestión
- Absorción y utilización de nutrientes
- Frecuencia de IRA y EDA
- Falta de afecto

CENTROS DE RECUPERACION NUTRICIONAL
ESTRATEGIA ATENCION
INTREGAL
GENERADORA DE VIDA



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

ANTIOQUIA NUEVA, un hogar para la vida

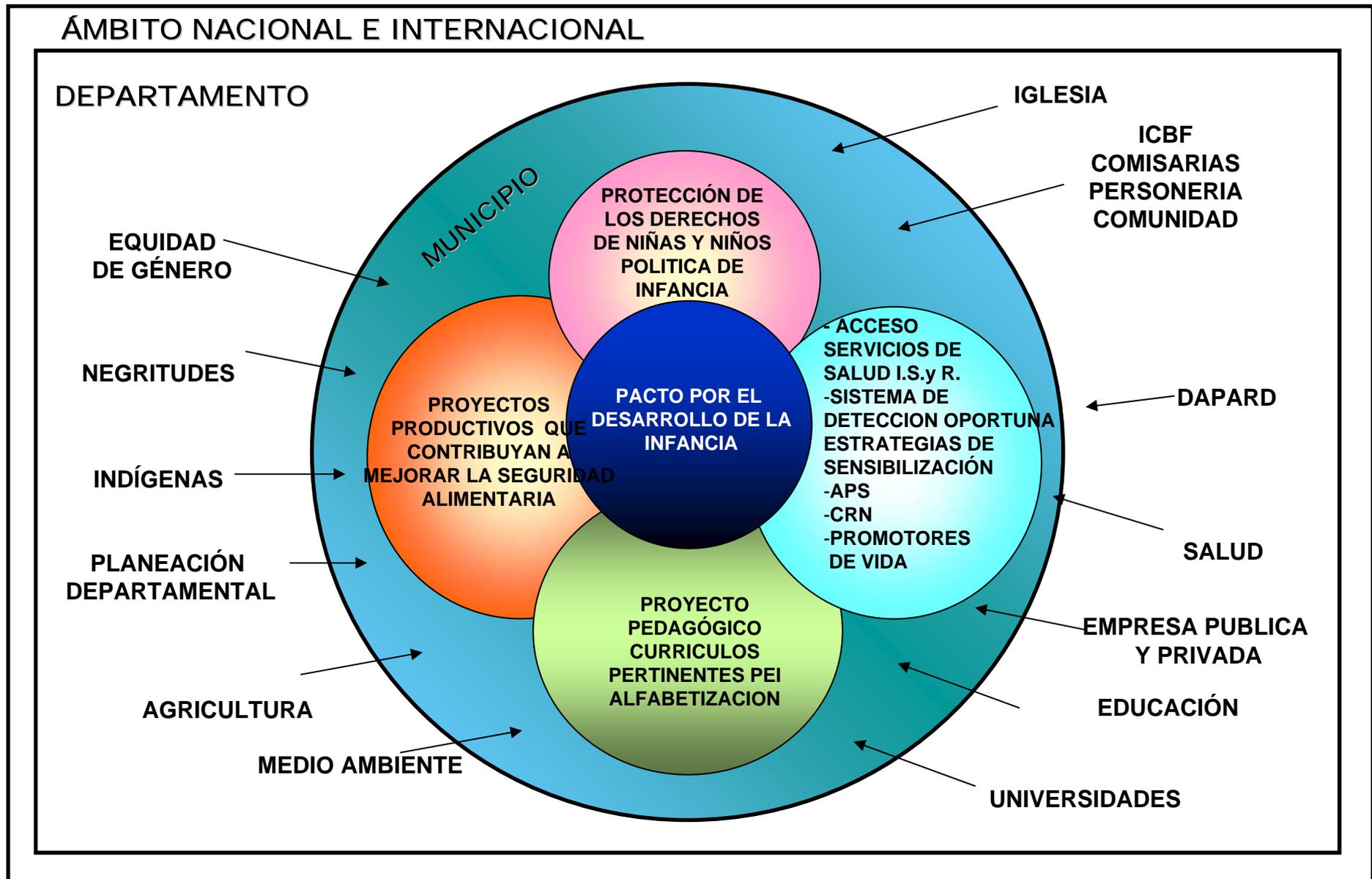


Mejoramiento Alimentario y Nutricional de Antioquia
GOBERNACION DE ANTIOQUIA

EJES TEMÁTICOS



ALIANZA ESTRATÉGICA MODELO INTERVENCIÓN INTEGRAL



Centro de recuperación nutricional:

Estrategia de atención
integral a la familia a riesgo
de desnutrición con el fin de
prevenir la muerte con
énfasis comunitario

PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL – ANTIOQUIA – COLOMBIA.

- Vinculación a los programas y proyectos locales en pro de la salud de la infancia y su familia
- Articulación a las acciones y actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación del sector salud, que permitan un estado de bienestar de los niños y las niñas.
- Coordinación de todos los actores del sector

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA

- Proceso de sensibilización y captación de los niños y niñas con patologías.
- Capacitación para detección y remisión de casos.
- Conformación de grupos de apoyo.
- Empoderamiento comunitario.
- Sensibilización frente a la problemática y divulgación de la estrategia.

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA

- Fortalecimiento del capital social.
- Gestión de capital alternativo.
- Plan padrino.
- Articulación actores sociales.
- Proyección social.
- Fortalecimiento redes.
- Diseño y formulación de proyectos

CÓMO DETECTAR EL NIÑO

NIVEL COMUNITARIO

- **Búsqueda y captación del menor y su familia en la vivienda (valoración nutricional)**
- **Clasificación de la problemática existente (Área Social).**
- **Evaluación y toma de decisiones.**
- **Explicar a la madre la situación del niño.**
- **Remisión.**

ACTORES INVOLUCRADOS
EN LA DETECCIÓN OPORTUNA

Líderes.

Promotores de Vida.

Jardines infantiles.

**Hogares comunitarios o
similares.**

Comunidad educativa.

CÓMO DETECTAR AL NIÑO

EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD

Recepción de casos por consulta externa, urgencias, crecimiento y desarrollo u otro servicio.

Clasificación y evaluación psicosocial.

