INFORME FINAL

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1246 DE 24 de ABRIL DE 2024

ANEXO TECNICO Nº 8

REALIZAR JORNADAS DE SALUD, EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS Y CORREGIMIENTOS PRIORIZADOS, EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA FACILITAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN INFANTIL UBICADA EN LAS ÁREAS RURALES DE LOS MUNICIPIOS

MUNICIPIOS PRIORIZADOS:

EL PEÑON
MOMPOX
MAGANGUE

PRESENTADO POR:

ESE HOSPITAL LOCAL MAHATES

PRESENTADO A:

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR

TURBACO - BOLÍVAR

AÑO – 2024

1. INTRODUCCIÓN 4
2. JUSTIFICACIÓN 7
3. OBJETIVOS 16
4. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD 16
5. POBLACION BENEFICIADA 17
6. ALCANCE 17
7. LUGAR DE EJECUCION 17
8. TALENTO HUMANO 18
9. ETAPA DE EJECUCION 19
9.1. EJECUCION MUNICIPIOS PRIORIZADOS 22
- AGENDA DE TRABAJO MUNICIPIO EL PEÑON 22
- AGENDA DE TRABAJO MUNICIPIO MOMPOX 23
- AGENDA DE TRABAJO MUNICIPIO MAGANGUE 24

10. DESCRIPCION DEL PROCESO DE EJECUCION EN LOS MUNICIPIOS EL PEÑON, MOMPOX Y MAGANGUE 5
10.1. MUNICIPO DE EL PEÑON 23
- Humareda
- Japón
- Castañal

10.2. MUNICIPIO MOMPOX 40
- Caldera
- Travesia
- Tierra firme

10.3. MUNICIPIO MAGANGUE 58
- La Pascuala
- Tacasaluma
- Santa Mónica

11. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD 86
12. RECOMENDACIONES……..96
13. CONCLUSIONES …… 96

1. INTRODUCCION.

La desnutrición como enfermedad de origen social, es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar. Afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de inicio del déficit y de la calidad de la dieta consumida.

De acuerdo con la información de la mortalidad por o asociada a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años en el 2020, el 72% de los casos confirmados (239 casos) se concentra en nueve departamentos, uno de los nueve es el departamento de Bolívar.
Con base a estas estadísticas el Ministerio de Salud y Protección Social lidera su programa **Plan de DESACELERACION MORTALIDAD POR DESNUTRICION.**

Se implementan las líneas Estratégicas y se crea el seguimiento a casos reportados del evento 113.comite de emergencia nutricional donde la secretaria de salud invita a los Prestadores a rendir informe de sus Afiliados (en este caso niños de 0 a 59 meses de edad con Desnutrición Aguda Moderada y Severa, asisten a ese espacio todos los entes del SNBF. realizado todos los viernes.

Con el objeto de aunar esfuerzos para evitar morbi-mortalidad la secretaria de salud de Bolívar acoge las recomendaciones y realiza seguimiento nominal a los casos reportados con el objeto de disminuir los casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa, realizando mapeo de actores del SNBF y lideres comunitarios fortalecidos en esta temática, ya que **la** Desnutrición es una **URGENCIA VITAL-** y analizando el evento 113, la **prevalencia** más alta la tienen estos 3 Municipios, lo cual es objeto de Intervención

La actividad jornada de salud, busca la atención de los grupos poblacionales presentes en el territorio con el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población, ubicada prioritariamente en áreas rurales, a los servicios de salud individuales y colectivos .

Teniendo en cuenta lo anterior se desarrollara esta estrategia de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB presentes en el territorio y otros sectores, con el fin de realizar la identificación, atención y seguimiento de casos de niños y niñas con desnutrición, brindando educación, orientación, abordando los conceptos claves como desnutrición Aguda, alimentación saludable basado en las Guías Alimentarias (GABAS), Lactancia materna, alimentación complementaria y orientación para la activación de la ruta en casos de desnutrición

Con todo lo anteriormente detallado la secretaria de Salud Departamental realiza un contrato interadministrativo **Nº 1246 de Abril 24 del 2024.**

2. JUSTIFICACION

Se toma como referencia la **Política Publica por la Garantía del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada del departamento de Bolívar** y el Plan Alimentar para la vida , donde se plantean los programas y proyectos desde los componentes de accesibilidad, disponibilidad, adecuabilidad y sostenibilidad.

DESNUTRICION

La desnutrición como enfermedad de origen social, es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar. Afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de inicio del déficit y de la calidad de la dieta consumida, la cual puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía. pero insuficiente cantidad de proteínas y demás nutrientes. El tipo y la severidad de la desnutrición en niños menores de 5 años se clasifica con los indicadores antropométricos peso para la talla/ longitud (P/T-L) y talla/ longitud para la edad (T-L/E), y se interpreta con los puntos de corte definidos por la OMS, cuyos estándares fueron adoptados en Colombia mediante Resolución 2465 de 2016.

Desnutrición aguda: Se define cuando el puntaje Z del indicador P/T-L, se encuentra por debajo de -2DE. Está asociada a pérdida de peso reciente o a incapacidad para ganarlo, dada en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas. Retraso en talla: Se define cuando el puntaje Z del indicador T-L/E, se encuentra por debajo de -2 DE. Está asociado con baja ingesta prolongada de todos los nutrientes. Se presenta con mayor frecuencia en comunidades con inseguridad alimentaria y bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico.

Si se presenta de forma concomitante con la presencia de desnutrición aguda, hace más deletérea a esta última y su manejo requiere mayor cuidado. Deficiencias de micronutrientes: Se presentan cuando no se tiene acceso o hábito de consumo de alimentos, fuente de micronutrientes como frutas, verduras, carnes y alimentos fortificados. Las deficiencias de micronutrientes para uno o varios nutrientes sin déficit proteico/calórico, aumentan el riesgo de enfermedades infecciosas como diarrea, neumonía y las propias de

zonas endémicas como malaria o tuberculosis, y se presenta en zonas puntuales por áreas geográficas, por inadecuadas prácticas de alimentación o por carencias de orden cultural y económico: pero lo frecuente es encontrarlas en conjunto con la desnutrición por déficit de proteínas, lípidos e hidratos de carbono, situación que hace que la desnutrición aguda moderada o severa sea una enfermedad grave y deletérea. Estas tres formas de desnutrición se pueden presentar simultáneamente, y es así como, de acuerdo con la evidencia global disponible, hoy se sabe que la desnutrición aguda y el retraso en talla se presentan con frecuencia en la misma población, aumentando su riesgo de mortalidad.

Así, tenemos que la desnutrición aguda se clasifica en:

DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA: Cuando el puntaje Z del indicador P/T-L, es menor a - 2 DE y mayor o igual a -3 DE. Puede acompañarse de algún grado de emaciación o delgadez. Este tipo de desnutrición debe detectarse y tratarse con oportunidad, dado que en poco tiempo se puede pasar a desnutrición aguda severa y/o complicarse con enfermedades infecciosas. Desnutrición aguda severa: Cuando el puntaje Z del indicador P/T-L es menor a -3DE o cuando se presenta edema bilateral de origen nutricional, que puede llegar a anasarca.

Los siguientes términos se utilizan para describir los fenotipos que se pueden dar en desnutrición aguda severa:

KWASHIORKOR: Se caracteriza por disminución de los niveles de albúmina, por debajo de 2.5 g/dl, que lo lleva a pérdida de la presión oncótica y edema bilateral progresivamente ascendente. que inicia en pies y manos, acompañado de signos clínicos de deficiencias nutricionales específicas, que se reflejan en lesiones en la piel, cambios en el color del cabello, alopecia difusa, atrofia de las papilas gustativas y queilosis, entre otros.

MARASMO: Se caracteriza por delgadez extrema, dada por el agotamiento de las reservas muscular y grasa y pérdida de tejido celular subcutáneo; piel seca, opaca y quebradiza. Este cuadro clínico se asocia con ingesta deficitaria y continuada de proteínas, calorías no proteicas y micronutrientes en la dieta.

MARASMO – KWASHIORKOR: Se presenta cuando se acentúa la pérdida de albúmina y presión oncótica en un niño que cursa con emaciación extrema y desarrolla edema bilateral. Sucede porque se presenta una infección concurrente y se altera la relación proteica /calórica.

Guías Alimentarias para la Población Colombiana

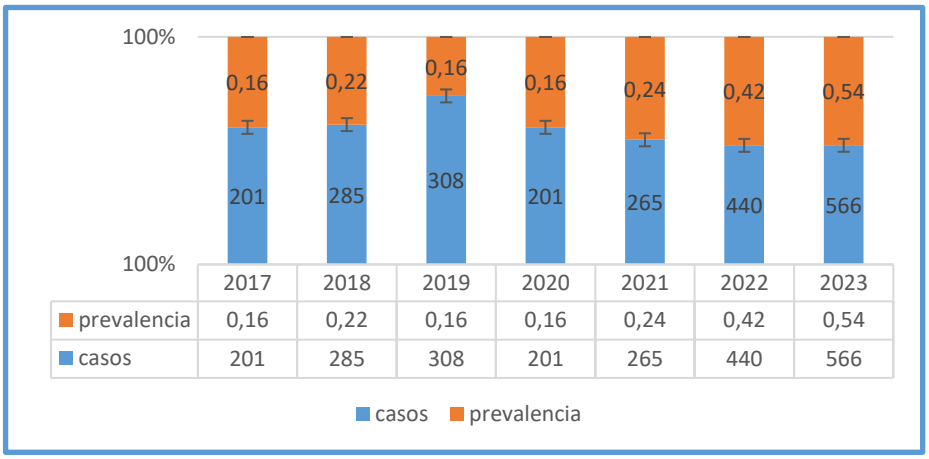
La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, identifica los principales problemas que afronta el país en términos de disponibilidad y acceso a los alimentos de la canasta básica, consumo y aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad, y finalmente, las falencias en la institucionalidad. En este sentido, dicha política propone garantizar que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad para llevar una vida saludable y activa.

Son una herramienta para orientar a la familia, a los educadores, a las asociaciones de consumidores, a los medios de comunicación, comercializadores, a la industria de alimentos, Entidades e Instituciones, entre otros; con el fin de influir en la prevención de las carencias nutricionales que afectan a la población como la desnutrición o las deficiencias de micronutrientes, especialmente hierro, zinc, calcio y vitamina A.

En el departamento de Bolívar, se presento un incremento significativo en los eventos de morbilidad y mortalidad por desnutrición en niños y niñas durante el 2021 a 2022 teniendo en cuenta como fuente de información los casos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en salud Publica SIVIGILA sobre el comportamiento de los eventos de Desnutrición y Mortalidad por Desnutrición en el departamento de Bolívar con notoria disminucion de casos al año 2023, de 21 a14 casos.

AÑO	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	MORBILIDAD POR DESNUTRICION	MORTALIDAD POR DESNUTRICION
2021	52	265 casos	8 casos
2022	52	440 casos	21 casos
2023	52	556	14 casos

Comportamiento de la notificación de desnutrición aguda en menores de 5años, Bolívar 2017-2023.



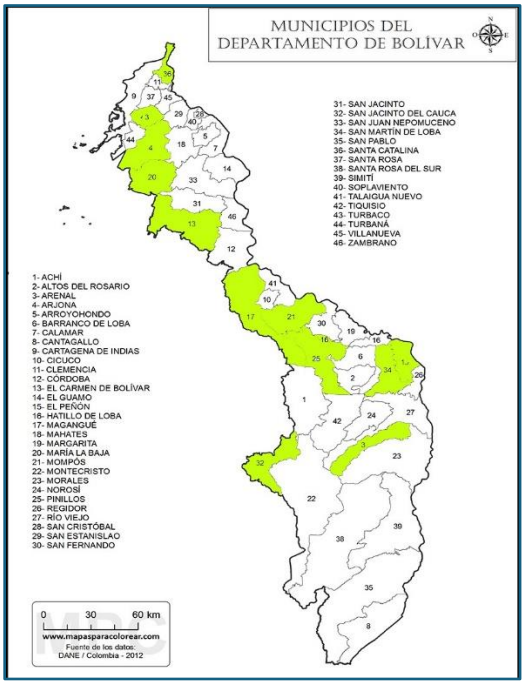
Fuente: SIVIGILA. 2017-2023

En el histórico notificado 2017-2023, se observó una tendencia al aumento en la notificación en los años del 2017 al 2019, con significativa disminución para el 2020; debido al comportamiento de la pandemia por Covid-19, la cual afectó de manera profunda la asistencia a servicios de salud durante este año y que impactó en el volumen de la notificación por este evento.

Por otro lado, observamos un nuevo aumento para el 2021 – 2023 en el número de notificación, dado que se ha aumentado el número de desarrollo de capacidades al Talento humano en salud para la correcta notificación.

De acuerdo a la densidad poblacional, se tiene un prevalencia de 0,54% dado el aumento en la notificación del evento 113 en el departamento de Bolívar hasta período epidemiológico XIII y se evidencia la mayor prevalencia en entidades territoriales como Magangué, el Carmen de bolívar, maría labaja, pinillos, san jacinto del cauca, Arjona, arenal, el peñón, santa catalina.

Mapa 1. Municipios y Distrito con Comportamientos Inusuales de Desnutrición Aguda, Moderada y Severa en Menores de 5 Años, Período XIII Bolívar – 2023.

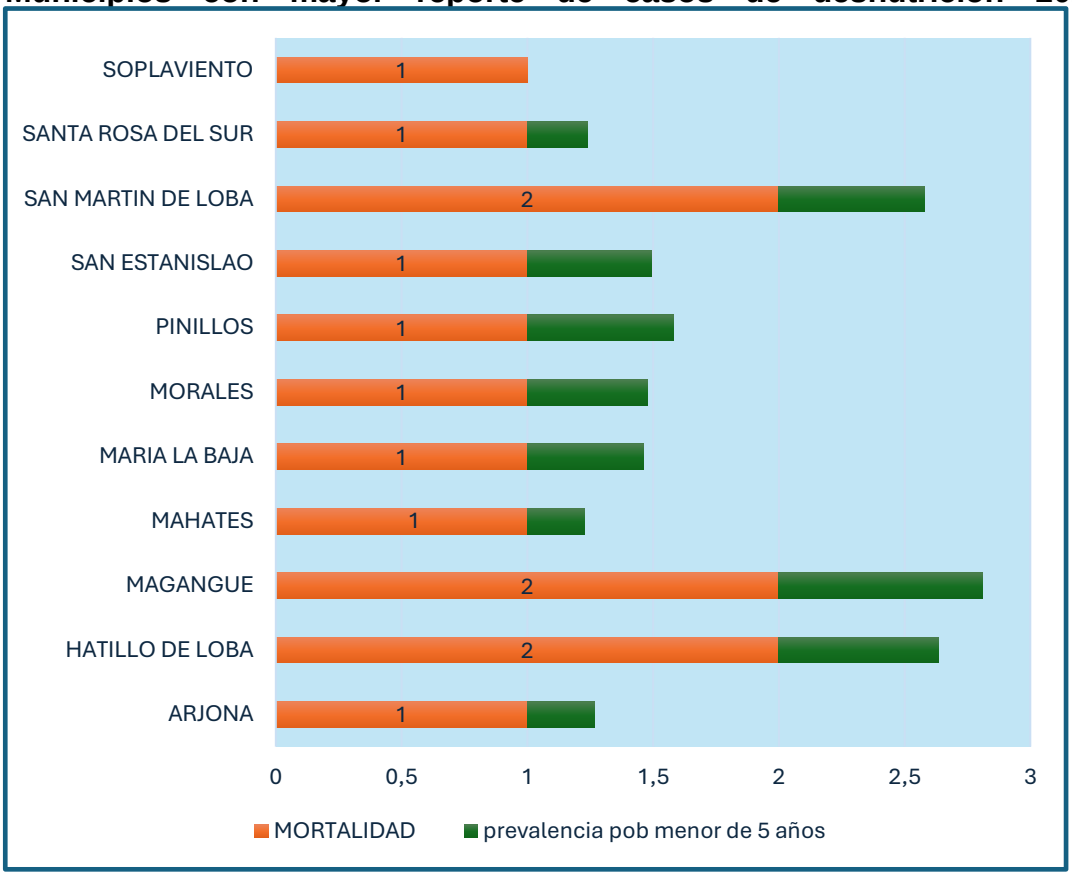


Cuadro 1. Datos Sociodemográficos de Menores de 5 Años con Desnutrición Aguda Moderada y Severa. Bolívar Período XIII-2023.

VARIABLE	CATEGORIA	N° DE CASOS	%
SEXO	MASCULINO	273	48,40%
	FEMENINO	292	51,60%
EDAD	> 1AÑO	181	32%
	1-4 AÑOS	384	68%
TIPO DNT	SEVERA	209	37%
	MODERADA	356	63%
AREA	CABECERA	345	61%
	CENTRO POBLADO	150	26,60%
	RURAL DISPERSO	70	12,40%
GRUPO POBLACIONAL	MIGRANTE	4	0,80%
	DISCAPACIDAD	0	0
	DESPLAZADO	0	0
	ICBF	27	4,90%
	OSIGD	0	0
	OTROS	533	94%
ETNIA	INDIGENA	1	0,30%
	ROM	0	0
	AFROCOLOM	30	5,40%
	RAIZAL	0	0
	PALENQ	1	0,30%
	OTROS	532	94,00%
ESTRATO	1	508	89,80%
	2	57	10,20%
	3	0	0
	SIN DATO	0	0
TIPO DE REGIMEN AFILIACION	SUBSIDIADO	516	91,30%
	CONTRIBUTIVO	33	5,90%
	NO AFILIADO	16	2,70%
	ESPECIAL	1	0,20%

Al analizar los resultados de los datos sociodemográfico; el mayor número de casos corresponde al grupo de edad de menores de 6 a 12 meses, teniendo en cuenta que 181 casos se encuentran en este rango de edades (32%), por otro lado, el 68% de estos niños se ubican en edades de mayores de 1 año y como dato relevante el 63% de estos casos se clasifico como DNT aguda moderada, el 51% de estos casos corresponde al sexo femenino (n=292) y el 48% al sexo masculino, el área de residencia predominante es la cabecera municipal con 61% de los casos y 12.4% en el área rural dispersa, el 91% de los casos se encuentran asegurados al régimen subsidiado y en su mayor porcentaje a través de la EAPB Mutual y el 89% corresponde a estrato 1.

