

## **Supervivencia:**

Por medio de datos estadísticos suministrados por Misión barrio Adentro, hospital Domingo Luciani, Materno Infantil, Distrito Sanitario 7, se pudo constatar que existe implementación de programas para intensificar la atención prestada en los diversos servicios médicos, en vías de consolidar el Modelo de Atención integral que desea establecerse a través del trabajo de la red de hospitales y ambulatorios, vigilancia y alerta epidemiológica, programas de atención y prevención de epidemias, así como, infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, aún se mantienen los problemas referentes a la infraestructura hospitalaria, la poca capacidad sobre la enorme demanda de usuarios que requieren los servicios médicos, afecta sobremanera los procesos para lograr la optimización y eficiencia del servicio de salud.

En cuanto, al abastecimiento y dotación de alimentos a la población, los mismos, se concretan a través de la existencia, de los mercales, abastos, las casas de alimentación, comedores escolares según información obtenida por la Comisión de Abastecimiento, Mercadeo e Integración Comunal de la Alcaldía del Municipio Sucre, No obstante, dicha Comisión dio a conocer que actualmente adelantan un proceso de actualización acerca de aquellas casas de alimentación, mercales, comedores escolares que verdaderamente se encuentran en funcionamiento, dado a la necesidad de desincorporar algunos de los mismos. En tal sentido se maneja el mismo registro que data del año 2005.

### **El Derecho a un Nivel de Vida adecuado**

Este derecho hace referencia a la garantía de las condiciones de alimentación nutritiva y balanceada, vestido apropiado, vivienda digna y el acceso a los servicios públicos esenciales a niños y adolescentes que aseguren su pleno desarrollo integral.

No obstante, dichas premisas permanentemente se ven vulneradas dadas las condiciones de vida, hacinamiento, construcción de viviendas no planificadas, invasiones, acumulación de basura, falta de agua potable, entre otros; Existentes en los barrios que integran el Municipio Sucre.

Durante el año 2006, se pudo conocer que los distintos organismos entre los cuales, están, el Consejo de Protección del Niño y del Adolescente del Municipio Sucre, Defensorías del Niño y del Adolescente, Entidades de atención presentan los siguientes datos estadísticos:

En primer lugar, el Consejo de Protección atendió una población total de 11.722 personas, con la apertura de 1329 casos administrativos donde resaltan 210 denuncias por vulneración del derecho a un nivel de vida adecuado.

En el caso de las Defensorías del Niño y del Adolescente que funcionan dentro del Municipio Sucre, la Defensoría Beto Morales Luz y Vida atendió un total de 883 denuncias por la vulneración de este Derecho con un 64,17% de la población atendida siendo la Defensoría que recibió el más alto índice de denuncias al respecto, por su parte, la Defensoría Matea Bolívar recibió un total de 30 casos que representa el 1,8 % de los derechos vulnerados, entre tanto, la Defensoría Beto Morales Justicia y Paz registró 21 denuncias, constituyéndose con el 0,71% de los casos atendidos.

Por otra parte, es importante mencionar que entidades de atención presentes en el Municipio como, Hogar Santa María de la Caridad Clamor en el Barrio, Abansa Mi Refugio Casa Hogar de Sebucán, Casa Hogar Matilde Tellez, Entidad de Atención Casa de Protección El Junquito Varones, señalan los problemas económicos, falta de una vivienda digna, familias disfuncionales y la pobreza extrema, maltrato como las causas de ingreso de niños y adolescentes, lo cual, coincide con las problemáticas y análisis establecidos durante la realización del encuentro de Políticas Públicas llevado a cabo en Noviembre de 2006, acerca de problemas referidos a hacinamiento, necesidades insatisfechas, falta de viviendas, problemas de aprendizaje por desnutrición, así como, problemas derivados por la ingesta abusiva de sustancias como alcohol y drogas, violencia intrafamiliar además de que son señalados como principales causas que atentan en contra del fortalecimiento familiar y el derecho a tener una Vida adecuada.