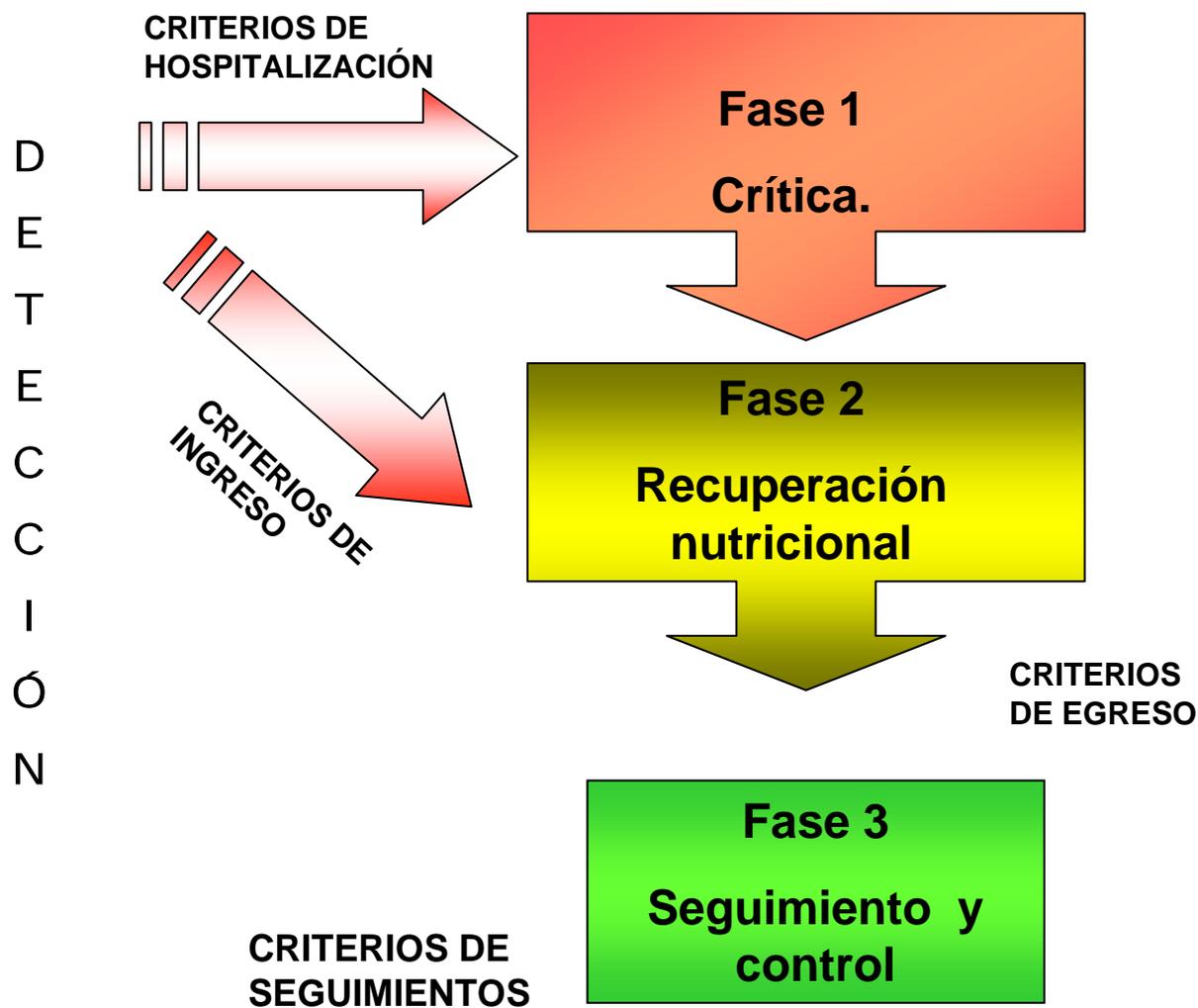
Remitir al niño a la fase correspondiente según criterios de ingreso.

Explicar a la madre la situación del niño.

Brindar atención.

FASES RECUPERACION

NUTRICIONAL



NIVEL COMUNITARIO

ACCIONES DURANTE EL TRATAMIENTO

Retroalimentación

Promotores

Área social

Capacitación a

líderes comunitarios

Orientación e

información a la familia

NIVEL COMUNITARIO

ACCIONES DE SEGUIMIENTO

Intervención domiciliaria periódica.

Orientación a la comunidad.

Verificación del seguimiento.

Información ESE Hospital.

CENTROS DE RECUPERACION IMPLEMENTADOS

SUB REGION NORTE

YARUMAL, ITUANGO

SUB REGION ORIENTE

ARGELIA, SAN FRANCISCO, SAN LUÍS

SUB REGIÓN OCCIDENTE

SANTA FÉ DE ANTIOQUIA, FRONTINO ,DABEIBA, PEQUE

VALLE DE ABURRA

CLÍNICA SANTA ANA, BAMBI, DULCE HOGAR

CENTROS DE RECUPERACION IMPLEMENTADOS

SUB REGIÓN URABA ANTIOQUEÑO:

TURBO, MUTATÁ, ARBOLETES, APARTADO CAREPA, CHIGORODO, SAN
JUAN DE URABA
NECOCLÍ, MURINDÒ, VIGÌA DEL FUERTE

SUBREGIÓN BAJO CAUCA

CAUCASIA. EL BAGRE, TARAZA, ZARAGOZA, CACERES,

SUB REGIÓN SUROESTE

CIUDAD BOLÍVAR, URRAO, TAMESIS, AMAGÁ, BETULIA ANDES

SUB REGIÓN MAGDALENA MEDIO

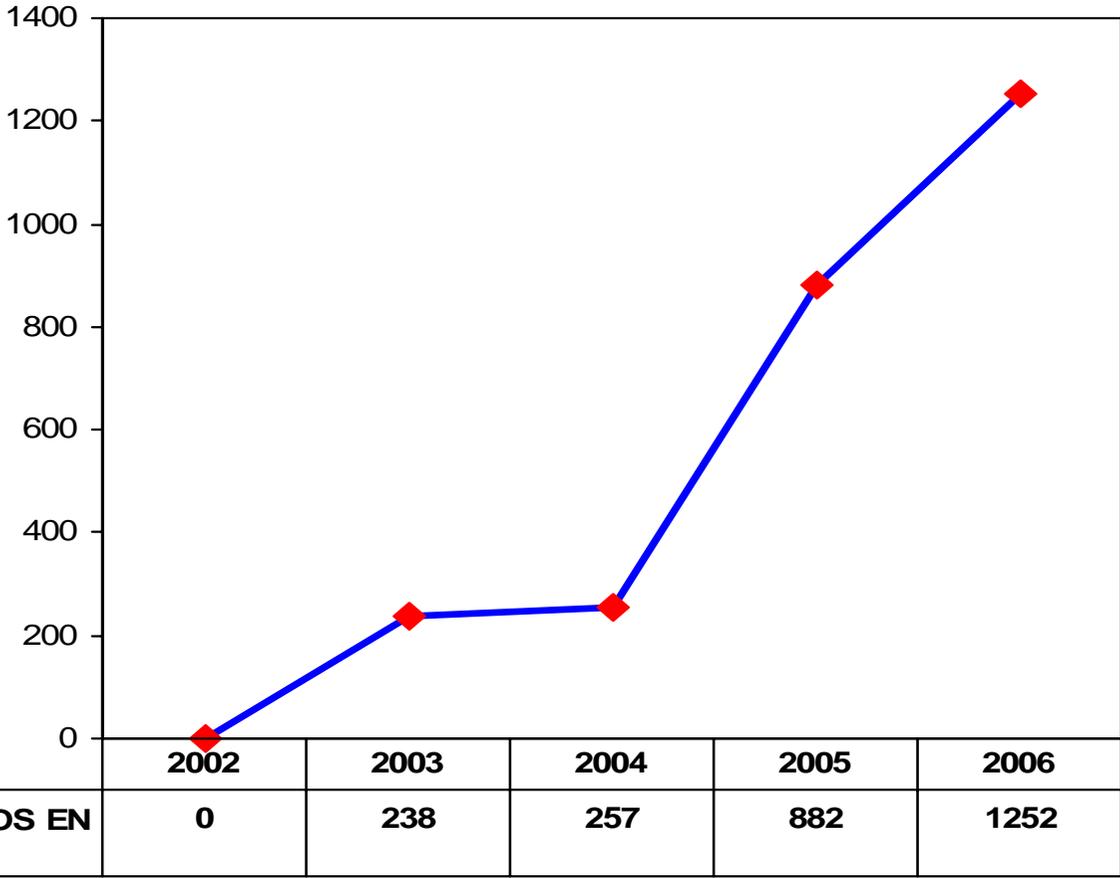
PUERTO BERRÍO

SUB REGIÓN NORDESTE

AMALFI, SEGOVIA ,SANTO DOMINGO

Caracterización de los niños recuperados en los Centros de Recuperación Nutricional

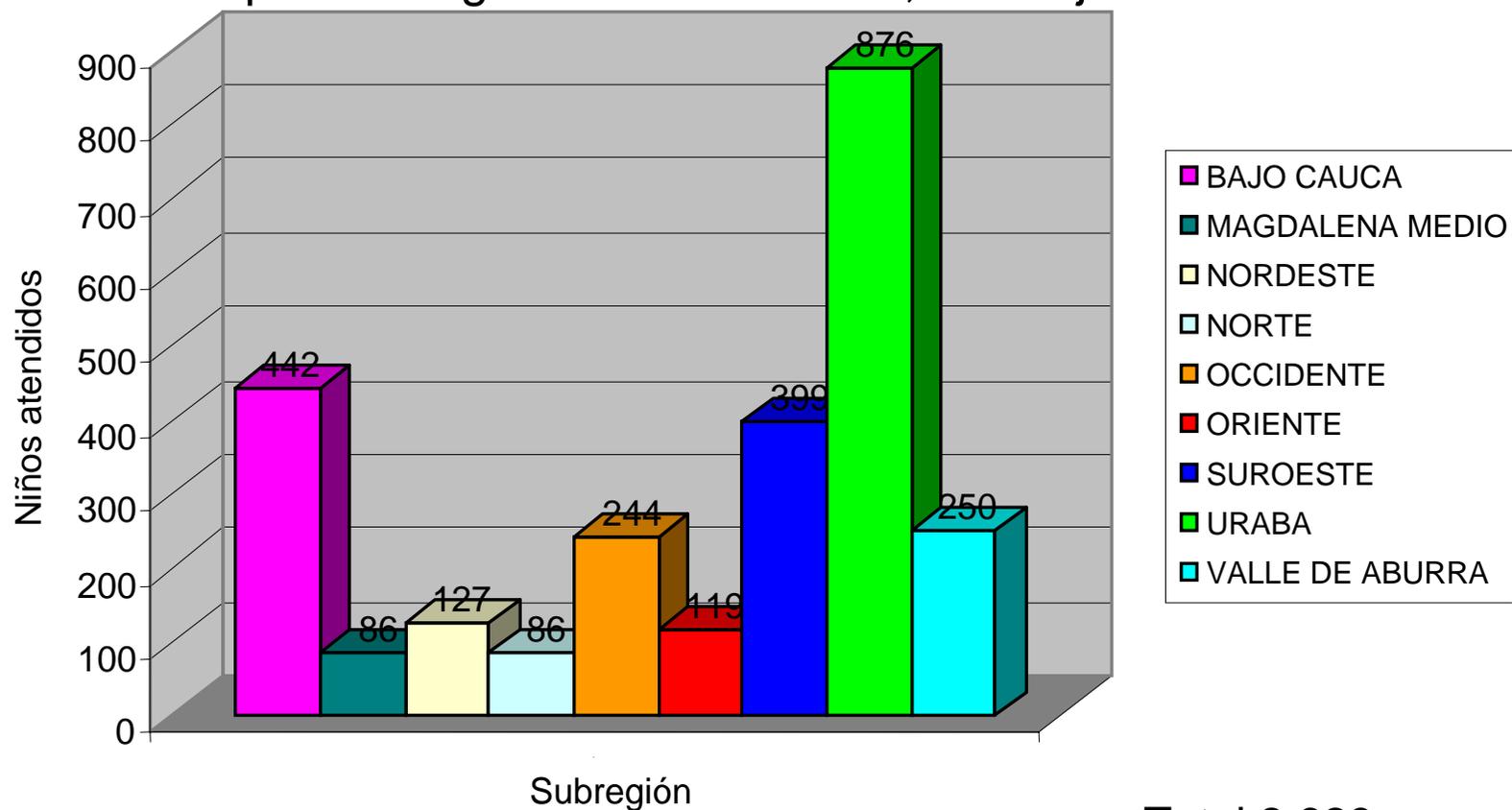
NIÑOS ATENDIDOS EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CLÍNICA - ANTIOQUIA AÑOS 2002 – JUNIO 2006



Tota 2.629 en 34 Centros de
Recuperación nutricional

DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS ATENDIDOS POR SUBREGION.