Municipios con mayor reporte de casos de desnutrición 2023



Mortalidad Infantil por desnutrición 2022

MUNICIPIO	NIÑO	NIÑA	EDAD
Magangué	X		2 años
Magangué		X	10 meses
Magangué		X	1 año.
Pinillos	X		4 meses
Pinillos		X	6 meses
Santa Catalina		X	5 meses
Maria la Baja	X		4 meses
Maria la baja	X		3 meses
El Carmen de Bolívar	X		2 meses
San Cristóbal	X		8 meses
Talaigua		X	3 años
Magangué		X	5 meses
Magangué	X		4 meses
Santa Rosa Sur	X		6 meses
Tiquisio	X		3 meses
El Carmen de Bolívar		X	6 meses
Tiquisio	X		7 meses
El Guamo	X		6 meses
Santa Catalina		X	8 meses
Magangue		X	5 meses
Magangue	X		6 meses

Mortalidad Infantil por desnutrición 2023

MUNICIPIO	N° MUERTE POR EVENTO 113
ARJONA	1
HATILLO DELOBA	2
MAGANGUE	2
MAHATES	1
MARIA LABAJA	1
MORALES	1
PINILLOS	1
SAN ESTANISLAO	1
SAN MARTIN DE LOBA	2
SANTA ROSA SUR	1
SOPLAVIENTO	1

.

3. OBJETIVO

- Fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para el desarrollo de la Atención Primaria en Salud con acciones territorializadas, sistemáticas y participativas que complementen la atención intramural de la población según sus necesidades bajo un enfoque familiar y comunitario.

- Desarrollar un proceso de aprendizaje participativo a los equipo de salud que realizarán las actividades en el territorio respecto de las estrategias, rutas de atención, establecidas en la resolución 2350 de 2020 y 3280 de 2018.

- Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud individuales y colectivos a la población objeto en especial en áreas de difícil acceso o con población dispersa en la cual no se dispone de infraestructura de servicios de salud, mediante la integración y articulación de esfuerzos de los diferentes sectores y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS.

- Lograr el mejoramiento de coberturas e integración de los servicios sociales y de salud y la atención de grupos poblacionales con características epidemiológicas o demográficas especiales.

4. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Realizar Jornadas De Salud, En Cada Uno De Los Municipios Y Corregimientos Priorizados, En El Marco Del Plan De Salud Pública De Intervenciones Colectivas – Pic Para Facilitar El Acceso De La Población Infantil Ubicada En Las Áreas Rurales De Los Municipios

5. POBLACION BENEFICIARIA

Niñas, niños y adolescentes, mujeres gestantes, con enfoque diferencial definidas según población estimada en el Sisbén municipal. De los municipios del el Peñon, Magangue, Mompox.

6. ALCANCE

Las jornadas de salud, tienen como propósito lograr el mejoramiento de la cobertura de los servicios de salud e integración de los servicios sociales y la atención de grupos poblacionales con enfoque diferencial, con el fin de detectar la población infantil con riesgo de desnutrición para la disminución de la morbi-mortalidad por desnutrición, atender efectivamente a la población de niñas, niños, adolescentes, adultos de poblaciones vulnerables brindando servicios individuales y colectivos en especial en áreas de difícil acceso o con población dispersa, mediante la integración y articulación de esfuerzos de los diferentes sectores del gobierno y actores del Sistema General de Seguridad Social; mediante el despliegue de la mayor cantidad de talento humano e insumos en aras de lograr mayor integralidad e impacto de estas acciones con eficiencia administrativa

7. LUGAR DE EJECUCION.

En los municipios que presentaron mayor prevalencia del evento 113 Desnutrición en el año 2023.

MUNICIPIO	MICROTERRITORIO
EL PEÑON	La Humareda
	Japón
	Castañal
MOMPOX	Carmen de cicuco
	Santa Rosa
	Tierra Firme
MAGANGUE	Tacasaluma
	Santa Mónica
	Pascuala

8. TALENTO HUMANO

Los profesionales que participan en el desarrollo de las actividades durante esta etapa son:

- Un Médico con experiencia trabajo comunitario.
- Un profesional universitario con experiencia en coordinación de intervenciones colectivas PIC.
- Dos nutricionistas con experiencia en manejo de la desnutrición aguda y trabajo comunitario
- Un Diseñador Gráfico.

CONTRATISTA	FERFIL
OLGA GUERRERO BABILONIA	Profesional Universitario con experiencia en coordinación PIC
CRISTIAN J CORONEL FUENTES	Medico con experiencia trabajo comunitario
JACID LUNA TURIZO	Nutricionista con experiencia en trabajo comunitario
ANALIDA ESPAÑA	Nutricionista con experiencia en trabajo comunitario
YESSICA PATRICIA NOVOA CARRILLO	Diseñador Grafico

MANO DE OBRA CALIFICADA	NECESIDAD	RESPONSABILIDADES	TIEMPO
Nutricionistas con experiencia en trabajo comunitario.	2	• Desarrollar sensibilización en los seis municipios con los actores claves (secretarias de salud, secretarias de educación, EAPB, ESE municipales, secretaria de cultura, deportes, registraduría, ICBF, DPS y lideres y organizaciones comunitarios para la realización y coordinación de la jornada de salud. • Elaborar informe parcial y final de las jornadas de salud, recopilar evidencias fotograficas, actas, firmas de asistentes etc.	3
Medico con experiencia en trabajo comunitario.	1	• Retroalimentación al Talento Humano en salud que participara de la jornada de salud en cada municipio, sobre el Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad (resolución 2350 de 2020) y resolución 3280 de 2018.	3
Profesional universitario coordinador	1	• Elaborar informe parcial y final de las intervención, recopilar evidencias fotográficas, actas de asistencia de los encuentros .	3
Diseñador grafico	1	Coordinar las Jornadas de Salud Elaborar material pedagógico para participantes de la intervención jornada de salud.	2

9. ETAPA DE EJECUCION

A continuación, se describen las actividades desarrolladas en cada uno de los municipios priorizados, en esta etapa de ejecución, inicialmente se creò un grupo por red social WhatsApp para la comunicación asertiva y efectiva con los participantes de las diferentes jornadas de salud a realizar en los micro territorios de los municipios del peñón, Mompox y Magangué.

Durante este periodo, mediante este medio de comunicación se coordinó la participación del talento humano de las diferentes ESEs municipales, secretarias de salud, EPS, y otros actores del SGSSS, ICBF, registraduría, personería, comisaria, y los servicios a ofertar durante las jornadas, así como la confirmación de los lugares donde se realizó las diferentes jornadas, logística.

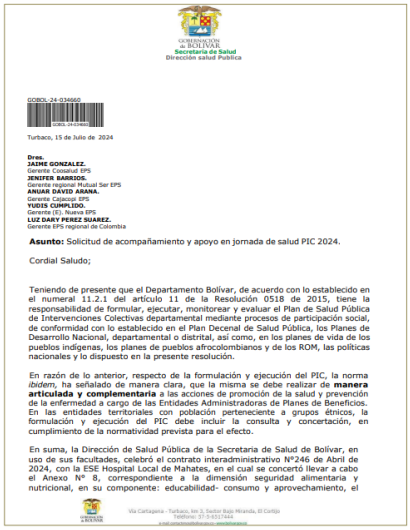
Desde la coordinación del programa Seguridad alimentaria y nutricional con el fin de reforzar los compromisos establecidos en la sensibilización se envían los oficios **GOBOL: 24-034660** con fecha 15 de julio de 2024, dirigido a gerentes de las EAPB, Mutual Ser, Nueva EPS, Cajacopi, Coosalud, las cuales operan en los territorios priorizados, con fechas y lugares asignados para las jornadas de salud.

Se envía oficio **GOBOL: 24-041278** con fecha de 13 de agosto dirigido a secretarías de salud con el fin de reforzar lo establecido durante la etapa de sensibilización, el compromiso de invitar instituciones del municipio que participarían en la jornada con su oferta de servicios. (Ej: Registraduría, ICBF, cultura, Comisaria de familia, DPS, Aseguramiento etc).

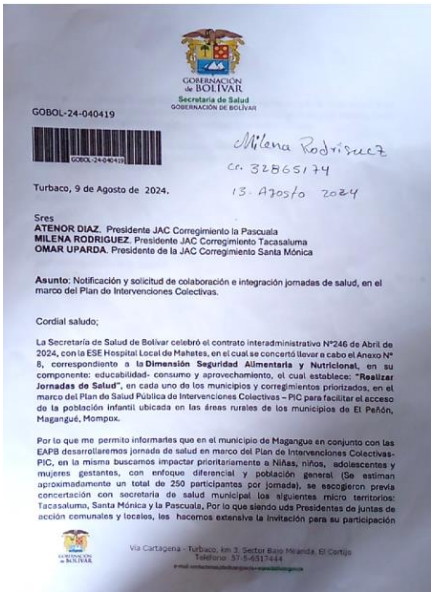
Al iniciar la etapa de ejecución se visitò las oficinas administrativas de las EPS MUTUAL SER, COOSALUD, NUEVA EPS en la ciudad de Cartagena con el fin de concretar y garantizar la entrega por parte de estas a la población atendida en los micro territorios del medicamento, por lo que se entrega personalmente el oficio **GOBOL: 24-034660** y se concretan el acuerdo de entrega de medicamento.

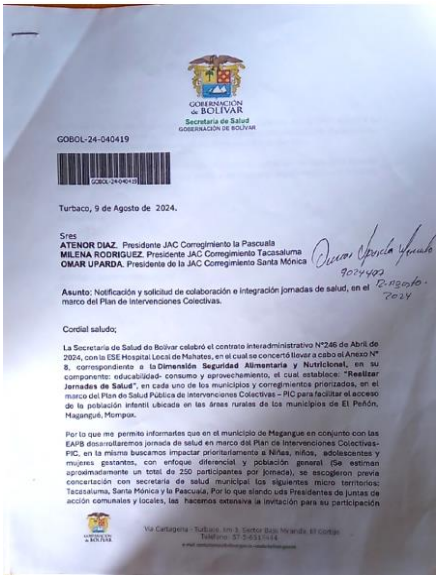
Luego de la ejecución en el municipio del Peñón al no cumplir la EAPB que asistió: Mutual Ser, se envía nuevo oficio GOBOL: 24-043864 con copia a Dirección prestación de servicios y ente de control Procuraduría, para garantizar la entrega de medicamentos en las siguientes jornadas.

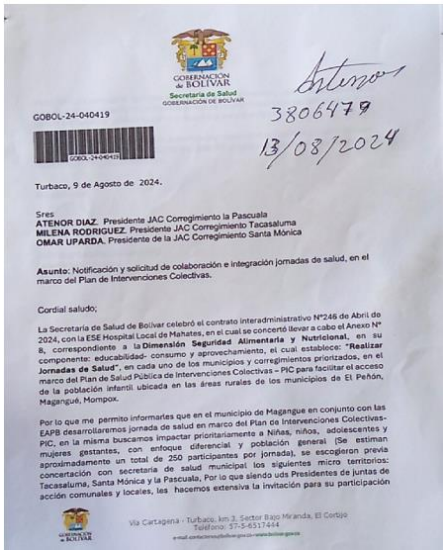
GOBOL 24-034660. ENTREGADO A EAPB

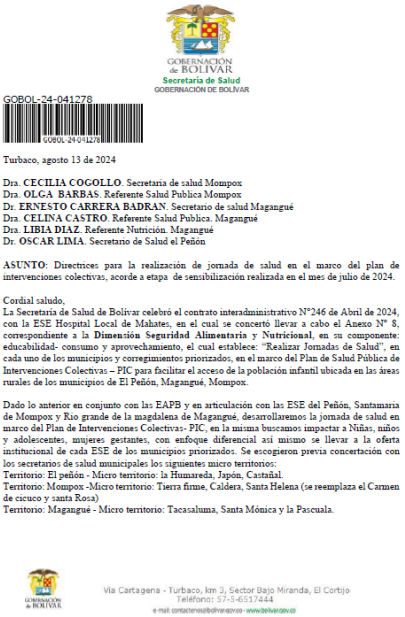


GOBOL. 24-040419. Oficio de notificación a lideres comunitarios de Magangué.









GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

GOBOL-24-041278

Turbaco, agosto 13 de 2024

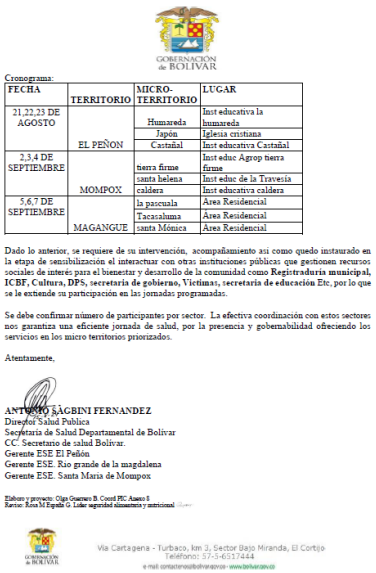
Dra. **CECILIA COGOLLO**. Secretaria de salud Mompox
Dra. **OLGA BARBAS**. Referente Salud Publica Mompox
Dr. **ERNESTO CARRERA BADRAN**. Secretario de salud Magangué
Dra. **CELINA CASTRO**. Referente Salud Publica. Magangué
Dra. **LIBIA DIAZ**. Referente Nutrición. Magangué
Dr. **OSCAR LIMA**. Secretario de Salud el Peñón

ASUNTO: Directrices para la realización de jornada de salud en el marco del plan de intervenciones colectivas, acorde a etapa de sensibilización realizada en el mes de julio de 2024.

Cordial saludo,
La Secretaria de Salud de Bolívar celebró el contrato interadministrativo N°246 de Abril de 2024, con la ESE Hospital Local de Mahates, en el cual se concertó llevar a cabo el Anexo N° 8, correspondiente a la **Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional**, en su componente: educabilidad- consumo y aprovechamiento, el cual establece: "Realizar Jornadas de Salud", en cada uno de los municipios y corregimientos priorizados, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC para facilitar el acceso de la población infantil ubicada en las áreas rurales de los municipios de El Peñón, Magangué, Mompox.

Dado lo anterior en conjunto con las EAPB y en articulación con las ESE del Peñón, Santamaria de Mompox y Rio grande de la magdalena de Magangué, desarrollaremos la jornada de salud en marco del Plan de Intervenciones Colectivas- PIC, en la misma buscamos impactar a Niñas, niños y adolescentes, mujeres gestantes, con enfoque diferencial así mismo se llevar a la oferta institucional de cada ESE de los municipios priorizados. Se escogieron previa concertación con los secretarios de salud municipales los siguientes micro territorios:
Territorio: El peñón - Micro territorio: la Humareda, Japón, Castañal.
Territorio: Mompox -Micro territorio: Tierra firme, Caldera, Santa Helena (se reemplaza el Carmen de cicuco y santa Rosa)
Territorio: Magangué - Micro territorio: Tacasaluma, Santa Mónica y la Pascuala.

Vía Cartagena - Turbaco, km 3, Sector Bajo Miranda, El Cortijo
Teléfono: 57-5-6517444
e-mail: contactenos@bolivar.gov.co - www.bolivar.gov.co



GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

Cronograma:

FECHA	TERRITORIO	MICRO-TERRITORIO	LUGAR
21,22,23 DE AGOSTO	EL PEÑON	Humareda	Inst educativa la humareda
		Japón	Iglesia cristiana
		Castañal	Inst educativa Castañal
2,3,4 DE SEPTIEMBRE	MOMPOX	tierra firme	Inst educ Agrop tierra firme
		santa helena	Inst educ de la Travesía
		caldera	Inst educativa caldera
5,6,7 DE SEPTIEMBRE	MAGANGUE	la pascuala	Área Residencial
		Tacasaluma	Área Residencial
		santa Mónica	Área Residencial

Dado lo anterior, se requiere de su intervención, acompañamiento así como quedo instaurado en la etapa de sensibilización el interactuar con otras instituciones públicas que gestionen recursos sociales de interés para el bienestar y desarrollo de la comunidad como **Registraduría municipal, ICBF, Cultura, DPS, secretaría de gobierno, Victimas, secretaría de educación** Etc, por lo que se le extiende su participación en las jornadas programadas.

Se debe confirmar número de participantes por sector. La efectiva coordinación con estos sectores nos garantiza una eficiente jornada de salud, por la presencia y gobernabilidad ofreciendo los servicios en los micro territorios priorizados.