La Alcaldía del Municipio Sucre del Estado Miranda, por medio de la Dirección de Desarrollo Social y con el apoyo del Instituto Autónomo Fondo Único Social durante el año 2006, llevo a cabo, el Programa de Alimentación Escolar (PAE), beneficiando a 17.369 estudiantes de Preescolar, Primera y Segunda etapa de Educación Básica de 42 escuelas del Municipio, con lo que se garantiza la mejora de su nivel de vida.

## Índice de nutrición

Tal y como, señala el Cecodap en su informe Somos Noticia, correspondiente al año 2006, según cifras emanadas por informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), relativo a seguridad alimentaría correspondiente al año 2005, Venezuela se mantenía en el grupo de países con un déficit nutricional comprendido entre 10 y 19%, estimándose que 17 de cada 100 personas poseen algún grado de deficiencia nutricional.

La información acerca de los índices de nutrición dentro del Municipio es muy limitada ya que el Sistema de Vigilancia alimentaría y Nutricional SISVAN perteneciente a la Unidad de Nutrición del Estado Miranda, maneja los datos sobre la situación nutricional del Municipio del año 2004, y solo se pudo conocer datos preliminares del año 2005 correspondientes a la Parroquia Petare una de las más pobladas del Municipio, en este sentido, tenemos que la clasificación antropométrica de niños menores de dos años según el indicador de peso edad, se disgrega de la siguiente forma:

Indicador	Nº	%
<b>peso-edad</b>		
Sobre la norma	156	28,53
Normal	350	59,52
Zona crítica	42	7,14
Déficit leve	33	5,61
Déficit moderado	3	0,51
Déficit grave	4	0,68
Sub total déficit	<b>82</b>	<b>13,95</b>

	<b>945.694</b>
Población Total	

FUENTE: Sisvan

El cuadro refleja que según la clasificación antropométrica en niños menores de dos años para la Parroquia Petare, pone de manifiesto que en los datos preliminares sobre índice de peso-edad, el más alto porcentaje se encontró en la clasificación normal 59% (350 casos evaluados), le sigue en orden de proporción con 28,53% aquellos niños que se encuentran sobre el estándar de la norma de clasificación; En porcentajes más bajos se ubican la clasificación de los déficit antropométricos, el primero Zona Crítica con 7,14% (42 casos), con déficit leve 5,61% (33 casos), lo

cual, nos indica que sobre el índice de peso-edad se ha producido una mejoría que se traduce en el incremento de la población de niños que se encuentran sobre el estándar normal de la clasificación y minimización del porcentaje de casos de niños menores de dos años de edad con algún déficit, ubicados en la Parroquia Petare.

En el caso de la clasificación antropométrica, de los niños y adolescentes menores de 15 años de edad, según el indicador peso-talla, la mayoría 82,25% (936 casos) se encuentran en el promedio Normal, mientras que el total del déficit (leve, moderado y grave) se ubica en el 9,48% de la proporción (108 casos evaluados) del total del registro 1138 casos evaluados en diversos centros de salud. Estos datos apuntan hacia una mejora sobre los niveles de talla y peso, de niños y adolescentes, por cuanto, la proporción de déficit se presenta en una escala menor, en comparación con el nivel normal con un 72,75% de diferencia, reflejado en el siguiente cuadro

<b>Indicador</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Peso- talla</b>		
Sobre la norma	94	6,26
Normal	936	82,25
Zona crítica	72	6,33
Déficit leve	28	2,46
Déficit moderado	7	0,62
Déficit grave	1	0,08
Sub total déficit	<b>108</b>	<b>9,48</b>
Total población evaluada	<b>1138</b>	

Población	<b>945.694</b>
-----------	----------------

FUENTE: Sisvan

En referencia a los datos de la situación nutricional de niños de 2 a 6 años de edad, y en niños y adolescentes entre 7 a 14 años de edad, según la combinación de indicadores, en el cuadro siguiente se establece una comparación de los mismos.