Distribución del número de niños
atendidos por subregión en los 34 CRN, 2005- junio 2006



Total 2.629
menores

GÉNERO DE LOS NIÑOS ATENDIDOS

Género	Frecuencia	Porcentaje
Niñas	1342	51.0
Niños	1287	49,0
Total	2629	100,0

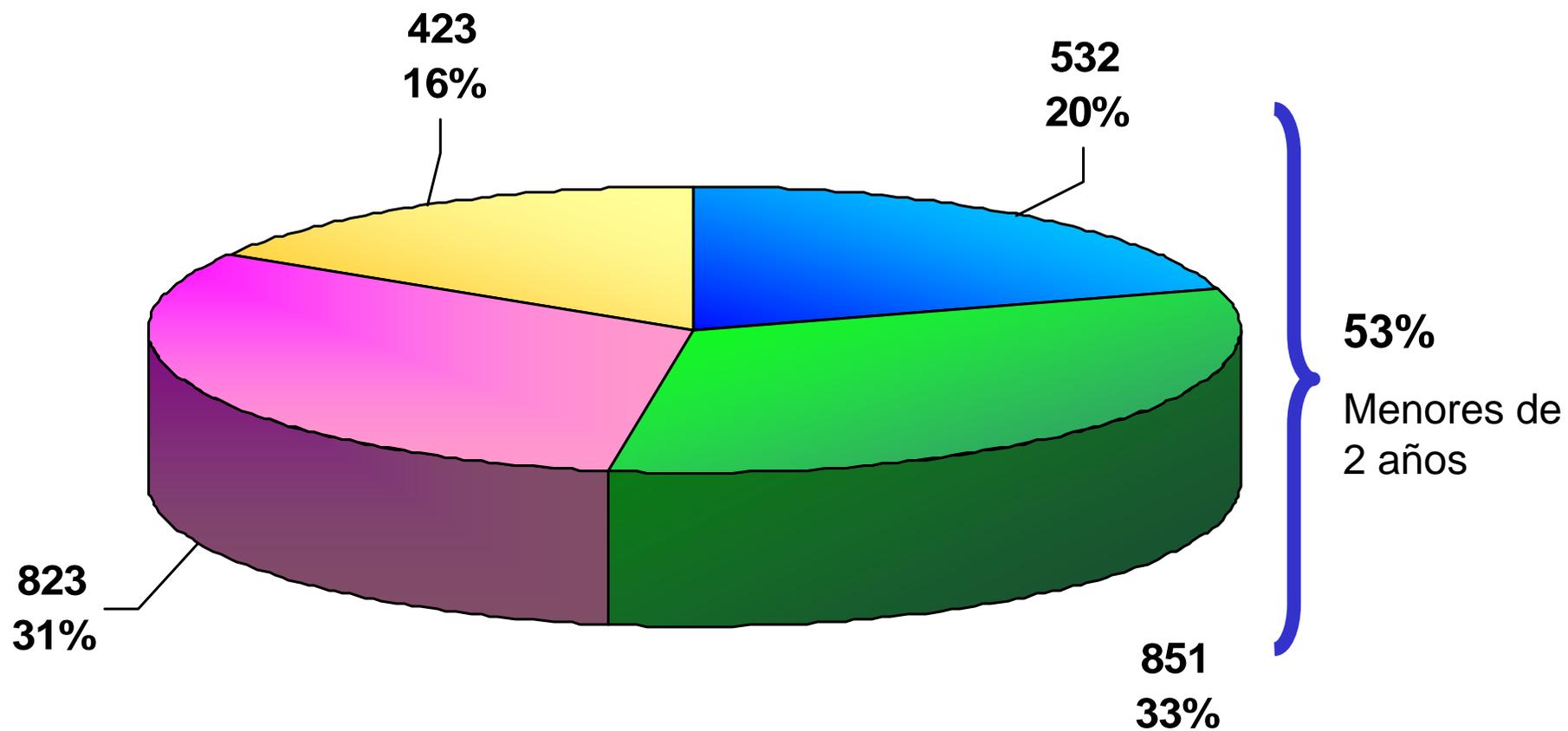
ZONA DE RESIDENCIA

Zona de Residencia	Frecuencia	Porcentaje
Rural	1404	53.4
Urbana	1225	46,6
Total	2629	100,0

GRUPO ETNICO

Grupo Étnico	Frecuencia	Porcentaje
Afrocolombiano	223	8,4
Indígena	116	4,4
Mestizo	2284	86.9
Mulato	6	,2
Total	2629	100,0

GRUPOS DE EDAD DE LOS NIÑOS ATENDIDOS.