Atentamente,

ANTONIO SABBINI FERNANDEZ
Director Salud Publica
Secretaria de Salud Departamental de Bolívar
CC. Secretario de salud Bolívar.
Gerente ESE El Peñón
Gerente ESE. Rio grande de la magdalena
Gerente ESE. Santa Maria de Mompox

Elaboro y proyecto: Olga Guarnizo B. Coord PIC Anexo 8
Revisó: Rosa M Espitia G. Líder seguridad alimentaria y nutricional

Vía Cartagena - Turbaco, km 3, Sector Bajo Miranda, El Cortijo
Teléfono: 57-5-6517444
e-mail: contactenos@bolivar.gov.co - www.bolivar.gov.co

9.1 EJECUCION MUNICIPIOS PRIORIZADOS

- AGENDA DE TRABAJO MUNICIPIO EL PEÑON

MUNICIPIO	FECHA	MICROTERRITORIO
EL PEÑON	21-08-2024	HUMAREDA
	22-08-2024	JAPON
	23-08-2024	CASTAÑAL

- AGENDA DE TRABAJO MUNICIPIO MOMPOX

MUNICIPIO	FECHA	MICROTERRITORIO
	2-09-2024	CALDERA

MOMPOX	3-09-2024	TRAVESIA
	4-09-2024	TIERRA FIRME

- AGENDA DE TRABAJO MUNICIPIO MAGANGUE

MUNICIPIO	FECHA	MICROTERRITORIO
MAGANGUE	5-09-2024	LA PASCUALA
	6-09-2024	TACASALUMA
	7-09-2024	SANTA MONICA

10. DESCRIPCION DEL PROCESO DE EJECUCION EN LOS MUNICIPIOS EL PEÑON, MOMPOX Y MAGANGUE

A continuación, se describe las generalidades del desarrollo de las jornadas de salud por cada microterritorio de los municipios priorizados, se realizaron 9 Jornadas de salud, en el Peñón : la humareda, Japón y castañal, Mompox: el Carmen de cicuco, santa rosa, los cuales son reemplazados por caldera, travesía por la intervención de la ESE santa maría de Mompox en días anteriores (2 y 9 de agosto) se reemplaza por caldera y tierra firme, así mismo el micro territorio priorizado santa helena se reemplaza por un lugar más estratégico para lograr mayor atención de la población y se programa la jornada para travesía.

Magangué se realiza en los micro territorio: pascuala, tacasaluma, santa Mónica; siendo la intervención igual en cada uno, pero se describen anotaciones particulares en la descripción específica de cada municipio, con los diferentes servicios ofertados por la ESE municipal, apoyo de la secretaria de salud, ICBF, EAPB de Comisaría de Familia, Lideres sociales, padres cuidadores, sector educativo.

Es importante resaltar que, el proceso de sensibilización fue fundamental para el éxito de las jornadas , en los municipios priorizados

Estas jornadas se realizaron en compañía de la ESE de los municipios quienes desplazaron su Equipo de Profesionales, Enfermera Jefe, Médico, odontólogo, auxiliares de enfermería, vacunación, acompañados de las EAPB a las que se les hace un llamado a la entrega de forma oportuna de los medicamentos. en especial el APME

El APME: Alimento para Propósito Médico Especial (APME): Corresponde a productos de soporte nutricional, diseñados y elaborados para ser administrados por vía oral o por sonda, en los ámbitos hospitalario, ambulatorio o domiciliario, con el fin de brindar soporte nutricional total o parcial a niños de cero (0) a 59 meses de edad, que requieran atención integral a la desnutrición aguda moderada y severa, cuyo manejo nutricional no pueda atenderse únicamente modificando la alimentación convencional. Estos productos se encuentran denominados así en su registro sanitario. La Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo (FTLC), de que trata el anexo técnico en mención, hace parte de esta clasificación.



Los instrumentos usados para la valoración nutricional fueron Infantometro, para el menor de 2 años, Tallimetro y Balanza que se utilizo fue Marca Seca 820 con Función de Tara, Madre- hijo-Equipos Biomédicos con Tecnología de Punta, calibrados -Para dar cumplimiento a la Resolución 2465 del 14 de junio de 2016. Cinta de perímetro Braquial, cinta de Perímetro cefálico.

La Resolución 2350 de 2020 es un documento emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, que adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad. El documento establece los criterios de identificación, clasificación, tratamiento, seguimiento y referencia de los casos de desnutrición aguda en esta población, así como las responsabilidades de las entidades territoriales y prestadoras de servicios de salud, por las cuales enmarcamos nuestra atención.

Por lo tanto durante la jornada se entrega a todo identificado en riego o con desnutrición la Formula terapéutica lista para el consumo durante los primeros 5 dais de inicio de tratamiento y se ordena para continuar con entrega por la EAPB, así mismo las gestantes identificadas, suplemento dietario.



10.1 El Peñón es un municipio colombiano, situado al sur del departamento de Bolívar, en la Subregión de Loba. Limita al norte con el departamento de Magdalena, al oriente con el departamento del Cesar, al occidente con los municipios de Hatillo de Loba y San Martín de Loba y al sur el municipio de Regidor.
El municipio se encuentra ubicando entre el río Magdalena y a la margen derecha del Brazo de Papayal. Su cabecera municipal se encuentra cerca a la población del El Banco (Magdalena).

MICRO TERRITORIO HUMAREDA: Las jornadas del peñón inicia con las fechas acordadas en el proceso de sensibilización en el municipio del peñón, con los con los entes territoriales y actores a participar en dichas jornadas, las fechas establecidas fueron: 21, 22 y 23 de agosto de 2024, dando comienzo el 21 de agosto en el micro territorio humareda, nos ponemos en contacto con el personal a participar entre estos la ESE el PEÑON, con el talento humano designado (Médicos, el equipo de Vacunación, Odontología, Enfermeras. Quienes hicieron el acompañamiento , durante todo el periodo de ejecución de esta jornada. También en humareda, el día 21 de agosto participo el ICBF, las EAPB, aseguramiento . secretaria de salud municipal , con el secretario de salud y gran parte del personal de esta institución, los lideres también hicieron acompañamiento colaborando con la ubicación de los sitios don se llevaron a cabo las jornadas.

Iniciamos con la recogida y la firma de la asistencia de todo este personal en el puerto frente a la ESE DEL PEÑON de allí salimos en una lancha que nos llevó hasta HUMAREDA. Las jornadas iniciaban a partir de las 8:00 am de la mañana pero generalmente salíamos de las 6:30 am del puerto. A este corregimiento llegamos vía fluvial, aproximadamente en una hora, recogí al personal de las entidades que iba a participar, de las diferentes jornadas, y llegamos a las 7:00 am al sitio donde se iba a dar inicio a esta jornada, la ejecución de esta jornada fue en el Institución educativa la humareda con la participación de los habitantes del corregimiento y todos los niños que se encontraban en el colegio aquí se hizo la parte de odontología, se atendió medicina, vacunación, se hicieron charlas por parte del bienestar, también participaron 2

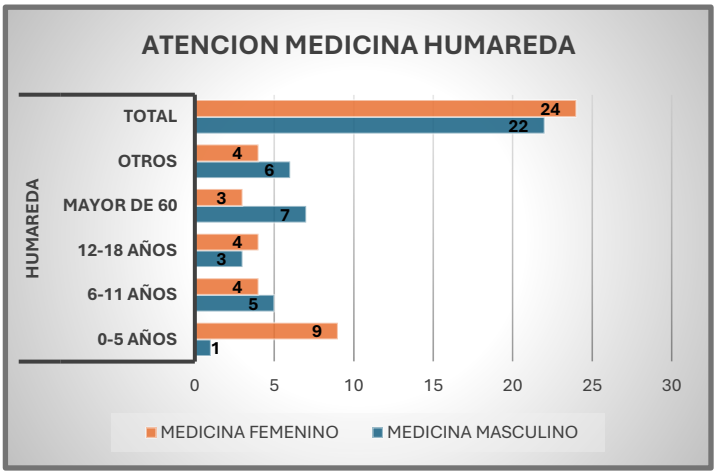
nutricionistas, se atendieron todos los niños y adultos hacían todos los procedimientos correspondientes

LUGAR DE EJECUCION DE LA JORNADA

Institución educativa la humareda

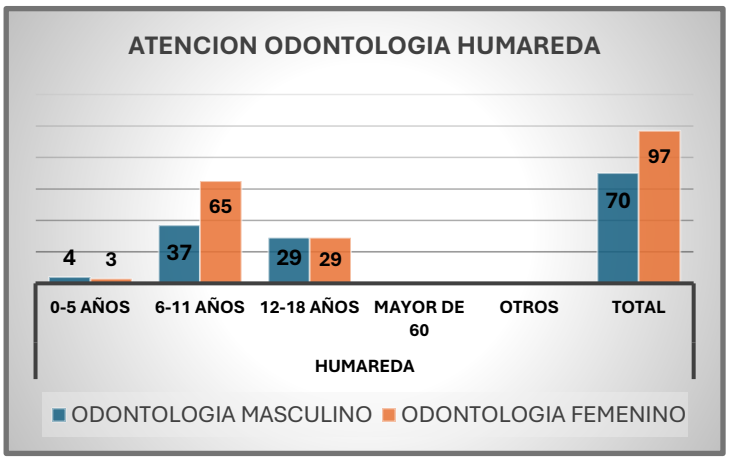


SERVICIOS OFERTADOS



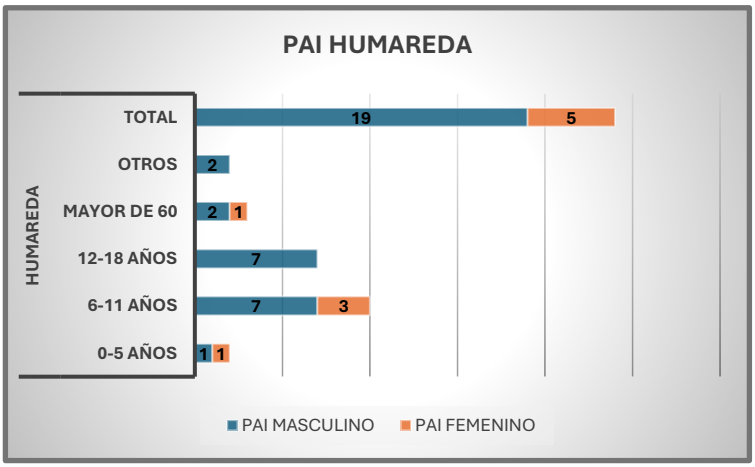


En la presente grafica podemos observar, en el corregimiento fueron atendidos **46** personas por medico general, siendo el grupo poblacional con más atención el de 6-11 años y mayor de 60





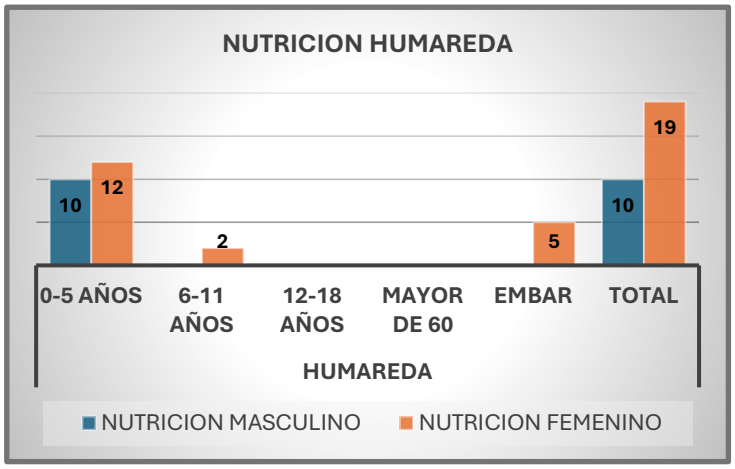
En el presente grafico podemos verificar la atención por odontólogo de la ESE el peñón, el grupo de edad de mayor atención por el **servicio de odontología** niños de 6-11 años, siendo mas notoria la atención del genero femenino, para un total de **167** personas intervenidas por odontología.



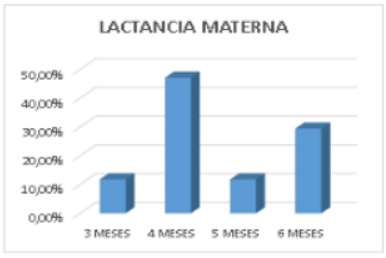
En el corregimiento humareda fueron intervenidos 12 niños para completar esquema, e iniciar **vacunación** VPH, adultos 3 vacunación covid, para un total **24** personas .







LACTANCIA MATERNA	
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	
HUMAREDA - VEREDA ULTIMO CASO	
3 MESES	11,76%
4 MESES	47,07%
5 MESES	11,76%
6 MESES	29,41%



En el corregimiento Humareda recibieron atención por nutrición **29** personas, siendo el grupo de edad de 0-5 años con más atención, embarazadas 5. De estas 29 personas según diagnostico nutricional el 29% corresponden a peso adecuado el 11.76% riesgo de desnutrición global. Una vez detectado estos pacientes se les suministraba el APME, terapia inicial para continuar tratamiento acorde a lo valorado. El periodo de suministro de lactancia materna predominante en este territorio es 4 meses en el 47% de los niños atendidos.

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL	
ADECUADO	29,40%
DELGADEZ	5,88%
RETRASO EN TALLA	23,50%
RIESGO DE DESNUTRICION GLOBAL	11.76%
RIESGO DEL SOBREPESO	5,88%
RIESGO DESNUTRICION AGUDA -RDG- TAE	5,88%
RIESGO DESNUYTICION AGUDA-RRT	5,88%
RIESGO SOBREPESO-RIESGO RETRASO EN TALL	5,88%
RIESGO DE DESNUTRICION GLOBAL	5,88%




valoración
nutricional






SECRETARÍA
de Salud
JORNADA
DE SALUD

OTROS SERVICIOS

Consejeria Lactancia Materna



Aseguramiento



MICRO TERRITORIO JAPÓN: El día 22 de agosto corresponde a la jornada de salud de JAPON, de igual manera se hizo el acceso a este territorio vía fluvial, recogida del personal a las 6:30 am, llegamos a JAPON a las 7:30 am, iniciamos con esta jornada atendiendo en una iglesia cristiana porque el acceso a esta población a las casas era muy difícil, utilizamos un templo cristiano que era el más accesible Aquí se atendió por igual a las personas se le había informado por medios de perifoneo y un sistema de voz a voz, de igual forma se atendieron niños de 5 años con todo el personal de medicina, odontología, vacunación, citologías etc. nos hace acompañamiento el bienestar familiar, EPS, alcaldía, secretaria de salud y THS del hospital. Las nutricionistas de la gobernación de bolivar cumpliendo con su labor de atender a los niños que estén en riesgo de desnutrición y con desnutrición. En este micro territorio también hubo participación de los lideres, de igual forma a este personal se le administra su almuerzo y su merienda, agua (botellas de agua), en esta jornada también contamos con un personal de la logística la cual se encargaba de ubicar y acomodar los sitios donde se iba a realizar jornada.

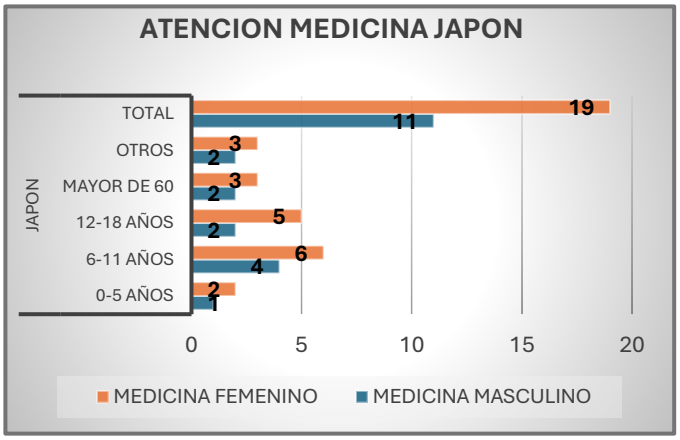
Iniciamos con la recogida y la firma de la asistencia de todo el TH en el puerto frente a la ESE DEL PEÑON de allí salimos en una lancha que nos llevó hasta japon. Las jornadas iniciaban a partir de las 8:00 am de la mañana pero generalmente salíamos de las 6:30 am del puerto la ejecución de esta jornada fue en templo cristiano de Japón con la participación de los habitantes del corregimiento y todos los niños que se encontraban en la zona aquí se hizo la parte de odontología, se atendió medicina, vacunación, se hicieron charlas por parte del bienestar, también participaron 2 nutricionistas, se atendieron todos los niños y adultos hacían todos los procedimientos correspondientes

LUGAR DE EJECUCION DE LA JORNADA
Casa de oración cristiana





SERVICIOS OFERTADOS

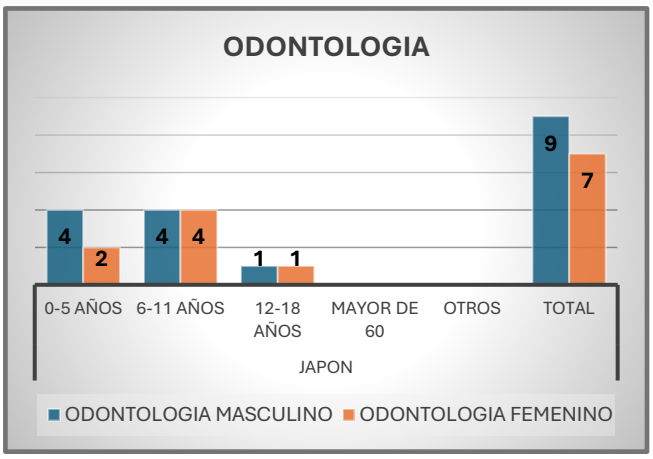


En esta jornada se brindó atención medica **30** personas, siendo el grupo de edad con mas participación 6-11 años de edad.