<b>Combinación de indicadores</b>	<b>De 2 a 6 años</b>	<b>%</b>	<b>De 7 a 14 años</b>	<b>%</b>
Sobrepeso	24	6,42	26	22,81
Normales	275	73,53	57	50,00
Desnutrición aguda	47	12,57	5	5,28
Desnutrición crónica (1)	19	5,08	24	21,05
Desnutrición crónica (2)	9	2,41	1	0,88
<b>Sub total déficit</b>	<b>75</b>	<b>20,05</b>	<b>31</b>	<b>27,19</b>
<b>Total</b>	<b>374</b>		<b>114</b>	

Por medio de este cuadro, podemos tener una referencia de cual es la situación nutricional de niños y adolescentes, del Municipio Sucre considerando que la Parroquia Petare es una de las Parroquias con más alto índice de población del Municipio; en este sentido, tenemos que, los niños y adolescentes entre 7 a 14 años de edad presentan el más alto índice de sobrepeso con 22,81% sobre 6,42% de niños entre 2 a 6 años de edad, dentro del índice normal con 73,53% (275 casos evaluados) se encuentran los niños de 2 a 6 años, mientras que el 50% (57 casos evaluados) de niños y adolescentes de 7 a 14 años de edad presentan el menor porcentaje de peso dentro del estándar normal.

En el caso de los índices de desnutrición aguda son los niños de 2 a 6 años de edad, quienes se encuentran con mayor proporción 12, 57% de desnutrición sobre un total de 374 casos evaluados. Y en referencia a la desnutrición crónica (compensados), los niños y adolescentes entre 7 a 14 años con 21, 05% (24 casos) se encuentran por encima de un 5,08% (19 casos) de niños de 2 a 6 años de edad con esta afectación, por el contrario, los casos de desnutrición crónica (descompensados) se encontró mayor incidencia en la población de niños de 2 a 6 años 2,41% sobre el total de población entre estas edades que se logro evaluar.

La Coordinación de Barrio Adentro reportó un número de 39 casos de niños desnutridos en edades comprendidas entre 0 a 4 años de sus casos atendidos.

### **DERECHO A LA SALUD Y A SERVICIOS DE SALUD ADECUADOS**

Tal y como establece el artículo 41 de la Lopna, *“todos los niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto de posible de salud física y mental”*, luego de revisar los registros y estadísticas manejadas por Distrito Sanitario N° 7 de

la Corporación de salud de la Gobernación del Estado Miranda y Barrio Adentro, la red asistencial del Municipio esta constituida por:

- Dependencias del Distrito Sanitario N° 7:
  1. **Fumbisian**- ambulatorio geriátrico (especializado)
  2. **José Félix Ribas**- ambulatorio rural Tipo II
  3. **La Carlota**-ambulatorio Tipo II
  4. **La Lucha**- ambulatorio Rural Tipo II
  5. **Hospital Materno Infantil “Dr. Joel Valencia Parapacen” 142 camas presupuestadas.**
  6. **Inpsi**- Instituto Nacional de Psiquiatría Infantil
  7. **Unidad Sanitaria de Petare**

El Distrito Sanitario N° 7, explico que el número de camas sigue siendo el mismo.

- Hospitales dependientes del IVSS, Ministerio del Poder Popular para la Salud, Alcaldía del Municipio Sucre:
  1. **Hospital General** tipo (IV) perteneciente al IVSS
  2. **Centro Neuro Siquiátrico**, especial tipo (II)
  3. **Hospital de Emergencia Pérez de León**
  4. **Diez y ocho Centros Privados** (Clínicas de Hospitalización)
  5. **32 ambulatorios**, 9 tipo (II) dependientes del Ministerio de Salud y 23 dependientes de la Dirección de Salud de la Alcaldía de Sucre, 11 son ambulatorios tipo I, un ambulatorio urbano tipo II, 11 son tipo (III)
  6. **Servicio medico Giorgio** tipo (III)
  7. Clínicas Populares tres en total ubicadas en la Dolorita, Caucagüita Y Fila de Mariches.
  8. Módulos de Barrio Adentro un total de **(343)**
  9. 51 **centros privados de salud** y 33 consultorios medico odontológicos.