■ menores de 1 año ■ 1 y 2 años ■ 2 y 5 años ■ mayores de 5 años

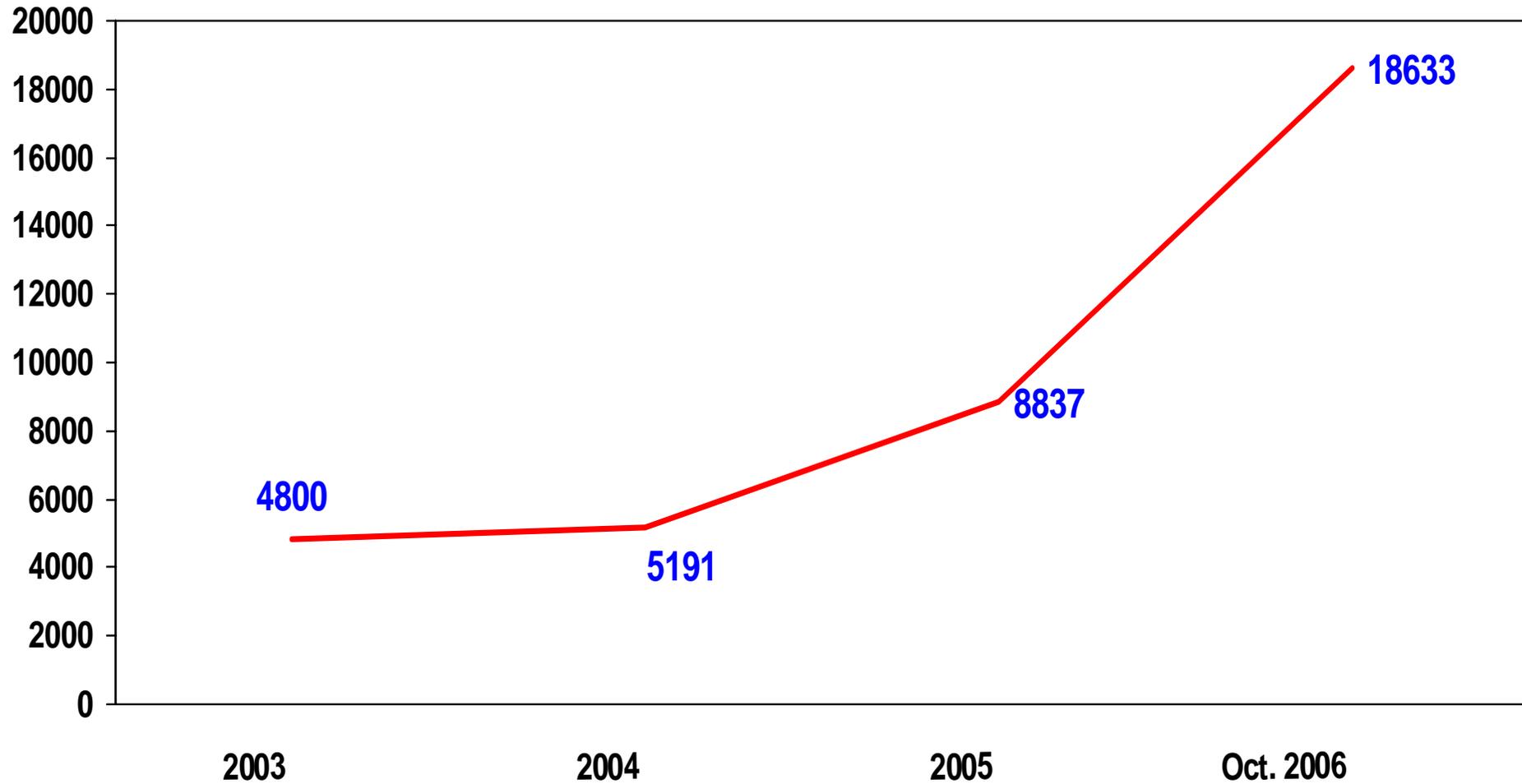
REINGRESOS A LOS CENTROS DE RECUPERACION

¿Es un Reingreso?	Frecuencia	Porcentaje
No	2531	96.3
Si	98	3,6
Total	2629	100,0

DESNUTRICIÓN GRAVE

Desnutrición grave	Frecuencia	Porcentaje
Kwashiorkor	175	6,6
Marasmo	415	15,8
Mixta (Kwashiorkor – marasmático)	44	1,7
Desnutrición aguda	1995	75.9
Total	2629	100,0

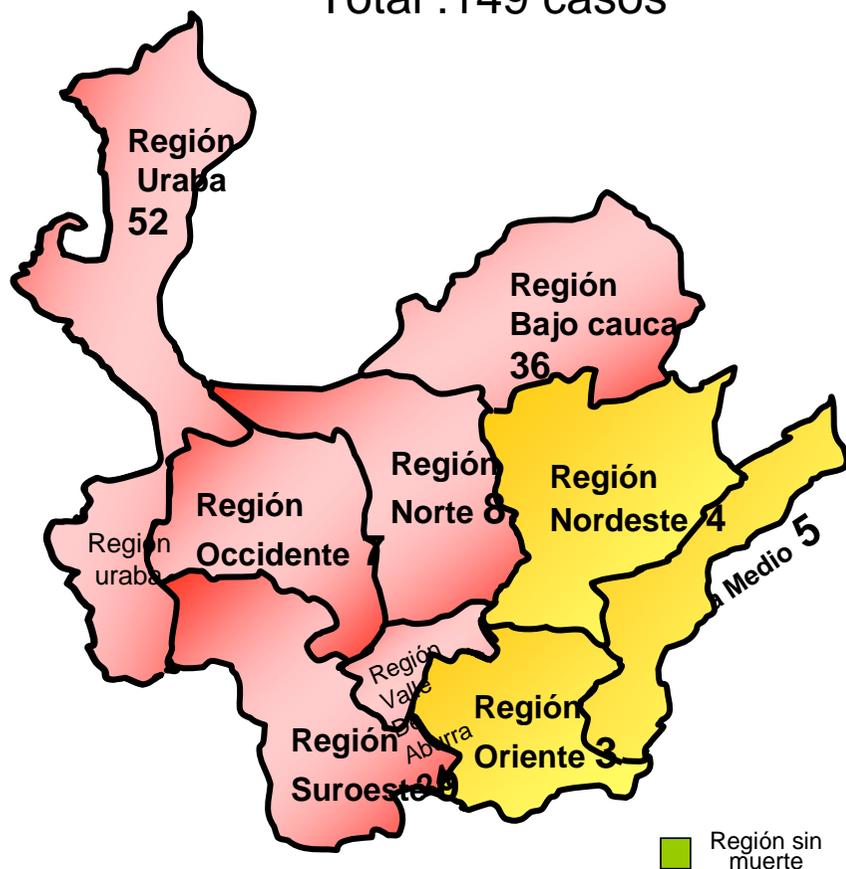
**NÚMERO DE MENORES ATENDIDOS
EN RN AMBULATORIA
ANTIOQUIA. AÑOS 2003 – MAYO 2006**