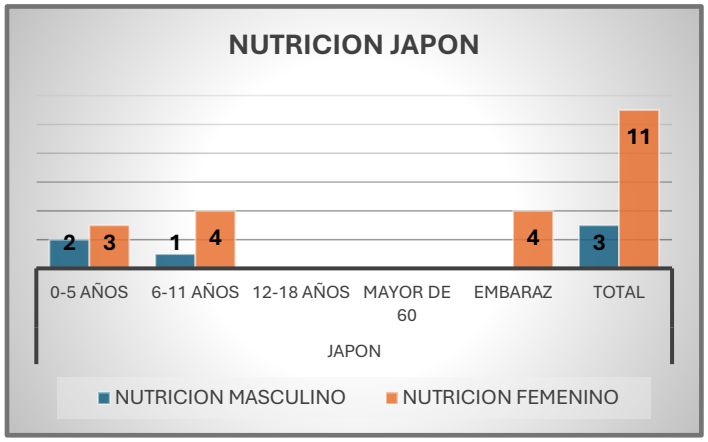




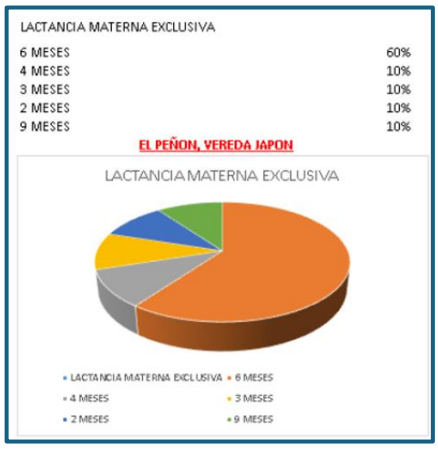
El servicio de odontología lo recibió **16** personas en el territorio el grupo de edad mas representativo fue el de edad escolar 6-11 años.







En este corregimiento recibieron la atención por nutrición **14** personas , igual proporción para los grupos de edad de 0-5 años y de 6-11, embarazadas 4, recibieron FTLC y suplemento dietario para embarazadas. El 60% de los niños atendidos recibió lactancia materna 6 meses, y 2 niños identificados en riesgo de desnutrición aguda.









OTROS SERVICIOS

Aseguramiento





Comisaria de familia



MICROTERRITORO CASTAÑAL: El día 23 de agosto corresponde a la jornada de salud de Castañal, de igual manera se hizo el acceso a este territorio vía fluvial, recogida del personal a las 6:30 am, llegamos a Castañal a las 7:30 am, A las personas se le había informado por medios de perifoneo y un sistema de voz a voz, nos hace acompañamiento el bienestar familiar, EPS ,Alcaldía ,Secretaria de Salud y todo el TH de la ESE, Las nutricionistas igual cumpliendo con su labor de atender a los niños que estén en riesgo de desnutrición y con desnutrición. En este micro territorio también hubo participación de los lideres, de igual forma a este personal se le administra almuerzo y merienda, agua (botellas de agua), en esta jornada también contamos con un personal encargada de la logística la cual se encargaba de ubicar y acomodar los sitios donde se iba a realizar jornada.

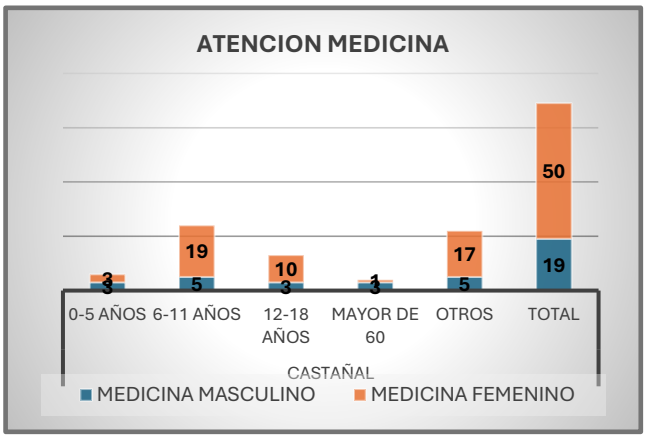
Iniciamos con la recogida y la firma de la asistencia de todo este personal en el puerto frente a la ESE DEL PEÑON de allí salimos en una lancha que nos llevó hasta castañal. Las jornadas iniciaban a partir de las 8:00 am de la mañana, pero generalmente salíamos de las 6:30 am del puerto. A este corregimiento llegamos vía fluvial, aproximadamente en una hora, la ejecución de esta jornada fue en el concentración educativa de castañal con la participación de los habitantes del corregimiento y todos los niños que se encontraban en el colegio aquí se hizo la parte de odontología, se atendió medicina, vacunación asistió no se aplicaron biológicos, se hicieron charlas por parte del bienestar, también participaron 2 nutricionistas, se atendieron todos los niños y adultos hacían todos los procedimientos correspondientes

LUGAR DE EJECUCION DE LA JORNADA

Institución educativa Castañal

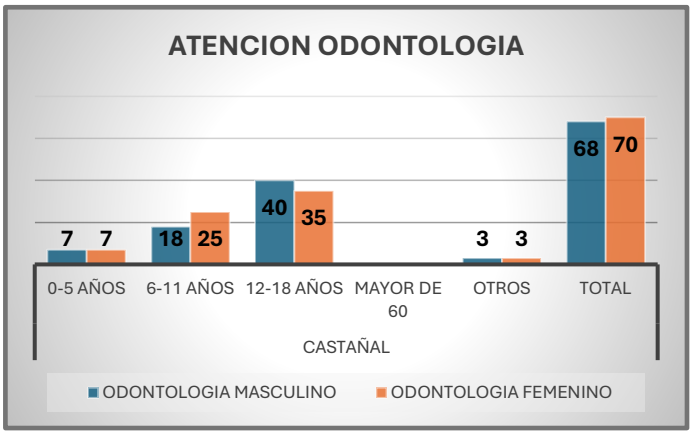


SERVICIOS OFERTADOS



En el corregimiento de castañal, recibe atención medica **69** personas, siendo el grupo etareo de 6-11 años el que recibe mayor atención

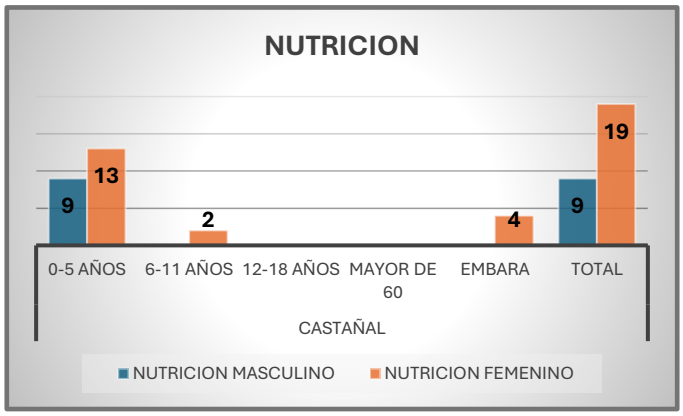




El servicio de odontología fue el más demandado en la zona , con una atención total de **138** personas, el grupo etareo con mayor atención 12-18 años, precedido de 6-11 años.





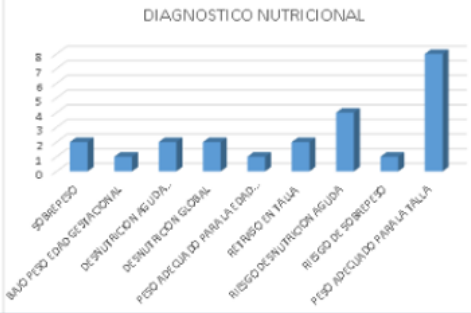


En este corregimiento recibieron la atención por nutrición **28** personas , se destaca la atención para el grupo etareo de 0-5 años, 22 niños atendidos embarazadas 4 (1 con bajo peso para la edad gestacional),2 niños identificados con DNT aguda Moderada (1 se remite a Hospitalización) y 4 niños en riesgo de desnutrición, recibieron FTLC, y suplemento dietario para embarazadas.

El 40% de los niños atendidos recibió lactancia materna exclusiva 6 meses.

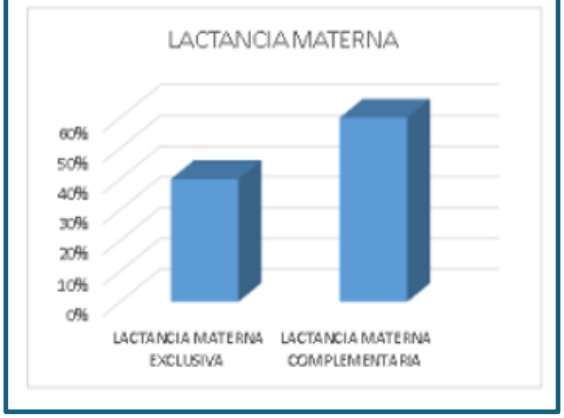
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL	
SOBREPESO	2
BAJO PESO EDAD GESTACIONAL	1
DESNUTRICION AGUDA MODERADA	2
DESNUTRICION GLOBAL	2
PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL	1
RETRASO EN TALLA	2
RIESGO DESNUTRICION AGUDA	4
RIESGO DE SOBREPESO	1
PESO ADECUADO PARA LA TALLA	8

EL PEÑON, VEREDA CASTAÑAL



LACTANCIA MATERNA	
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	40%
LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA	60%

EL PEÑON, VEREDA CASTAÑAL



Esta jornada, se caracteriza por brindar atención oportuna al llegar a este microterritorio e identificar un menor con diagnostico Desnutrición Aguda Moderada y al que no se le había entregado los suplementos alimenticios “según información de la madre.



Se le realiza la pruebe de apetito, la cual es positiva, pero se envía a **hospitalizar** por tener una infección en la cabeza con abcesos purulentos, se realiza dialogo de saberes con la medico quien también recomienda Hospitalizar, la madre expresa preocupación y miedo (llanto) que el ICBF, o Comisaria le quiten custodia del menor, se le aborda se calma en esto nos apoya la Coordinadora Dra. Olga Mónica Guerrero, acepta y se lleva a Atención Especializada.









OTROS SERVICIOS
Comisaria de familia





10.2 DESCRIPCION DEL PROCESO DE EJECUCION DEL MUNICIPIO MOMPOX



Santa Cruz de Mompox o Mompós es un distrito de Colombia, en el departamento de Bolívar. En mérito del estado de conservación de su centro histórico fue declarada Monumento Nacional en 1959 y Patrimonio de la Humanidad por las Unesco en 1995. Su cabecera municipal está a 248 km de Cartagena de Indias.
Hace parte de la Red de pueblos patrimonio de Colombia.

El municipio de MOMPOX, las jornadas de salud fuero 2, 3 y 4 de septiembre de 2024 Inicio la llegada de Mompox, con parte de los profesionales que participaran por parte de la secretaria de salud de Bolívar 1 médico y 2 nutricionistas,

MICRO TERRITORIO CALDERA: La llegada al municipio de caldera fue vía fluvial, se contratan las lanchas se lleva TH de alcaldía, de la ESE, secretaria de salud, brindándonos acompañamientos para la atención de esta población de igual forma la atención de la comunidad se hace a partir de las 8:00 am, hasta las 3:00 pm, se hace la atención de medicina, nutrición, atención nutrición para niños y adultos.

Iniciamos con la recogida y la firma de la asistencia en el puerto, de allí salimos en una lancha que nos llevó hasta caldera. Las jornadas iniciaban a partir de las 8:00 am de la mañana pero generalmente salíamos de las 6:30 am del puerto. A este corregimiento llegamos vía fluvial, aproximadamente en una hora, la ejecución de esta jornada fue en la Inst educativa de la candelaria sede caldera con la participación de los habitantes del corregimiento y todos los niños que se encontraban en el colegio aquí se hizo atención medicina, vacunación asistió pero no hubo aplicación de biológicos, no hubo atención por

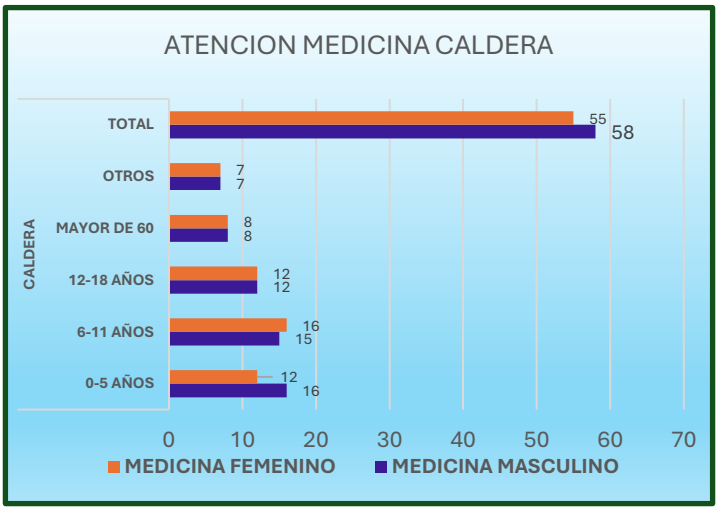
odontología, se hicieron charlas por parte del bienestar, se atendieron todos los niños y adultos hacían todos los procedimientos correspondientes

LUGAR DE EJECUCION DE LA JORNADA

Institución educativa de la candelaria Sede Caldera



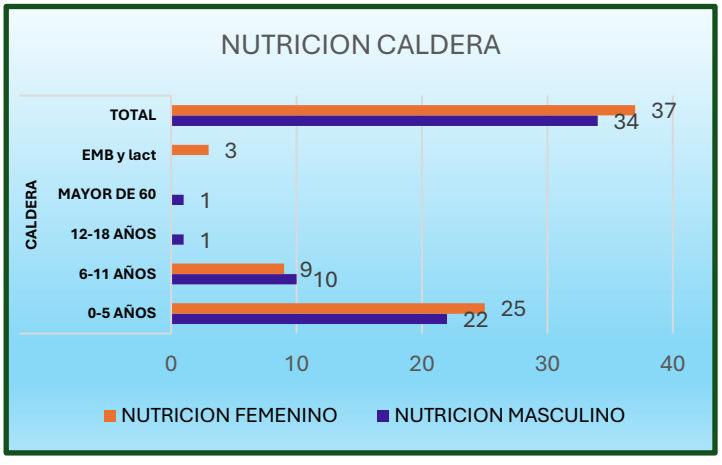
SERVICIOS OFERTADOS



El corregimiento de caldera tuvo una gran atención médica, brindada por 1 médico de la ESE santa maría de Mompox y 1 medico de la secretaria de salud de Bolívar, se atendieron 116 personas, en todos los grupos etareos, siendo el de mayor demanda niños de 6-11 años.







En el Microterritorio de caldera se logra la atención de **71** personas, destacándose el grupo etareo de 0-5 años, precedido por 6-11 años.

De acuerdo a la clasificación nutricional los resultados establecidos se logra identificar que, el 52 % de la población esta adecuada , 37 % presenta diagnostico Riesgo de DNT ,el 3,5 % de la población atendida presenta Desnutrición Aguda moderada lo que corresponde a 1 niño en este corregimiento no se presentaron casos de desnutrición aguda severa.

Es este corregimiento se desarrolló la valoración de 3 gestantes las cuales presentaron Dx: bajo peso para la edad gestacional.

















OTROS SERVICIOS

Entrega de medicamentos por EAPB

NUEVA EPS



MUTUAL EPS



CAJACOPI EPS



COOSALUD EPS



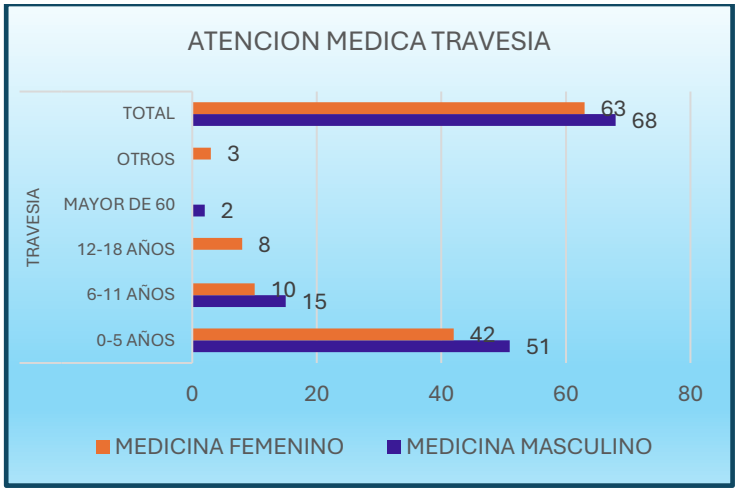
MICRO TERRITORIO TRAVESIA: La salida de travesía fue más temprano que en todos lo microterritorios el punto de encuentro fue en la plaza de santo domingo en MOMPOX, para llegar se utilizaba transporte terrestre y luego transporte fluvial, este micro territorio se encuentra a más de 90 minutos, el encuentro fue a las 5:30 am, y llegamos a las 7:00 am, llevamos los servicios de medicina, nutrición. no hubo odontología. Se presto la logística requerida (almuerzos y meriendas fueron suministrados), la jornada se realizo a partir de las 8.00 am hasta las 3:00 pm.