Por otro lado, según datos suministrados por la Coordinación de Misión Barrio Adentro, para el año 2006, la Misión en los diversos Módulos, atendió un total de 7.754 niños y adolescentes un registro de 5041 casos, donde el porcentaje de la atención en edades comprendidas entre 5 y 14 años de edad fue del 65, 01% teniendo mayor proporción de asistencia, mientras que el porcentaje de niños y adolescentes entre 5 a 4 años fue de 30,04% y menores de un año con 383 casos atendidos represento el 4,93% del total. Realizaron un total de 844.381 visitas médicas a familias con niños y adolescentes menores de 15 años de edad. Por otro lado, registraron un total de 631.169 consultas provenientes del servicio de pediatría y un número de 1.032 niños en situación de riesgo en su salud, con un registro de 833 casos de niños entre 1 a 4 años de edad, que representan el 80,71% de riesgo y 199 niños menores de un año que se traducen en un 19,28% de los casos en

situación de alto riesgo en su salud. Así mismo, reportó un registro de 543 partos ocurridos y un total de 543 nacimientos vivos ocurridos. Estos datos ponen de manifiesto el gran esfuerzo que se está realizando en el Municipio, por incrementar la atención y servicios médicos dirigidos a garantizar el Derecho a la salud de la población de niños y adolescentes del Municipio.

Por su parte, la Clínica de salud Mental de la Alcaldía del Municipio Sucre atendió un total de 2608 casos de niños y adolescentes en edades comprendidas entre 1 a 17 años, siendo la población infanto adolescente entre 7 a 9 años de edad con 38,66% (967 pacientes) la que representa mayor solicitud del servicio de las diversas especialidades, le sigue en orden decreciente la población entre 10 a 12 años de edad con 33,54% (839 casos) de los pacientes atendidos. Donde las categorías más frecuentes y de mayor incidencia en la población de niños y adolescentes, fueron las referidas a Trastornos específicos del desarrollo del aprendizaje escolar con 1085 pacientes reportados y Trastornos Hipercinéticos con 510 pacientes. Todo lo cual, refiere a un incremento de situaciones que pudieran estar vinculados a problemas dentro de la dinámica interna de las familias que afectan directamente a los niños y adolescentes, dichas situaciones también pudieran estar asociadas a situaciones de maltrato.

La Defensoría del Niño y del Adolescente Beto Morales Justicia y Paz señaló 8 casos por vulneración al Derecho a la Salud, por su parte el Consejo de Protección del Niño y del Adolescente de Sucre atendió 15 denuncias por la vulneración a este Derecho.

### **Morbilidad y Mortalidad**

El Distrito Sanitario N° 7, manifestó que los registros manejados sobre las causas de mortalidad infantil, natalidad y hechos vitales para el año 2006, no son datos estadísticos exactos, motivado a que los distintos centros hospitalarios, ambulatorios que dependen de este Distrito, en la mayoría de los casos, no dan cuenta a tiempo o simplemente no llevan registros fidedignos de los casos atendidos. No obstante, el Distrito Sanitario tiene un registro total de 57 casos de mortalidad por causas específicas reflejado en el siguiente cuadro, en el cual, la causa de mortalidad de mayor frecuencia está representada por los hechos violentos por arma de fuego con 12 casos, los cuales, son el 21,05% de los hechos reportados entre las edades de 10 a 14 años, le sigue las neumonías con 17,54% (10 casos registrados) y la sepsis

infantil igualmente con el 17,54% en niños de 0 a 6 días de nacidos, en menor proporción le siguen los accidentes de Tránsito Terrestre con 12,28%, Síndrome de Insuficiencia Respiratoria del RS y Malformación Congénita con 8,77% ambas presentan mayor frecuencia en niños de 0 a 6 días de nacidos, luego se ubica la mortalidad por Diarreas con 7,01% en niños de 28 días a 11 meses de edad y por último se encuentra la mortalidad por membrana Hialina representada por 5,26% y la Meningitis meningocócica con 1,57% de los casos reportados.