MAPA MUERTE POR DESNUTRICION MENORES DE 5 AÑOS ANTIOQUIA 2001-1005

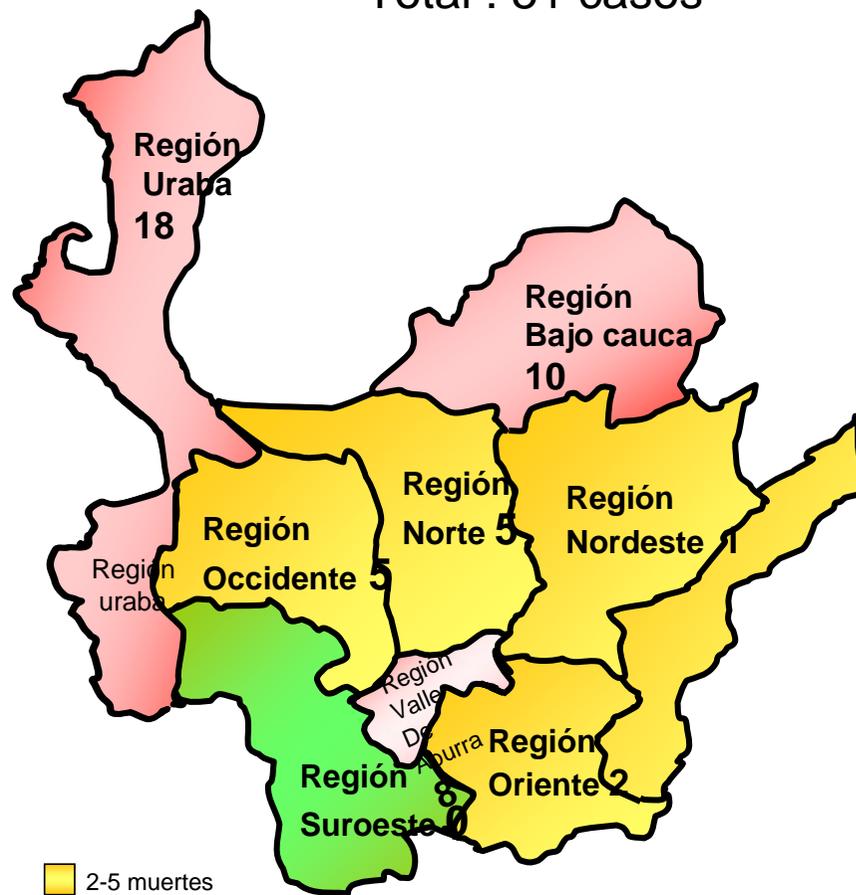
AÑO 2001

Total :149 casos

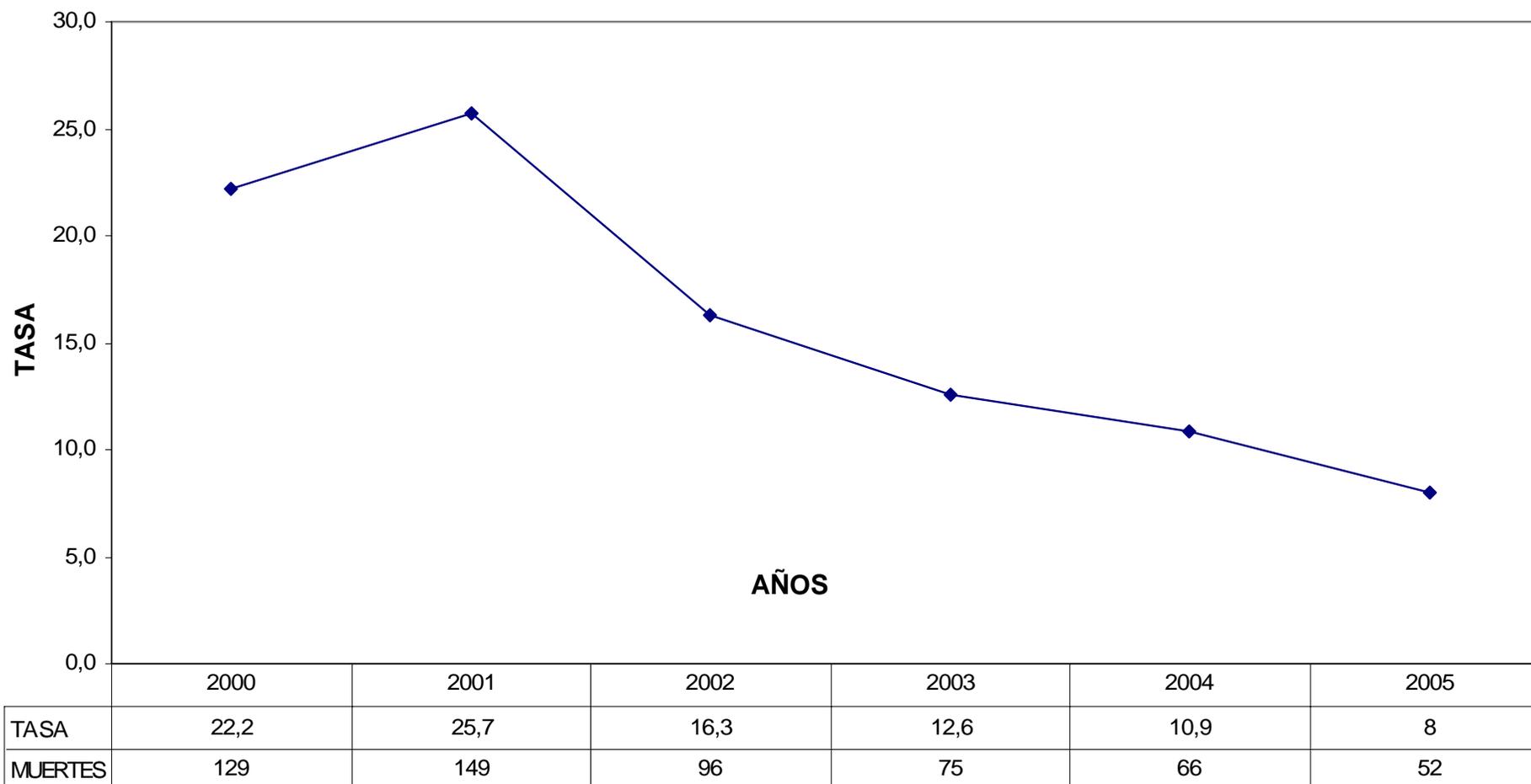


AÑO 2005