Iniciamos con la recogida y la firma de la asistencia de todo este personal en el punto de encuentro para abordar por via terrestre durante 45 minutos hasta el puerto bodega de allí salimos en una lancha que nos llevó hasta travesía. Las jornadas iniciaban a partir de las 8:00 am de la mañana pero generalmente salíamos de las 5:30 am del puerto. A este corregimiento llegamos vía fluvial, aproximadamente en una hora, la ejecución de esta jornada fue en la Inst educativa de la travesía con la participación de los habitantes del corregimiento y todos los niños que se encontraban en el colegio aquí se hizo atención medicina de la ESE y Secretaria de salud Bolívar, , vacunación, se hicieron charlas por parte del bienestar, psicología por comisaria de familia, agudeza visual, intervención educativa por higienista oral, también participaron 2 nutricionistas, se atendieron todos los niños y adultos hacían todos los procedimientos correspondientes.

LUGAR DE EJECUCION DE LA JORNADA
Institucion Educativa De La Travesia

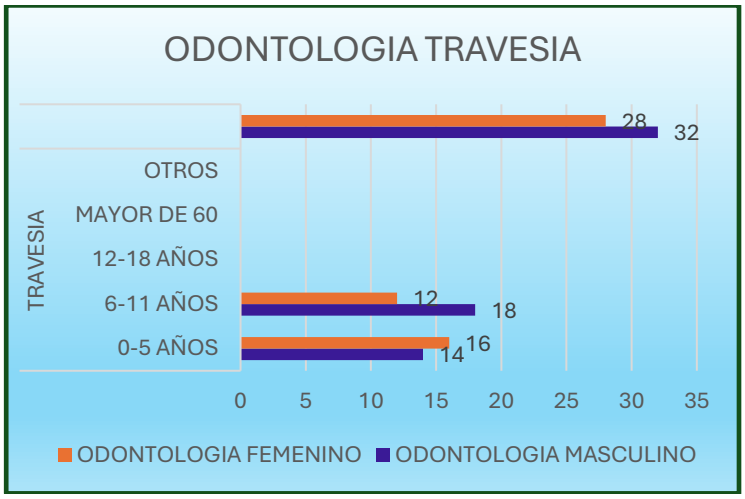


SERVICIOS OFERTADOS



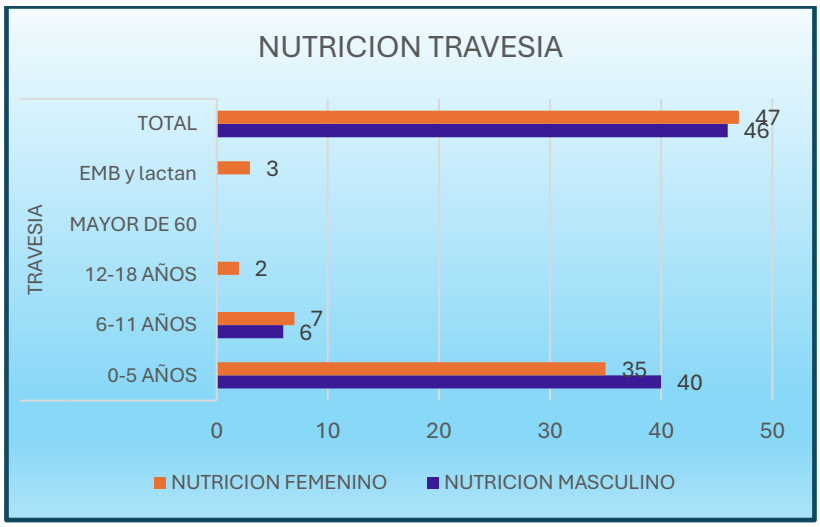


En el corregimiento de travesía, se realizo la jornada de salud en la institución educativa de la travesía, con gran auge, se lograron atender **131** personas por medico general, siendo el grupo etareo mas atendido de 0-5 años.





El servicio de odontología en el corregimiento travesía, se presto de una forma lúdica-educativa por higienista oral, el cual tuvo la oportunidad de compartir con **60** participantes , destacándose el grupo etareo de 6-11 años y 0-5 años.



La atención por nutrición fue la más demandada en este corregimiento, se dio la oportunidad de atender **93** personas, el 80% niños de 0-5 años, de estos el 37% niñas y el 43% niños, se destaca la identificación de 3 niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y 3 embarazadas con bajo peso para la edad gestacional entre estas una menor de 13 años, a quien se le activo la ruta para protección de derechos y le fueron entregados suplemento nutricional.

Se identificó el 60% de los niños atendidos en riesgo de desnutrición, al que se les realizo prueba de apetito y entrega de FTLC.



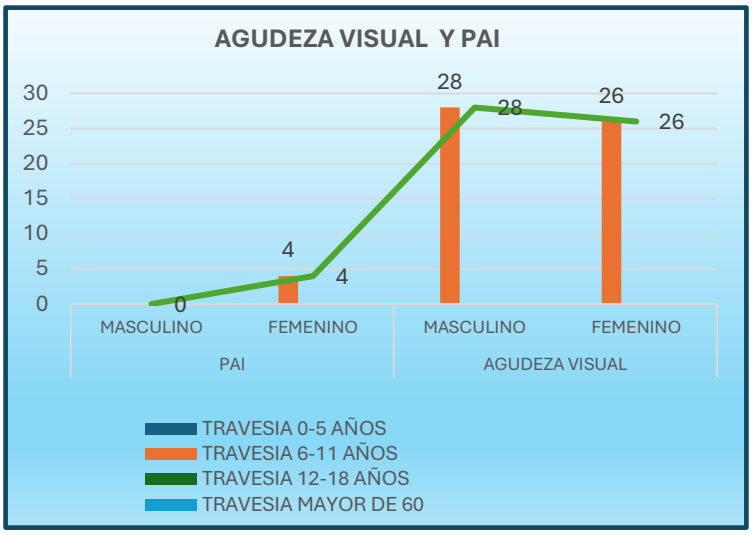












En este corregimiento se realizó el tamizaje de agudeza visual por el **ICBF**, a **54** niños de edades de 6-11 años, de estos el 51% sexo masculino y 49% femenino, se remite 1 niño a consulta médica para remisión optometría, así mismo se logró vacunar 8 niñas actualizando esquema de vacunación con VPH.







OTROS SERVICIOS

Psicología comisaria de familia



Entrega de medicamentos por EAPB

MUTUAL EPS



CAJACOPI EPS



COOSALUD EPS



NUEVA EPS



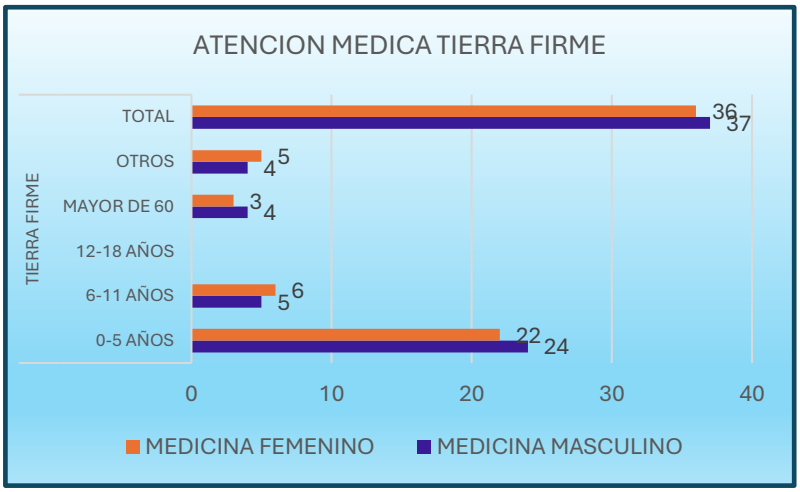


MICRO TERRITORIO TIERRA FIRME: Fue uno de los sitios más cercanos donde se hizo la atención en salud a estos micro territorios, tierra firme solo fue vía terrestre, se atendió en una escuela. no hubo servicio de odontología atendió medicina, nutrición y la participación de las EAPB, las entregaban los medicamentos esta última se llevó a cabo el día 5 de septiembre de 2024 con la participación de secretaria de salud de mompox, la ese de Mompox y la alcaldia de mompox.

Iniciamos con la recogida y la firma de la asistencia de todo este personal en el punto de encuentro para abordar por via terrestre durante 15 minutos. Las jornadas iniciaban a partir de las 8:00 am de la mañana pero generalmente salíamos de las 6:30 am. A este corregimiento llegamos via terrestre, se recoge el TH de las entidades que iba a participar, en la jornada, y llegamos a las 7:00 am lugar donde se iba a dar inicio, la ejecución de esta jornada fue en la Inst educativa agropecuaria de tierra firme con la participación de los habitantes del corregimiento y todos los niños que se encontraban en el colegio aquí se hizo atención medicina, vacunación la cual no fue posible aplicar, se hicieron charlas por parte del bienestar, también participaron 2 nutricionistas, se atendieron todos los niños y adultos hacían todos los procedimientos correspondientes .

LUGAR DE EJECUCION DE LA JORNADA
Institución Educativa Agropecuaria de tierra firme

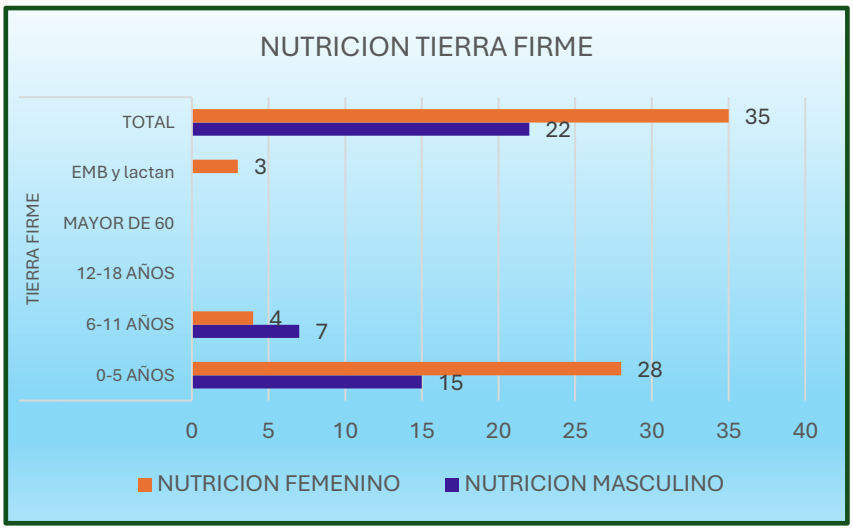




En el corregimiento de tierra firme, ubicado a 10 min de la cabecera municipal Mompox, se atendieron **73** personas por medicina general, enfatizando la atención en el menor de 5 años, se destacó la presencia de adultos mayores de 60 años los cuales se les reactivo al ruta de atención integrada en salud para adulto mayor con enfermedad crónica.









En el corregimiento de tierra firma fueron valorados **57** personas, destacándose el grupo Etareo de 0-5 años con 43 niños atendidos, de estos el 30% se encontraba en riesgo de DNT , y 1 niño identificado con desnutrición aguda moderada, 1 embarazada con bajo peso para la edad gestacional, suministrándole FTLC y suplemento para embarazadas.







OTROS SERVICIOS

PAI



Entrega de medicamentos por EPS

EPS CAJACOPI



NUEVA EPS



COOSALUD EPS



MUTUAL EPS



10.3DESCRIPCION DEL PROCESO DE EJECUCION DEL MUNICIPIO MAGANGUE



Magangué es un municipio colombiano localizado a orillas del río Magdalena, en el departamento de Bolívar. Este municipio bolivarense es conocido como "*La Ciudad de los Ríos*", ya que en este lugar del país desembocan los ríos Cauca y San Jorge en el Magdalena.
La ciudad es la segunda más poblada en el departamento de Bolívar después de Cartagena y está localizada en la zona con mayor número de ciénagas del país.
En cuanto a infraestructuras de transporte, su puerto comunica los departamentos de Sucre y Córdoba con el río Magdalena. En 2016 se iniciaron las obras de construcción del puente Roncador, el cual ya se encuentra construido y en total operación; es denominado por su longitud (2,3 km), como el más largo de Colombia y une a Magangué con la depresión Momposina, y a esta con el centro del territorio nacional.

En el municipio de magangue fue donde hubo más participación por parte de ESE y de los entes territoriales como fue la SECRETARIA DE SALUD y LA ALCALDIA hubo una gran participación de servicios ofertados y de profesionales de la salud.

MICRO TERRITORIO PASCUALA: En este corregimiento el transporte fue por tierra, no se utilizó vía fluvial, se transporto al TH en dos busetas, se realizo la atención en 2 casas que fueron facilitados por el líder de la pascuala, los profesionales de la salud que participaron en esta jornada atendieron los servicios de odontología, medicina, vacunación ,citologías ,psicología(charlas de psicología) y por parte del personal de nutrición fueron atendidos los niños con la participación de los CDI, y niños de la población esta jornada se realizó el día 6 de septiembre de 2024, inicio a las 8:00 am y se finalizó a las 3:00 pm.

Iniciamos con la recogida y la firma de la asistencia de todo este personal en el punto de encuentro para abordar por via terrestre durante 35 minutos, se recoge el TH de las entidades que iba a participar, en la jornada, y llegamos a las 7:00 am lugar donde se iba

a dar inicio, conto con la participación de los habitantes del corregimiento y todos los niños de los CDI, aquí se hizo atención medicina, vacunación, odontología, psicología por equipos básicos de salud, colocación de implante por parte de la IPS OLIMPUS de Magangué, se hicieron charlas por parte del ICBF, atención por aseguramiento de la alcaldía municipal, Búsqueda activa comunitaria, también participaron 2 nutricionistas de la gobernación de bolivar, se atendieron todos los niños y adultos hacían todos los procedimientos correspondientes.

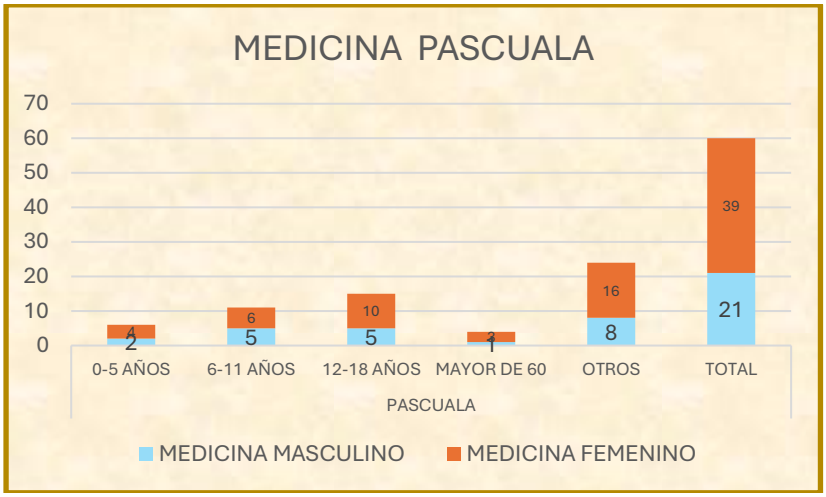
LUGAR DE EJECUCION DE LA JORNADA

Residencia de líder comunitario





SERVICIOS OFERTADOS

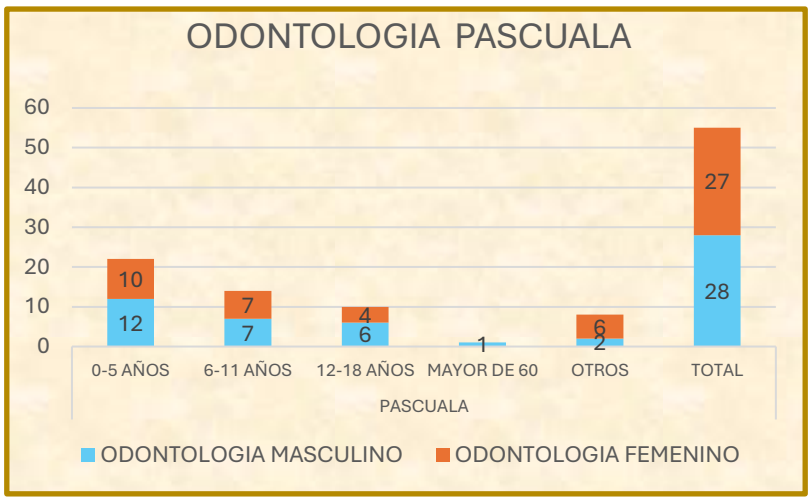




El municipio de Magangué cuenta con equipos básicos de salud, conformado por médicos, odontólogo, psicólogo y auxiliar de enfermería.

En este corregimiento ubicado a 35 minutos de Magangué se contó con la participación activa de 2 médicos generales, los cuales atendieron **60** personas, destacándose el grupo etareo comprendido entre 20 y 60 años de estos el 20% mujeres.