#### Mortalidad por causas específicas y grupos de edades año 2006

Causas Específicas	0-6 días	7-27 días	28 días 11 meses	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	Total
Diarreas			4				4
Meningitis meningocócica			1				1
Neumonías			6	1	2	1	10
Hech. Viol.arm.fuego				1	2	9	12
Acc trans. Terrestre			1	1	3	2	7
Membrana Hialina	3						3
Síndrome de insuficiencia respiratoria del RS	4	1					5
Malformación congénita	5						5
Sepsis infantil	4	5	1				10
<b>Total</b>							<b>57</b>

Fuente: Distrito Sanitario N° 7

En referencia a las Primeras causas de Mortalidad, en la población infantil de 0 a 4 años de edad, según el reporte del Distrito Sanitario N° 7, las enfermedades con mayor frecuencia son la Sepsis Perinatal con 31,73% le sigue en orden de proporción la Asfixia Perinatal con 14,42% y la Broncoaspiración representado por 11,53% de los casos registrados, lo cual, se refleja en el siguiente cuadro

### Causas de Mortalidad Infantil

Causas	Frecuencia
Sepsis	33
Asfixia Perinatal	15
Prematuridad	10
Malformación Congénita	11
Neumonías	9
Broncoaspiración	12
Síndrome Diarreico Agudo	5
Meningitis Bacteriana	3
Distress Respiratorio del Recién Nacido	3
Hemorragia Cerebral	3
<b>Total</b>	<b>104</b>

Fuente: Distrito Sanitario Nº 7

Por otra parte, sobre la base de los registros emanados por la Coordinación de Proyecto Madre y Certificados de Defunción y traslados del Servicio de Epidemiología, los cuales, señalan que entre los tipos de mortalidad en niños menores de un año de edad, la mortalidad neonatal precoz representa la mayor frecuencia (55 defunciones ocurridas) que significa 34,54% del total y en el caso de la mortalidad neonatal tardía con (19 defunciones ocurridas), ésta última representa el 16 % de las muertes reportadas al Distrito, así mismo, señalan que el mayor índice de Mortalidad Infantil, se ubica en la población de niños entre un 1 año y 1 año 11 meses (06 reportados), le sigue la población de niños de 3 y 4 años de edad con la el mismo registro de casos (04 reportados).

No obstante, según los datos recopilados sobre el EPI 14, señalan lo siguiente:

### Datos del Epi-14-Registro de Hechos Vitales por grupos de edad-Año 2006

Mortalidad General

Grupos de edad	0-6 días	7-27 días	28 días 11 meses	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	Total
<b>Varones</b>	27	12	33	17	9	18	<b>116</b>
<b>Hembras</b>	22	11	23	16	11	11	<b>94</b>
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>23</b>	<b>56</b>	<b>33</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>210</b>

Fuente: Distrito Sanitario Nº 7

Los datos referidos a 15-17 años están sumados en conjunto con adultos hasta los 24 años de edad, los datos no se encontraban disgregados y por lo tanto, no fueron considerados. Según estos datos reflejados en el cuadro, se puede evidenciar que 55,23% se ubicó la mortalidad en varones mientras que 44,76% fueron hembras y donde el mayor porcentaje según la edad se colocó en niños entre 28 días de

nacidos y 11 meses casi un año de edad, lo cual coincide con el índice total de mortalidad infantil señalado por el Distrito que refería su mayor incidencia en niños de un año y un año once meses de edad.