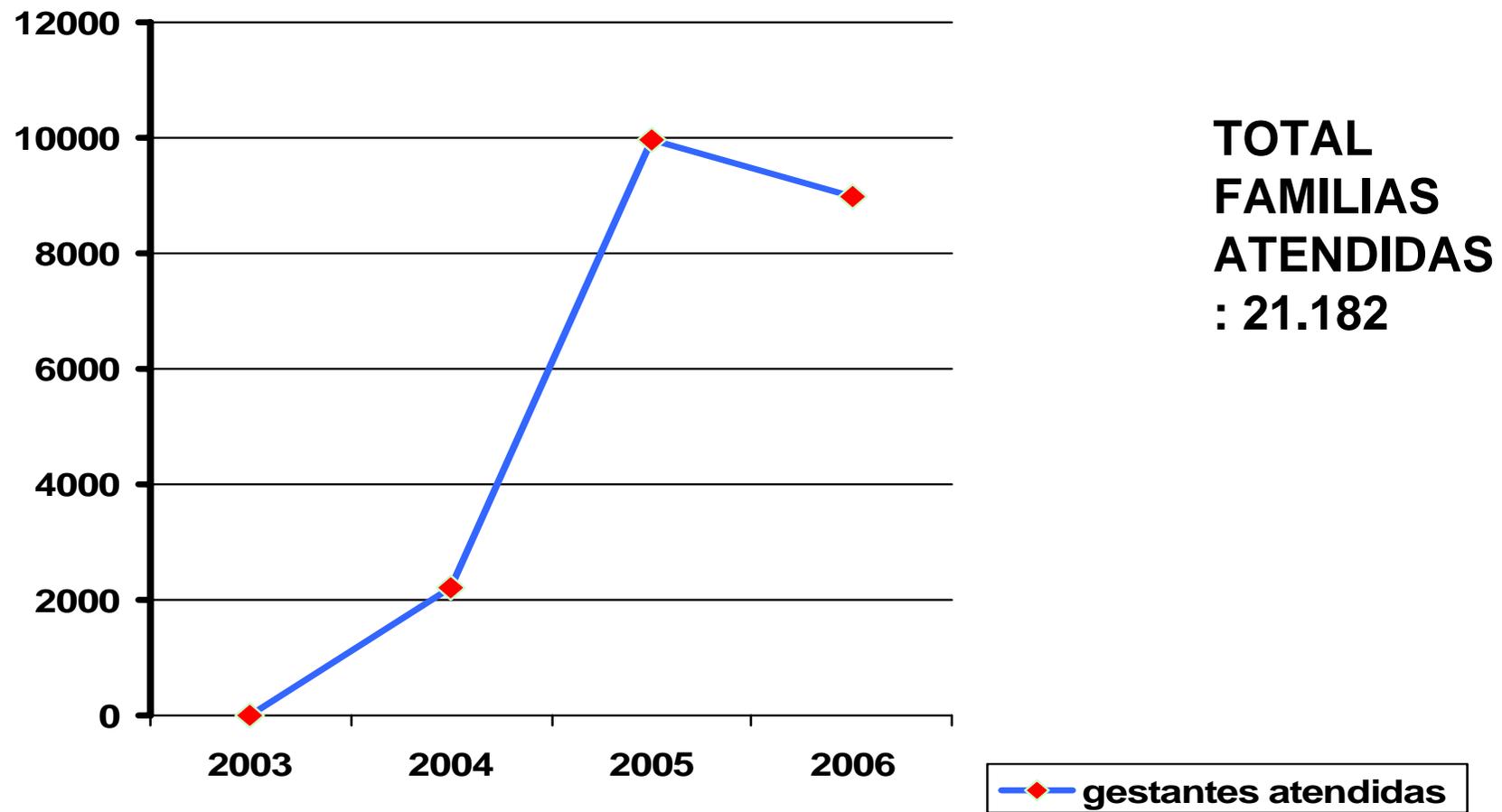
Total : 51 casos



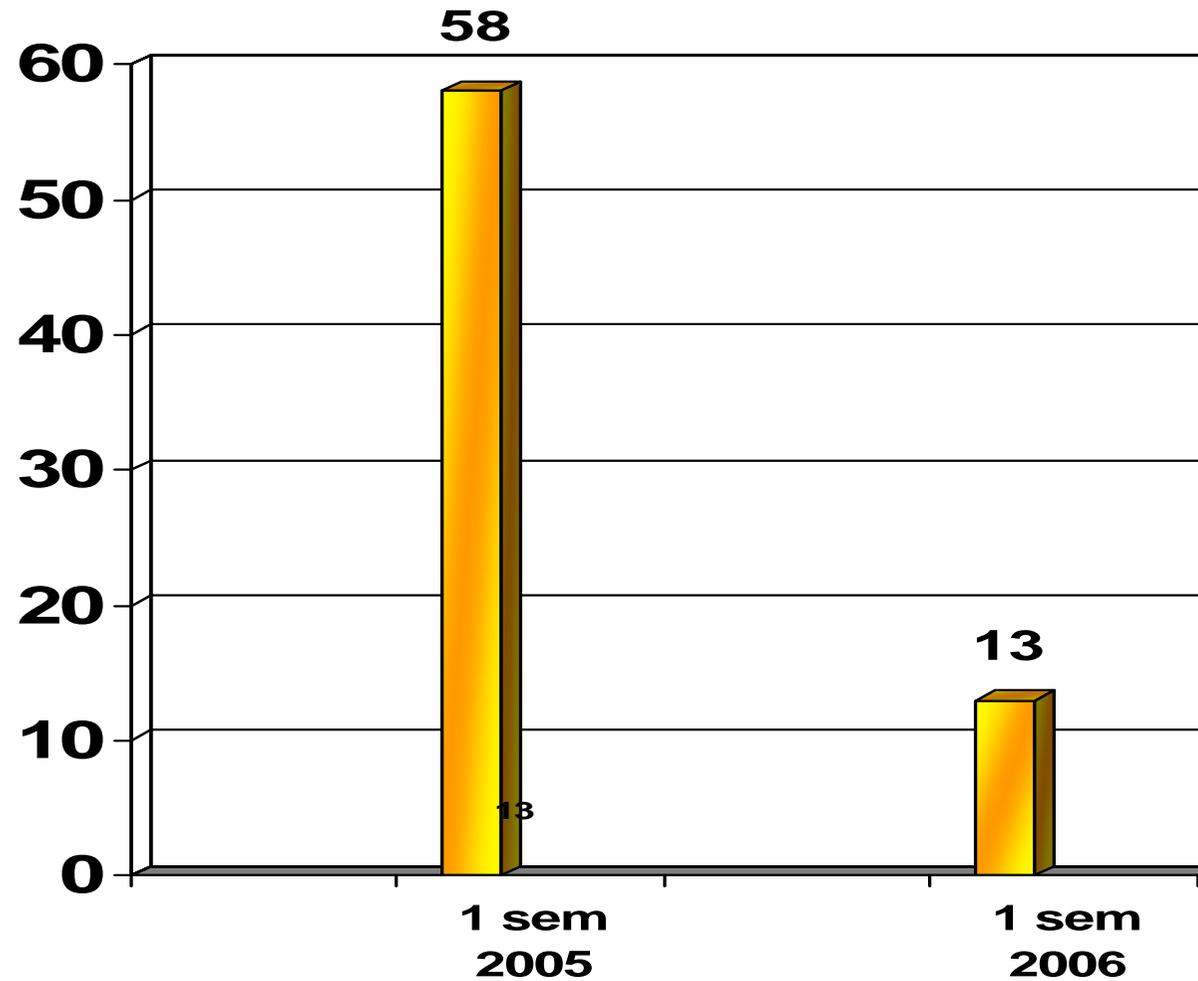
TENDENCIA DE LA MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN MENORES DE 5 AÑOS. ANTIOQUIA 2000- 2005