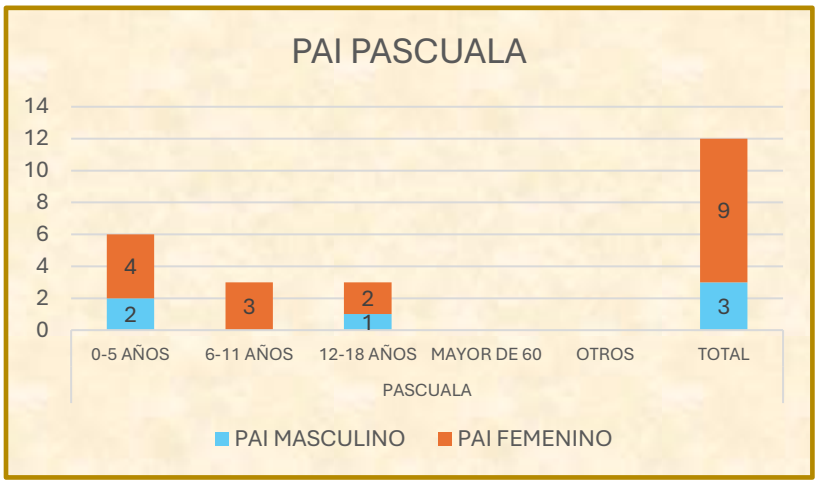


El equipo básico de salud, presto el servicio de odontología, atendiendo **55** personas con aplicación de flúor y educación, detartraje, el grupo etareo que recibió mayor atención de 0-5 años con el 50% de la población atendida.



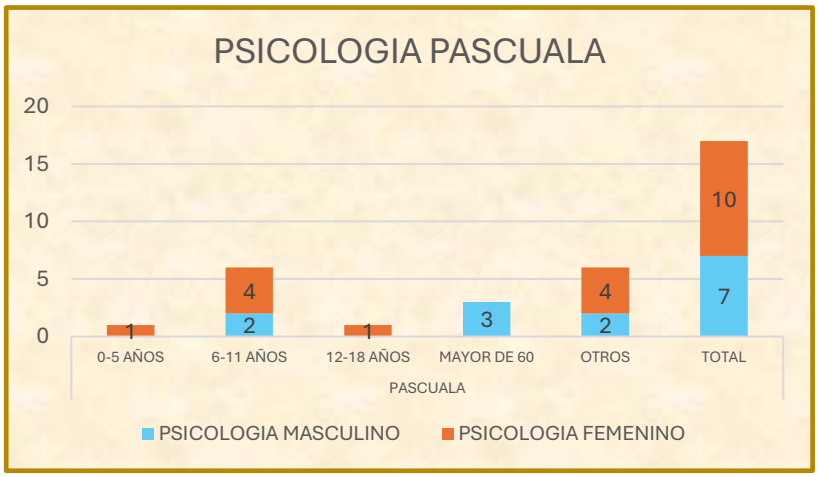




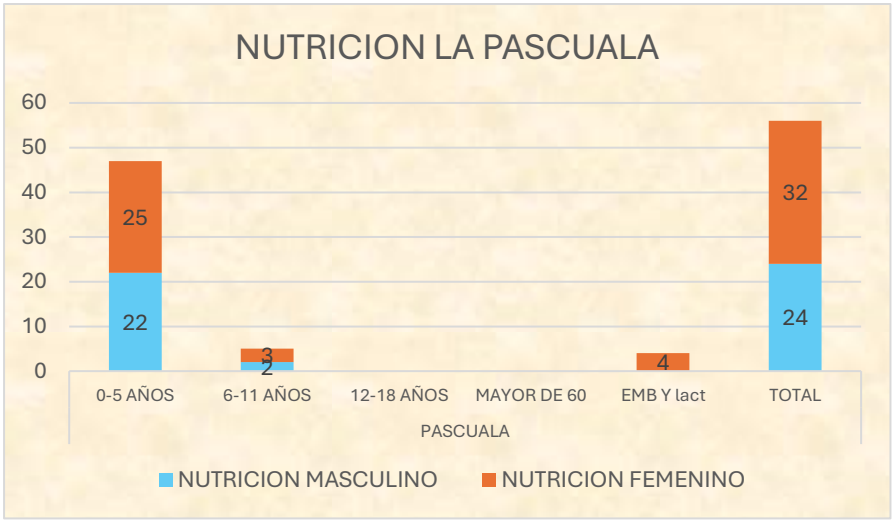




El plan ampliado de inmunizaciones, realizo una labor de búsqueda activa en este corregimiento encontrando 3 niños menores de 5 años con esquema atrazado. Aplicando esquema complementario acorde a la edad. Se realizo la aplicación de más de **18** biológicos en 11 niños.



El equipo básico de salud del municipio de Magangué, ofrece atención por psicología, siendo esta muy demandada en la zona especialmente por la población infantil de 6-11 años p y el grupo etareo comprendido entre 20 a 59 años con un35% de la atención respectivamente, y un 17% de la atención al adulto mayor de 60 años.





En el corregimiento de la pascuala se logra atender **56** personas por nutrición, de estas el 83% menor de 5 años, se logra identificar de estos niños el 35% se encuentran en riesgo de desnutrición aguda, 1 niño en desnutrición moderada, el cual se hace remisión a medicina para recibir atención especializada para manejo **intra-hospitalario** .

En este corregimiento se realizaron mas de 20 pruebas de apetito a niños en riesgo de desnutrición, atención a 4 embarazada, entre esta 1 menor de 14 años con bajo peso para la edad gestacional, al cual se activa la ruta para garantizar atención oportuna y restablecimiento de derechos.




TODO LO
QUE YO













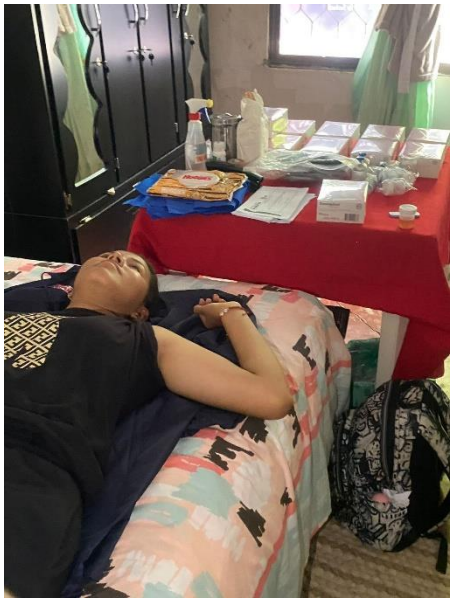
OTROS SERVICIOS

Colocación De Implante Subdérmico Por La IPS Olympus



En el municipio de Magangué se contó con la participación de la IPS privada OLYMPUS, con el programa de salud sexual y reproductiva, logro colocar **2** *implant*es hormonales subdérmicos como método de planificación, a mujeres menores de 20 años.







ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR EAPB

COOSALUD



CAJACOPI



NUEVA EPS



MUTUAL SER



Secretaria de salud municipal



Acompañamiento del ICBF



Aseguramiento



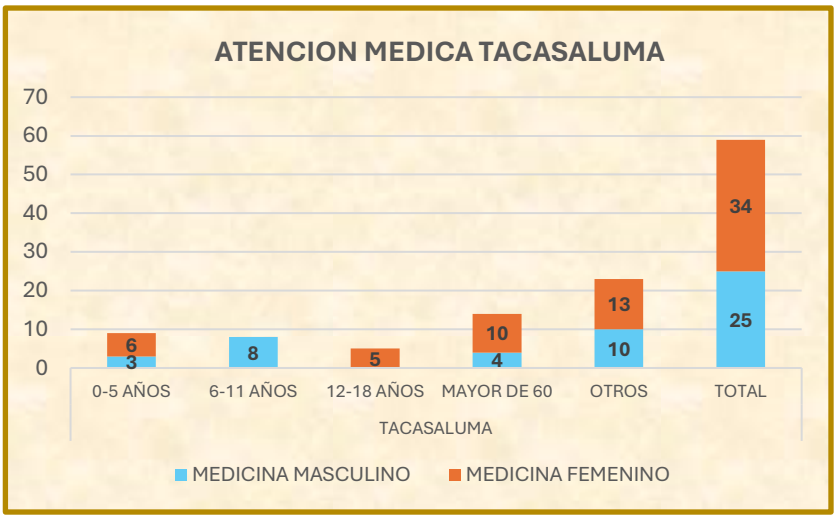
MICRO TERRITORIO TACASALUMA: Esta jornada el transporte fue vía terrestre, hubo participación en este micro territorio de la ESE, la secretaria de salud, IPS privada Olympus. Con gran participación del líder la zona, quien nos apoya con el lugar para las brigadas, Logística, en este área se presentó la dificultad de orden público con el Paro camionero de la fecha ubicado en el sector "camilo", lo que hubo que suministrarle almuerzos a los conductores y ayudantes debido a su permanencia en el lugar.

Iniciamos con la recogida y la firma de la asistencia de todo el TH en el punto de encuentro para abordar por vía terrestre durante 35 minutos, se recoge el TH de las entidades que iba a participar, en la jornada, y llegamos a las 7:30 am lugar donde se iba a dar inicio, conto con la participación de los habitantes del corregimiento y todos los niños de los CDI, aquí se hizo atención medicina, vacunación, odontología, psicología por equipos básicos de salud, IPS Olympus, atención por aseguramiento de la alcaldía municipal, búsqueda activa comunitaria, también participaron 2 nutricionistas de la gobernación de bolívar, se atendieron todos los niños y adultos hacían todos los procedimientos correspondientes. En este corregimiento se capto una familia venezolana, la cual no presentaba el PEP (Permiso especial de permanencia) lo que le impidió ser atendido por las EAPB, sin embargo recibieron atención por consulta de nutrición y medicina.

LUGAR DE EJECUCION DE LA JORNADA
Residencia de líder comunitario



SERVICIOS OFERTADOS

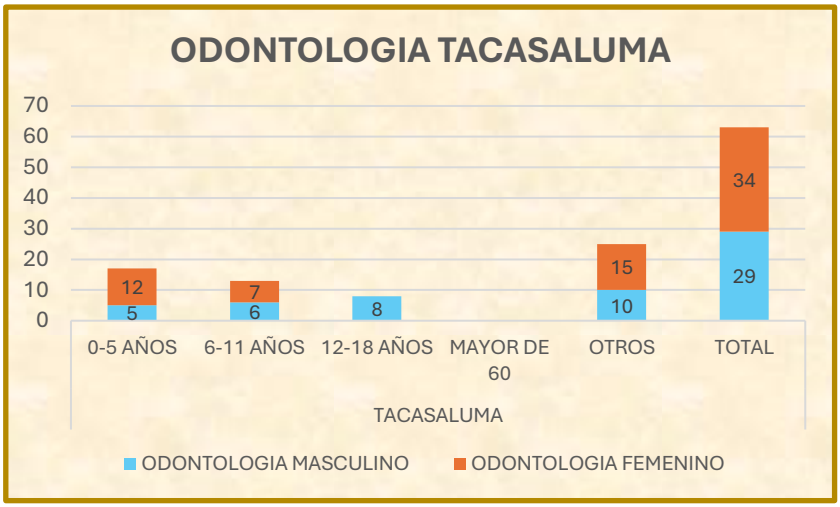


Tacasaluma un territorio visitado y abordado por los equipos básicos de salud, en una periodicidad mensual, se observo acogida en la jornada, logrando a tender 59 personas, que recibieron medicamentos por parte de la s EAPB y otras atenciones integrales que se ofrecían, esta atención se caracterizo por el 38% de los atendidos corresponden al grupo etareo entre los 20-59 años, el 23% a persona mayor de 60 años, 15% al grupo etareo ente 0-11años y 8% adolescentes.





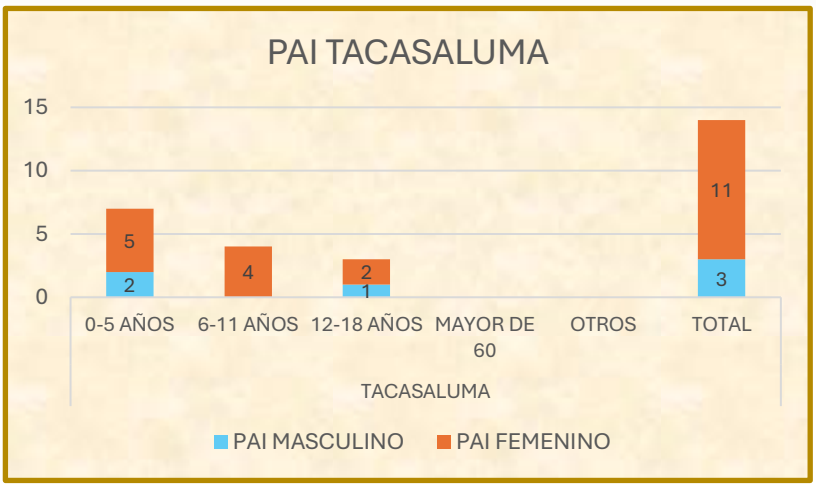
Uno de las atenciones básicas de los equipos en salud es odontología, se caracterizo por prestar servicio integral, educación-atención clínica, se realizó consulta de diagnóstico, fluorización, detartrajes. **63** personas atendidas, siendo el grupo etareo que recibió mas atención de 20-59 años con un 39%, seguido de un 26% d e la población infantil de 0-5 años



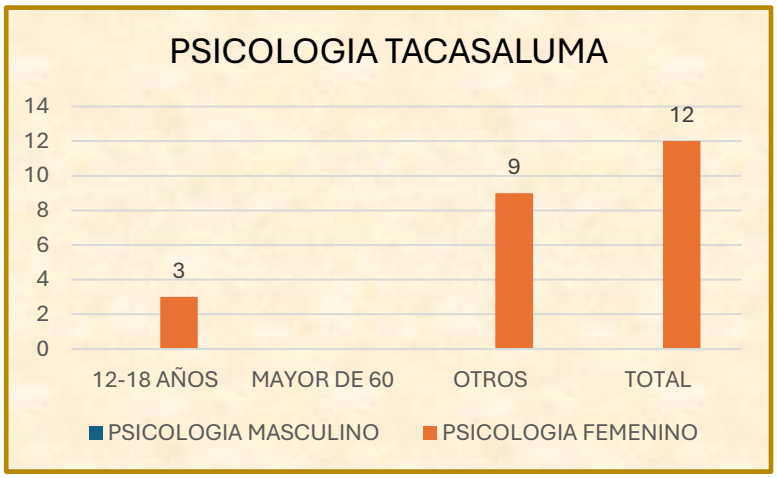








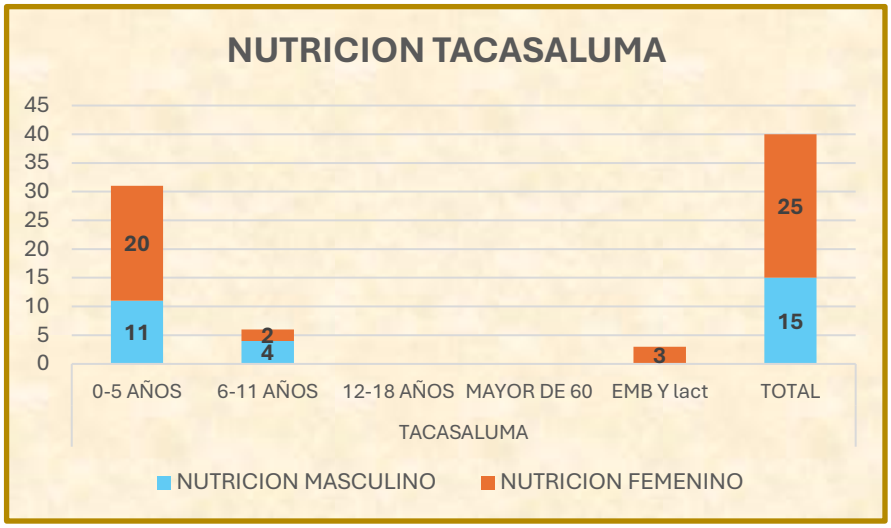
Tacasaluma se completaron esquemas de vacunación a niños de 0-5 años, y se aplico vacuna VPH en población adolescente, así como grupo etareo de 6-11 años. Para un total de **14** personas con aplicación de biológico casa a casa.



La atención por psicología por el equipo básico en salud, se caracterizó por atender población de género femenino embarazadas, adolescentes, dándole la oportunidad en su territorio de abordar su salud mental. Total personas atendidas **12**









En el corregimiento de tacasaluma, se atendieron **40** personas por nutrición, de estas el 68% menor de 5 años, encontrándose 52% en riesgo de desnutrición aguda , atención a 4 embarazadas, de estas 1 con bajo peso para la edad gestacional, no se atiende población adolescente y solo el 28% niños de 6-11 años, encontrándose en estos 4 con retraso en talla lo que corresponde a un 70% de este grupo etareo.