### **Natalidad**

El Distrito Sanitario N° 7, en cuanto a los datos sobre natalidad, presenta un registro de 5.336 nacimientos vivos, donde 51,04% con el mayor porcentaje fueron nacimientos de varones, mientras que el 49% de los nacimientos fueron hembras, reflejado en el siguiente cuadro:

#### **Natalidad Distrito Sanitario N° 7 Enero- Diciembre 2006**

<b>Municipio</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Total</b>
<b>Sucre</b>	<b>2.724</b>	<b>2.612</b>	<b>0</b>	<b>5.336</b>

Fuente: Constancias de Nacimientos vivos recibidas en el servicio de epidemiología durante el año 2006

### **Derecho a una Salud Sexual y Reproductiva**

#### **Embarazos en Adolescentes**

El embarazo en las adolescentes, tal y como lo señala fuentes del CECODAP, se encuentra en ascenso en Venezuela en comparación con el resto de los países de la región. En este sentido, no se observan cambios significativos en los patrones de conducta de las adolescentes respecto de este fenómeno. Según datos de la División de Población de la organización de Naciones Unidas (ONU), 98 de cada mil adolescentes dan a luz en Venezuela, lo cual, corresponde al 21% de los nacimientos vivos registrados en jóvenes menores de 19 años. Dicha situación, ubica a Venezuela en el primer lugar en América del Sur y segundo en América Latina de embarazo en adolescentes.

El embarazo en la adolescencia tiene una interpretación diferente según el sector social del que se trate, en los sectores más desfavorecidos un embarazo precoz, *“suele darse en un ambiente de inseguridad laboral, inestabilidad y violencia intrafamiliar, abuso sexual,, abandono temprano de la escolaridad y con gran precariedad material y de opciones de vida, donde la búsqueda de un compañero y la salida de la casa materna se convierten en una opción si no real, aparente, para solucionar los problemas familiares en un contexto sin mayores opciones.(Consejo metropolitano de Derechos del Niño y del Adolescente, 2006).*

Por su parte, La presidenta de Asocimed, Asociación adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Educación, que tiene como uno de sus objetivos, disminuir la

incidencia de los embarazos en niñas y adolescentes, en declaraciones a la Agencia Bolivariana de Noticias de fecha 25-10-2006, explicaba que para poder erradicar los altos índices de embarazo en adolescentes se debe dar continuidad a las actividades de información y formación sobre el tema, como lo establece el artículo 50 de la Ley Orgánica de Protección del Niño, Niña y Adolescentes (Lopna), el cual, reza que, *“el Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar servicios y programas de atención en salud sexual y reproductiva a las niñas, niños y adolescentes”*.

En el mismo orden, El Ministerio del Poder Popular para la Educación, durante el 2006 se dio a la tarea, de realizar diversos talleres sobre la prevención del embarazo en adolescentes en las instituciones educativas del país, a fin de brindar información sobre las consecuencias que origina el inicio de la actividad sexual a temprana edad, dado a que considera que éste es uno de los principales generadores de pobreza. Aseveración que coincide con los resultados obtenidos en el Informe del Centro de Estudios de la Mujer de la Universidad Central de Venezuela para el año 2005, el cual, explica que en Venezuela, el embarazo en niñas y adolescentes es considerado un multiplicador de la pobreza que les lleva a ser excluidas de los privilegios sociales a los que tienen derechos (...) (citado por el diario El Mundo, en su edición del 8 de marzo, 2005: Pág. 5)

En consecuencia, es preciso entender que estamos frente a una problemática cultural donde los adolescentes se encuentran en una situación en muchos casos de desatención y abandono, por cuanto, no se han implementado programas que estén dirigidos a la información y orientación sobre educación sexual debido a las imprecisiones que existe de cómo afrontar la situación sin tener la convicción de que se le esta entrenando o proporcionando la vía o puerta de entrada hacia la sexualidad.