FAMILIAS GESTANTES ATENDIDAS
DIFERENTES ALIANZAS-
ANTIOQUIA 2003-2006

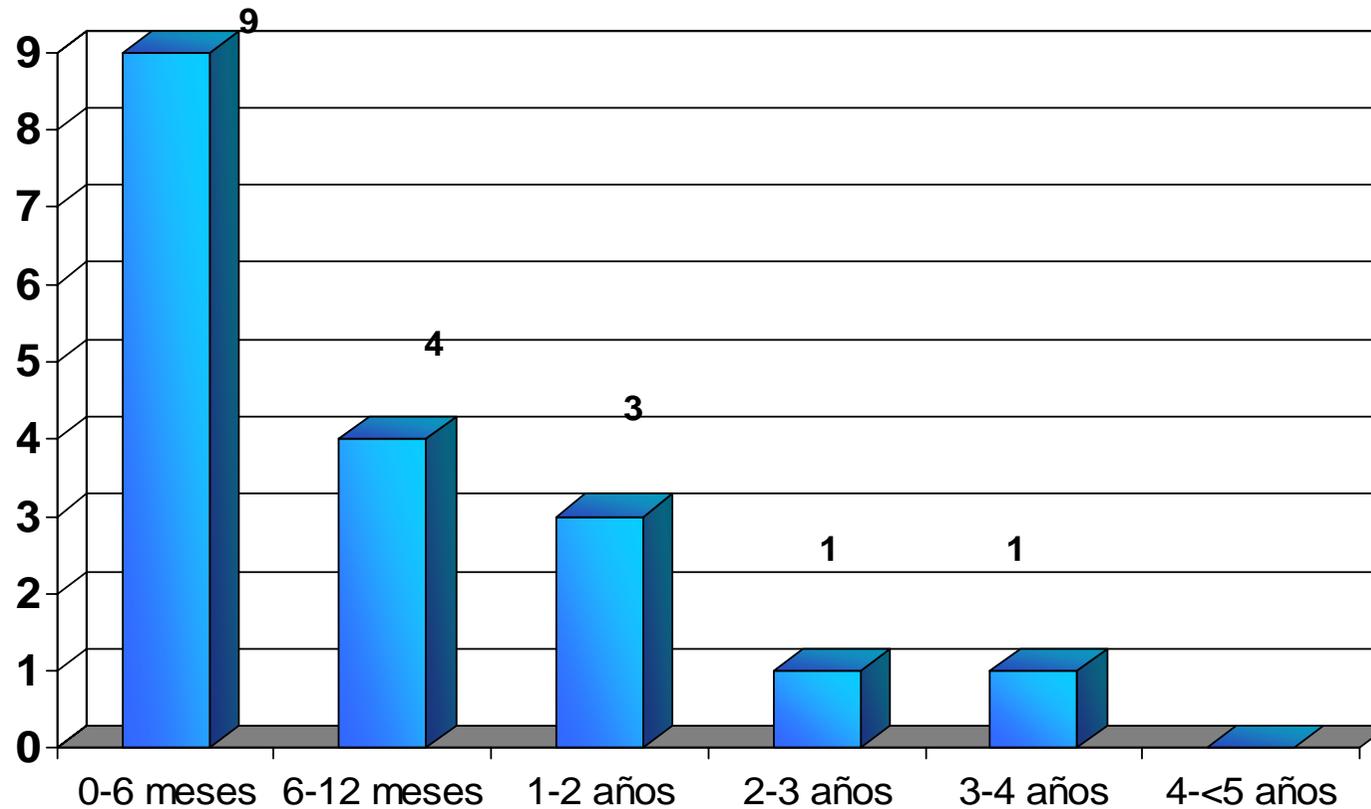


Número de casos de mortalidad por y asociada a desnutrición en Antioquia. Primer semestre 2005 - 2006



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad por y asociada a Desnutrición en Menores de 5 Años en Antioquia

Número de casos de mortalidad por y asociada a desnutrición según edad en antioquia. 2006



CRN ESTRELLITAS DEL FUTURO



MUNICIPIO CAREPA



CRN GOTICAS DE AMOR
MUNICIPIO SANTAFE DE ANTIOQUIA

corredores



MUNICIPIO DE FRONTINO



ALCANCES

ESTRATEGIA CRN:

3.125 líderes comunitarios capacitados como multiplicadores en el tema de detección oportuna de la desnutrición y hábitos alimentarios .

Fortalecimiento de mejores prácticas alimentarias y mejor distribución de los ingresos dentro del hogar dándole prioridad a la alimentación.

Se ha generado una cultura de alimentación con énfasis en las buenas prácticas sanitarias, propiciando así que los menores de 5 años se enfermen menos de Diarreas.

Existe movilización social entorno a la problemática de la desnutrición infantil propiciando espacios de participación ciudadana con relación al tema.

ALCANCES ESTRATEGIA CRN:

Los Equipos de Salud a nivel local, han logrado mejorar sus conocimientos y motivación frente a la Detección, Atención Remisión y Notificación de los niñ@s con Desnutrición mejorado la oportunidad en la remisión y atención de los casos graves

A través del COMPOS, como ente articulador de las políticas sociales del municipio, se han fortalecido las Redes de Apoyo contra la Desnutrición, en la búsqueda de la sostenibilidad de los CRN.

Con los medios de comunicación de la región se han realizado alianzas para realizar campañas educativas de sensibilización frente a la problemática de desnutrición

Existe trabajo intersectorial e integral en el departamento alrededor de la seguridad alimentaria.

**Nutrimos con amor
el desarrollo de Antioquia**