NUTRICION
valoración nutricional

OTROS SERVICIOS

Aseguramiento



ICBF



ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR EAPB

COOSALUD



NUEVA EPS



Equipo Básico De Salud



Alcaldía -ICBF-Gobernación de Bolívar



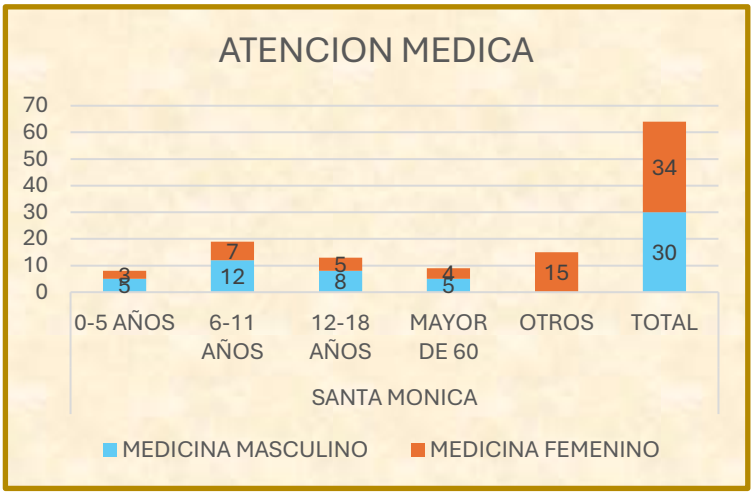
- **MICRO TERRITORIO SANTA MÓNICA**: Unos de los corregimientos más apartados que atendimos, el transporte fluvial fue aproximadamente 2 horas, igual también transporte terrestre durante 25 minutos, llegamos al puerto y de ahí nos recoge la lancha, al THS, los entes territoriales, EAPB, junto con la persona de la logística. Se contrataron 3 lanchas llegamos a las 8:00 am, empezamos jornada con todo el THS inicia atendiendo a las personas citadas por los perifoneo que se hacían en cada micro territorio 2 días antes y el mismo día de la jornada. Aquí se atiende odontología, nutrición, medicina, psicología, colocación de implante por la IPS Olympus de Magangué, PAI, Citología, igual la jornada inicia en la mañana y termina a las 3:00 pm, regresándonos al sitio de partida, se le suministra al personal almuerzo, merienda, agua y todo lo requerido para este evento.

LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA JORNADA
Institución educativa santa Mónica





SERVICIOS OFERTADOS



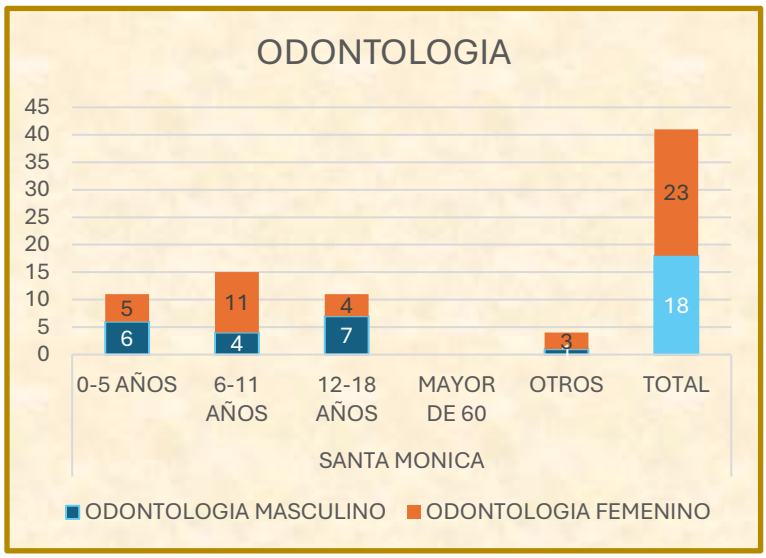
En el corregimiento de santa Mónica, ubicado a 90 minutos de Magangué, se brinda atención por medicina general a **41** personas, destacándose el grupo de edad de 6-11 años recibiendo el 36% de la atención, precedido por el menor de 5 años y adolescentes con un 26% de la atención respectivamente, no hubo atención al adulto mayor.







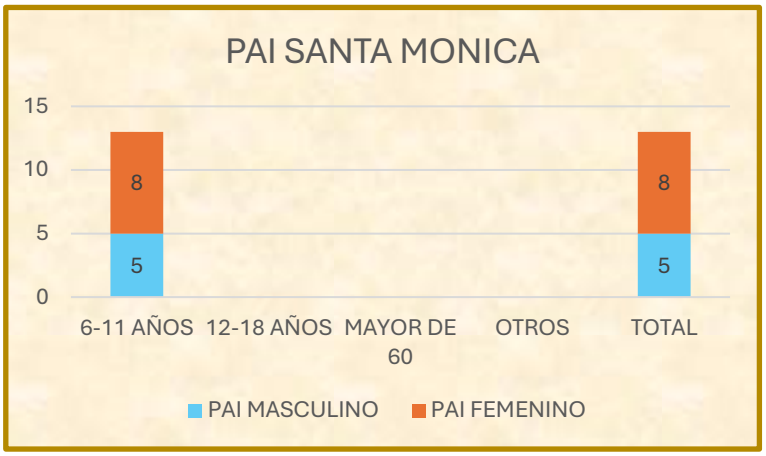




El servicio de odontología predomino la población infantil, se atendieron **42** personas, de estas el 35% pertenecen al grupo etareo de 6-11 años, precedido por el menor de 5 años y adolescentes con un 26% respectivamente. Se realizo fluorización, detartraje, diagnostico.



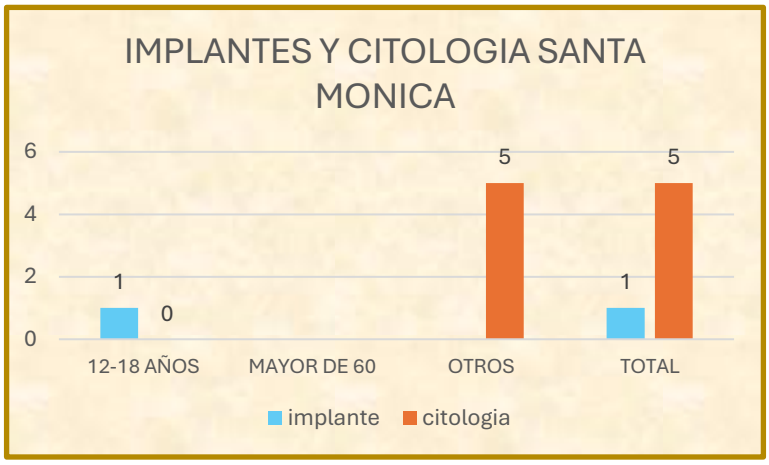






En santa Mónica se logra continuar esquemas de VPH a población infantil comprendida entre los 6-11 años, se vacunaron 13 personas a partir de lo 9 años

La IPS OLYMPUS del municipio de magangue también hizo presencia en el corregimiento de santa monica, con el programa de salud sexual y reproductiva, logro colocar **1** *implant*e hormonal subdérmico como método de planificación, a mujer menor de 20 años, y se realizan 5 citologías.



CITOLOGIAS



IMPLANTE HORMONAL SUBDERMICO

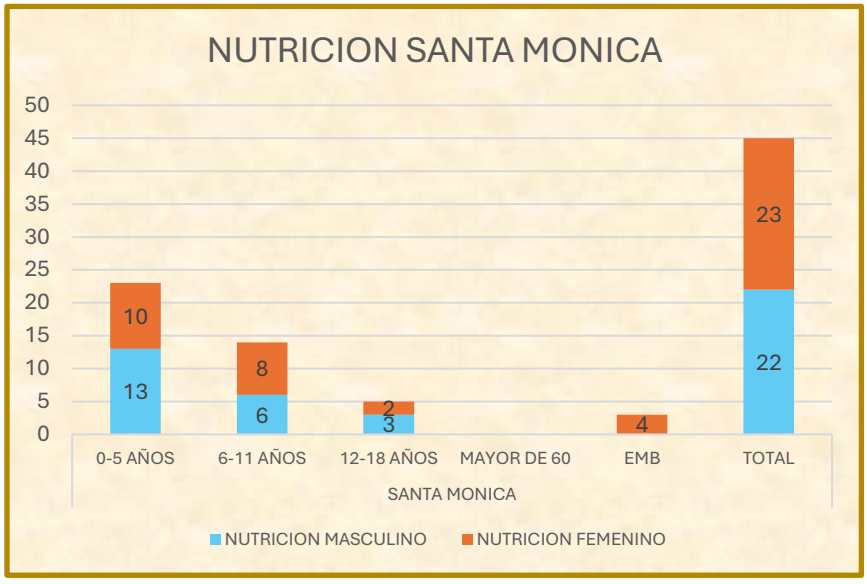




PSICOLOGIA







Santa Mónica, última jornada de esta etapa, se logro brindar atención por nutrición a **45** personas, destacándose el grupo etareo menor de 5 años con una representación del 51% del total de la atención, de estos se identifican 13 niños en riesgo de desnutrición 56% de los valorados, y 7 niños con retraso en talla para la edad, en cuanto a niños identificados con desnutrición aguda 1,asi mismo se brinda valoración 4 embarazadas, 2 con bajo peso para edad gestacional, En cuanto al sexo el 51% de la población atendida es femenino (22 NN) y el 49% masculino (23NN) respectivamente.












ODONTOLOGIA









OTROS SERVICIOS
ENTREGA DE MEDIAMENTOS POR EAPB

MUTUAL SER



NUEVA EPS



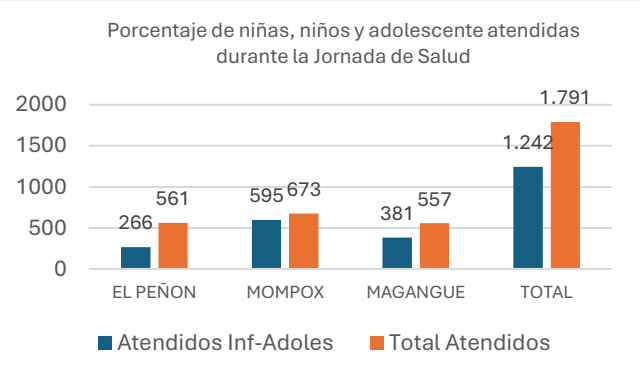


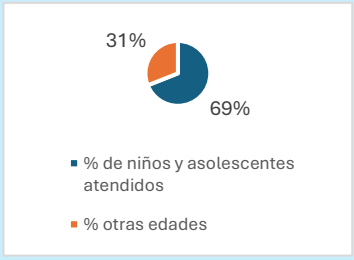
11 INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

FICHA TECNICA DE INDICADORES				
DEFINICION DEL INDICADOR				
NOMBRE DEL INDICADOR				
1. Numero de niñas, niños y adolescente atendidas durante la Jornada de Salud				
OBJETIVO DEL INDICADOR		**TIPO DE INDICADOR**		**META**
Medir el Número niños y adolescente atendidas durante la Jornada de Salud		Cumplimiento y calidad		100%
INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR				
UNIDAD DE MEDIDA	**META VIGENCIA**	**RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS**		
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates		
FUENTE DE INFORMACION		**FORMULA DE CALCULO**		
Registro de atención por servicio ofertado		Número de niños y adolescente atendidas durante la Jornada de Salud en los municipios priorizados / Número de personas atendidas durante la jornada de salud x 100		
COMPORTAMIENTO INDICADOR				
MUNICIPIO	**EL PEÑON**	**MOMPOX**	**MAGANGUE**	**TOTAL**
Dato Numerador	266	595	381	1.242
Dato Denominador	561	673	557	1.791

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	47%	
MOMPOX	88%	
MAGANGUE	68%	
TOTAL	**1.242**	**1.791**





ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

Durante la jornada de salud en los 3 municipios, predomino a la atención a la primera infancia, infancia y adolescencia, discriminados así el peñón 47% de la población atendida corresponde a la infancia y adolescencia, Mompox 88% y Magangué el 68%. dando como resultado el 69% de la población atendida es menor de 18 años.

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES

DEFINICION DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR

2. Numero de niñas, niños detectados en riesgo de desnutrición

3.

OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	META
1. Medir el Número niños y niñas detectados en riesgo de desnutrición	Cumplimiento y calidad	100%

INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR

UNIDAD DE MEDIDA	META VIGENCIA	RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates

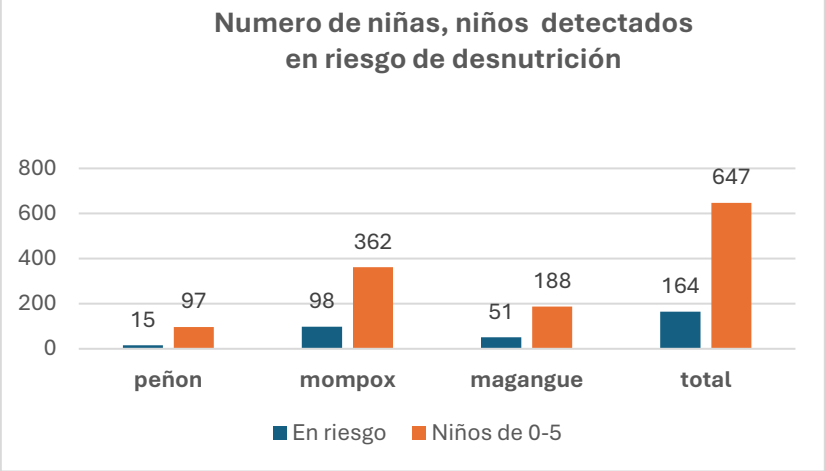
FUENTE DE INFORMACION	FORMULA DE CALCULO
Registro de atención por servicio ofertado	1. Número niños y detectados en riesgo de desnutrición / Número de niños de 0 -5 años atendidos durante la jornada de salud x 100

COMPORTAMIENTO INDICADOR

MUNICIPIO		MOMPOX	MAGANGUE	TOTAL
Dato Numerador	15	98	51	164
Dato Denominador	97	362	188	647

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	14%	
MOMPOX	27%	
MAGANGUE	27%	
TOTAL	**36%**	



ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

En las jornada de salud el 25% de la población infantil de 0 a 59 meses atendida, se diagnosticó en riesgo de desnutrición, la población total atendida de ese grupo etareo es 647, y 164 se identifico en riesgo de desnutrición en los 3 municipios distribuidos de esta forma: 14% de la población atendida de 0-59 meses en el municipio del el peños se encuentra en riesgo de desnutrición, el 27% en el municipio de Mompox y 27% en el municipio de Magangué.

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES

DEFINICION DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR

3 Numero de niñas, niños detectados con desnutrición aguda (moderada o severa)

OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	META
2. Medir el Número niños y adolescente detectados en con desnutrición aguda (moderada o severa)	Cumplimiento y calidad	100%

INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR

UNIDAD DE MEDIDA	META VIGENCIA	RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates

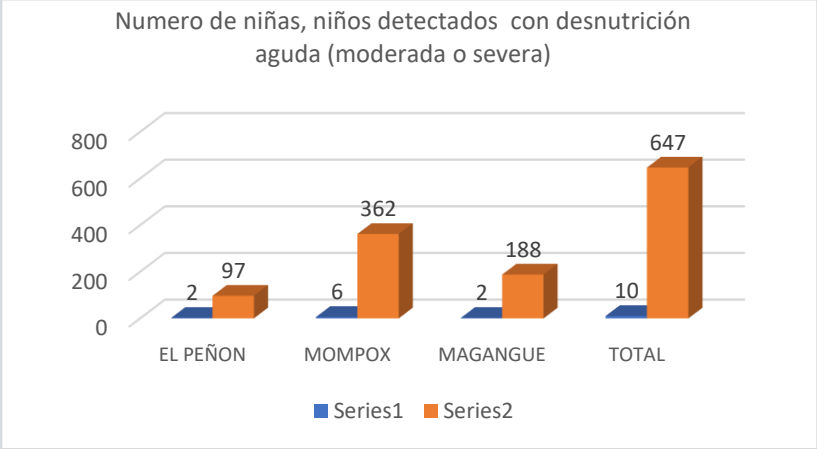
FUENTE DE INFORMACION	FORMULA DE CALCULO
Registro de atención por servicio ofertado	1. Número niños detectados en con desnutrición aguda (moderada o severa) / Número de Niños 0-5 años atendidos durante la jornada de salud x 100

COMPORTAMIENTO INDICADOR

MUNICIPIO	EL PEÑON	MOMPOX	MAGANGUE	TOTAL
Dato Numerador	2	6	2	10
Dato Denominador	97	362	188	647

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	2%	
MOMPOX	1.7%	
MAGANGUE	1.06%	
TOTAL	**1.54%**	



ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

Durante las jornadas de salud se logró identificar niños con desnutrición aguda moderada, 1.54% de la población atendida de 0-59 meses se diagnostico con desnutrición aguda moderada, el peñón: 2%, (2 niños), Mompox 1.7% (6 niños), Magangué 1.06% (2 niños)

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES

DEFINICION DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR

4 Numero de Gestantes atendidas

OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	META
3. Medir el Número gestantes atendidas	Cumplimiento y calidad	100%

INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR

UNIDAD DE MEDIDA	META VIGENCIA	RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates

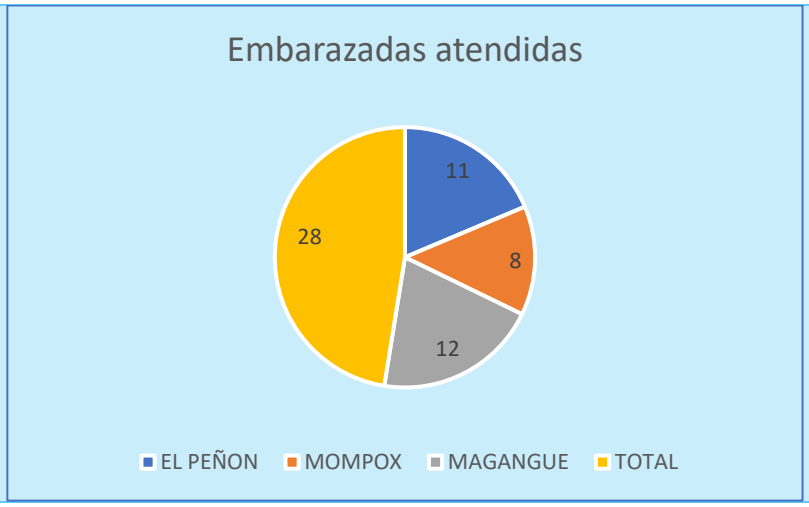
FUENTE DE INFORMACION	FORMULA DE CALCULO
Registro de atención por servicio ofertado	2. Número Gestantes atendidas / Número de personas atendidas durante la jornada de salud x 100

COMPORTAMIENTO INDICADOR

MUNICIPIO	EL PEÑON	MOMPOX	MAGANGUE	TOTAL
Dato Numerador	11	8	12	31
Dato Denominador	561	673	557	1.791

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	1.91%	
MOMPOX	1.18%	
MAGANGUE	2.15%	
TOTAL	**1.73%**	



ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

EL numero de gestantes atendidas durante la jornada es de 31 gestantes en los 3 municipios lo que corresponde a un 1.73% de la población total atendida, el peñón 1.91% (11 gestantes), Mompox 1.18% (8 gestantes), magangue2.15% (12 gestantes).

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES

DEFINICION DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR

5 Numero de Gestantes detectadas en riesgo o con desnutrición aguda

OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	META
Medir el **Gestantes detectadas en riesgo o con desnutrición aguda**	Cumplimiento y calidad	100%

INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR

UNIDAD DE MEDIDA	META VIGENCIA	RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates

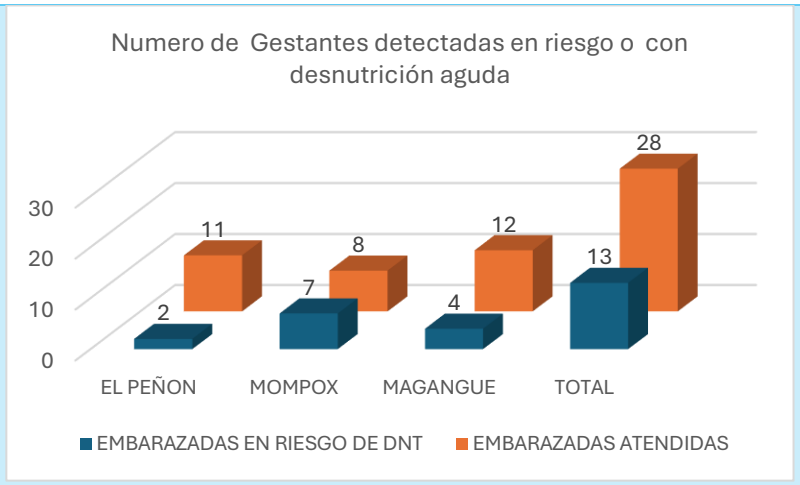
FUENTE DE INFORMACION	FORMULA DE CALCULO
Registro de atención por servicio ofertado	3. Número Gestantes detectadas en riesgo o con desnutrición aguda / Número de Gestantes atendidas durante la jornada de salud x 100

COMPORTAMIENTO INDICADOR

MUNICIPIO	EL PEÑON	MOMPOX	MAGANGUE	TOTAL
Dato Numerador	2	7	4	13
Dato Denominador	11	8	12	31

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	18%	
MOMPOX	87%	
MAGANGUE	33%	
TOTAL	**41%**	



ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

El 41% de las gestantes atendidas durante la jornada , se identificaron en riesgo de desnutrición, 18% en el municipio de el peñón (2 gestantes), 87% en el municipio de Mompox (7 gestantes), 41% en el municipio de Magangué (4 gestantes).

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES

DEFINICION DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR

6 Numero de adultos mayores de 60 años atendidos

OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	META
4. Medir el adultos mayores atendidos	Cumplimiento y calidad	100%

INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR

UNIDAD DE MEDIDA	META VIGENCIA	RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates

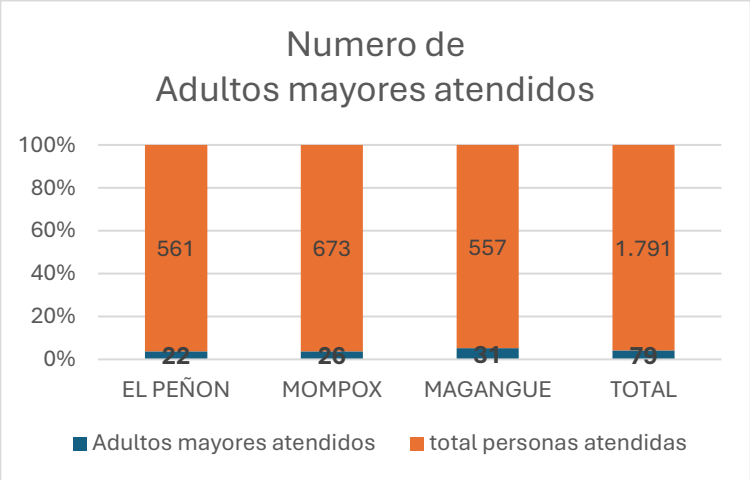
FUENTE DE INFORMACION	FORMULA DE CALCULO
Registro de atención por servicio ofertado	4. Número adultos mayores atendidos / Número de personas atendidas durante la jornada de salud x 100

COMPORTAMIENTO INDICADOR

MUNICIPIO	EL PEÑON	MOMPOX	MAGANGUE	TOTAL
Dato Numerador	22	26	31	79
Dato Denominador	561	673	557	1.791

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	3.9%	
MOMPOX	3.8%	
MAGANGUE	5.56%	
TOTAL	**4.41%**	



ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

Durante las jornadas se atención en salud se atendieron el 4.41% del total era persona mayor de 60 años, un3.9% en el municipio de el peñón, 3.8% en el municipio de mompo 5.56% en el municipio de Magangué.

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES				
DEFINICION DEL INDICADOR				
NOMBRE DEL INDICADOR				
7 Porcentaje de población según enfoque étnico				
OBJETIVO DEL INDICADOR		**TIPO DE INDICADOR**		**META**
5. Medir el Número perdonas según enfoque étnico atendido		Cumplimiento y calidad		100%
INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR				
UNIDAD DE MEDIDA	**META VIGENCIA**	**RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS**		
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates		
FUENTE DE INFORMACION		**FORMULA DE CALCULO**		
Registro de atención por servicio ofertado		Número personas atendidas según enfoque etnico / Número de personas atendidas durante la jornada de salud x 100		
COMPORTAMIENTO INDICADOR				
MUNICIPIO	**EL PEÑON**	**MOMPOX**	**MAGANGUE**	**TOTAL**
Dato Numerador	0	0	0	0
Dato Denominador	561	673	557	1.791

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	0	0
MOMPOX	0	0
MAGANGUE	0	0
TOTAL	**0**	**0**

ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR
Durante la jornada no se atendieron personas perteneciente a grupos étnicos.(indígenas, raizales, ROM, negritudes, afrocolombiano)
OBSERVACIONES
Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES			
DEFINICION DEL INDICADOR			
NOMBRE DEL INDICADOR			
8 Porcentaje Personas con discapacidad atendido			
OBJETIVO DEL INDICADOR		**TIPO DE INDICADOR**	**META**
6. Medir el Número de personas con discapacidad atendidos		Cumplimiento y calidad	100%
INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR			
UNIDAD DE MEDIDA	**META VIGENCIA**	**RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS**	
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates	
FUENTE DE INFORMACION		**FORMULA DE CALCULO**	
Registro de atención por servicio ofertado		5. Número de personas con discapacidad atendido / Número de personas atendidas durante la jornada de salud x 100	

COMPORTAMIENTO INDICADOR

MUNICIPIO	EL PEÑON	MOMPOX	MAGANGUE	TOTAL
Dato Numerador	0	0	0	0
Dato Denominador	561	673	557	1.791

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	0	0
MOMPOX	0	0
MAGANGUE	0	0
TOTAL	**0**	**0**

ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

Durante la jornada No hubo atención a personas con discapacidad

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES

DEFINICION DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR

9 Porcentaje de población victima atendido

OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	META
7. Medir el Número de personas pertenecientes a población diferencial victimas	Cumplimiento y calidad	100%

INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR

UNIDAD DE MEDIDA	META VIGENCIA	RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates

FUENTE DE INFORMACION	FORMULA DE CALCULO
Registro de atención por servicio ofertado	1. Número de personas pertenecientes a población diferencial victimas / Número de personas atendidas durante la jornada de salud x 100

COMPORTAMIENTO INDICADOR

MUNICIPIO	EL PEÑON	MOMPOX	MAGANGUE	TOTAL
Dato Numerador	0	0	0	0
Dato Denominador	561	673	557	1.791

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	0	
MOMPOX	0	
MAGANGUE	0	
TOTAL	**0**	**100%**

ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

Durante la jornada no se identificaron personas pertenecientes a población victima

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

FICHA TECNICA DE INDICADORES

DEFINICION DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR

10 Porcentaje personas migrantes atendido

OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	META
2. Medir el Número de personas migrantes atendidos durante la jornada	Cumplimiento y calidad	100%

INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR

UNIDAD DE MEDIDA	META VIGENCIA	RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS
Porcentaje	100%	ESE Hospital Mahates

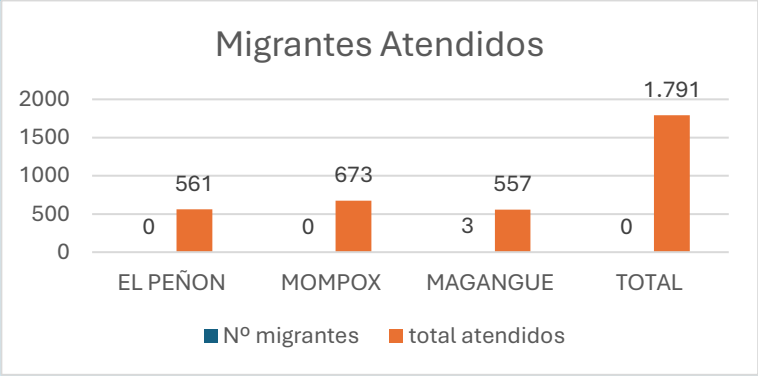
FUENTE DE INFORMACION	FORMULA DE CALCULO
Registro de atención por servicio ofertado	6. Número de personas migrantes atendidos / Número de personas atendidas durante la jornada de salud x 100

COMPORTAMIENTO INDICADOR

MUNICIPIO	EL PEÑON	MOMPOX	MAGANGUE	TOTAL
Dato Numerador	0	0	3	0
Dato Denominador	561	673	557	1.791

MEDICION

Municipio	Datos	Meta
EL PEÑON	0	
MOMPOX	0	
MAGANGUE	0.16%	
TOTAL	**0.16%**	



ANALISIS/INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INDICADOR

En el municipio de magangue fueron atendido 3 personas migrantes (nacionalidad venezolana), 0.16% d ela población atendida en el municipio y en el total de la jornada.

OBSERVACIONES

Ejecución Exitosa

11. RECOMENDACIONES

Los programas de salud publica deben continuar fortaleciéndose con este tipo de acciones del plan de intervenciones colectivas como apoyo a los territorios para acercar la atención para el cuidado de la salud a la población mediante acciones integrales de promoción y prevención, durante las diferentes etapas de la vida, atendiendo a los diferentes grupos de la población, en especial a los más vulnerables, para contribuir a mejorar su calidad de vida, llevando la salud al microterritorio.

Se debe articular con la institucionalidad para que las jornadas sean integrales, con el compromiso de las secretarias de salud municipales como Ente territorial municipal tomando la iniciativa en los territorios.

12. CONCLUSIONES

Mediante la implementación del plan de intervenciones colectivas PIC, de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional SAN, Realizar jornadas de salud, en cada uno de los municipios y corregimientos priorizados, en el marco del plan de salud pública de intervenciones colectivas , con el fin de facilitar el acceso de la población infantil ubicada en las áreas rurales de los municipios se logra llevar la atención en salud, especialmente nutrición para la detección de la desnutricion o riesgo de desnutricion en los niños y niñas de 0 a 59 meses .

Gracias al compromiso de los entes Gubernamentales y Departamentales, se dio el cumplimiento en las jornadas de atención en salud de la población de los Micro Territorios Priorizados, EL PEÑON, MOMPOX Y MAGANGUE, se logro atender durante estas jornadas se **1.791** personas,

Durante la jornada de salud en los 3 municipios, predomino a la atención a la primera infancia, infancia y adolescencia, se pudo observar que en el municipio el peñón el 47% de la población atendida corresponde a la infancia y adolescencia, Mompox 88% y Magangué el 68%. dando como resultado el **69%** de la población atendida es menor de 18 años, lo que corresponde a 1.242 personas entre 0-18 años.

En las jornada de salud el **36%** de la población atendida es niños de 0-59 meses, lo que corresponde a 647 niños y niñas de este grupo de edad, **de estos el 25% se diagnosticó en riesgo de desnutrición lo que corresponde a 164 niños** y niñas en los 3 municipios distribuidos de esta forma: 14% de la población atendida de 0-59 meses en el municipio del el peñón se encuentra en riesgo de desnutrición, el 27% en el municipio de Mompox y 27% en el municipio de Magangué.

Así mismo, se logró identificar **niños con desnutrición aguda moderada, 1.54%** de la población atendida de 0-59 meses se diagnosticó con desnutrición aguda moderada, el peñón: 2%, (2 niños), Mompox 1.7% (6 niños), Magangué 1.06% (2 niños).

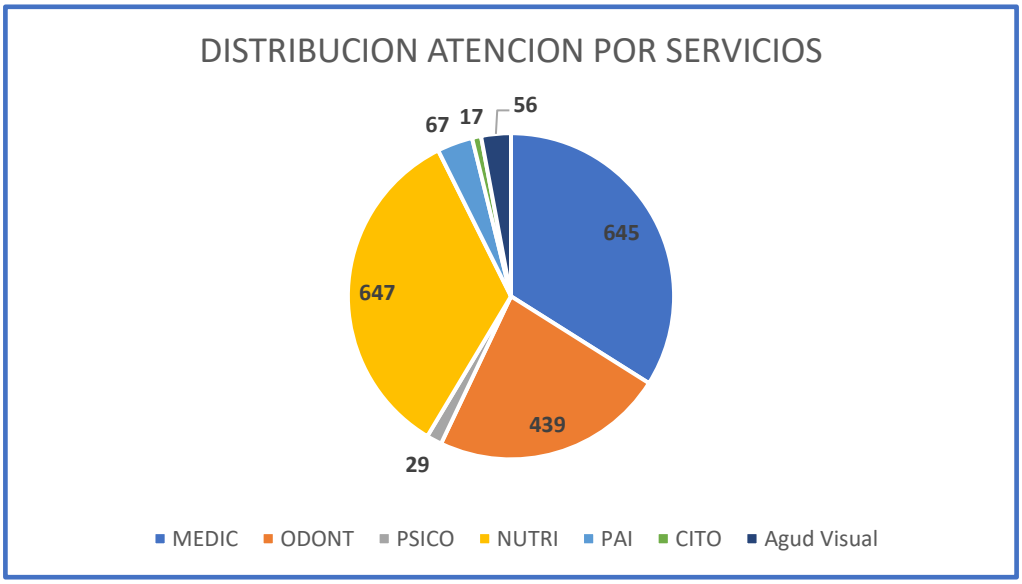
Se realizaron **174 pruebas de apetito**, para los niños en riesgo de desnutrición y en desnutrición, durante la atención por nutricionistas, de estos **se remiten atención medica especializada intrahospitalaria 3 niños (Peñón, Mompox, Magangué),** por lo que son entregadas 800 FTLC aproximadamente durante la jornada.

EL número de gestantes atendidas durante la jornada es de 31 gestantes en los 3 municipios lo que corresponde a un 1.73% de la población total atendida, el peñón 1.91% (11 gestantes), Mompox 1.18% (8 gestantes), Magangué 2.15% (12 gestantes). El 41% de las gestantes atendidas durante la jornada , se identificaron en riesgo de desnutrición, 18% en el municipio de el peñón (2 gestantes), 87% en el municipio de Mompox (7 gestantes), 41% en el municipio de Magangué (4 gestantes), las cuales recibieron suplemento.

Otro grupo etareo que se proporciono atención en la jornada fue adulto mayor Durante las jornadas se atención en salud se atendieron el 4.41% del total era persona mayor de 60 años, un 3.9% en el municipio de el peñón, 3.8% en el municipio de mompo 5.56% en el municipio de Magangué.

Participaron 10 médicos 1 proporcionado por la gobernación de Bolívar y 9 pertenecientes a los 3 municipios, en Magangué los equipos básicos de salud brindaron atención básica complementaria como psicología y búsqueda activa institucional, se logra brindar atención medica a 645 personas durante la jornada, odontológica 439 personas en los municipios de Magangué y el peñón, participación de la IPS privada con la colocación de 2 implantes subdérmicos hormonales, se logra aplicar biológicos del esquema PAI, 67 personas, con actualización de esquemas atrasados a 3 menores de 5 años, 17 citologías, agudeza visual 54 niños (1 niño identificado con posible alteración), y 29 personas atendidas por psicología en el municipio de Magangué, acompañamiento por el ICBF para la busqueda

activa de los niños, aseguramiento en salud por parte de las secretarias de salud municipales, comisarias de familia, DPS.



Uniendo esfuerzos y voluntad, podemos mejorar la calidad de vida, llevando programas de atención y prevención en salud a los Micro Territorios más distantes, y de difícil acceso a nuestros Municipios, con la captación de niños en riesgo de desnutrición o determinando el grado de esta, construimos a evitar y minimizar el riesgo de muerte en los niños de estas poblaciones.