La Asociación Civil Prosalud sin fines de lucro, perteneciente a la red Prosalud inter Americana tiene como misión fomentar una cultura Preventiva contribuyendo al ejercicio de una sexualidad responsable, sana y libre de riesgos, mediante diversas modalidades educativas. Dicha Institución, señala que el número de embarazos en adolescentes es cada vez más alarmante en Venezuela y que en cierta medida estas situaciones retroalimentan el ciclo de la pobreza permanente, así mismo, señalan que existe un *“40% de nuevos contagios de VIH, en adultos se registran*

*entre jóvenes 15 a 24 años de edad...(purmina Mane, Directora de Política, Evidencia y asociaciones del **ONUSIDA**)”.*

Prosalud manifestó tener un total de 33.808 beneficiarios atendidos en abordajes directos, dentro de su Programa Salud Pro joven, los cuales, según el grupo Hetario se disgregó en 8 casos de niños menores de 12 años y en el caso de adolescentes mayores de 12 años de edad registraron 23.534 que represento el 70% de las atenciones realizadas.

Así mismo, registran la atención a 3.832 adolescentes clasificados según el riesgo de embarazo no deseados e infecciones de transmisión sexual, contactados en su Servicio 0800 Prosalud de atención telefónica automatizada, en el cual, 62% de las llamadas tenían riesgo de un embarazo no deseado ya que no utilizaban un método anticonceptivo en sus relaciones sexuales o usaban método anticonceptivo natural o usaban un método anticonceptivo seguro o relativamente seguro de manera incorrecta.

La Asociación de Planificación Familiar Plafam, manifiestan brindar servicio a adolescentes de 12 a 17 años, pero no manejan datos específicos acerca del total de población que asiste, perteneciente al Municipio Sucre, ni la discriminación de los adolescentes atendidos por edad y sexo.

En el mismo orden de ideas, la Corporación de Salud del Estado Miranda, indicó que en esta entidad federal, solamente en el primer semestre de 2006, se presentaron más de 2 mil 300 embarazos en mujeres menores de 19 años y Por otra parte, mencionaban que los abortos en adolescentes e incluso niñas también presentan un índice considerable.

El Distrito Sanitario mostró un registro de 5 casos de mortalidad materna, por su parte, la Coordinación de Barrio Adentro Señaló un total de 132 embarazadas (no detalló las edades de las mismas), de las cuales, 85 estaban en situación de riesgo en su salud, 11 con anemia y 1 caso por desnutrición.

En el siguiente cuadro se muestran los datos acerca del primer semestre de 2006, referido a estadísticas de Consultas prenatales registradas en el Hospital Materno Infantil de Petare

<b>Grupo por edad</b>	<b>Nº Consultas</b>	<b>Resultado</b>
10 a 14 años	29	Consulta Primera
15 a 17 años	269	Consulta Primera
<b>Total</b>	<b>298</b>	

Se puede constatar que el mayor número de consultas se ubicó entre las adolescentes de 15 a 17 años de edad con 90,26% del total reseñado para este primer semestre y en menor proporción 9,73% niñas y adolescentes entre 10 a 14 años, en este punto, la Coordinación de Contraloría Social de Niños, Niñas y Adolescentes del Hospital manifiesta que muchas de las adolescentes, dan a luz en otros hospitales y no continúan el control, por consiguiente, mucha información queda sin registrarse y por tanto, se hace difícil consolidar información más precisa.

En cuanto al registro de nacimientos para el primer semestre de 2006 se pudo obtener la siguiente información

<b>Grupo por edad</b>	<b>Partos Normales</b>	<b>Cesáreas</b>	<b>Abortos</b>
10 a 14 años	73	19	25
15 a 17 años	90	26	143
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>45</b>	<b>168</b>

El cuadro refleja que el más alto índice de partos normales ocurrió en adolescentes entre 15 a 17 años 55,21% (90 casos) mientras que 44,78% (73 casos) correspondió a niñas y adolescentes entre 10 a 14 años, en el caso de las cesáreas éstas tuvieron mayor ocurrencia en adolescentes entre 15 a 17 años con 26 casos; Los Abortos con un registro total de 168 casos tuvo su más alto incremento en las adolescentes de 15 a 17 años de edad con 85,11% (143 casos reportados) y en menor escala 14,88% se encontraron los abortos en niñas y adolescentes entre 10 a 14 años.

Por su parte, el Hospital Domingo Luciani para el Primer Semestre de 2006, sobre las consultas prenatales de niñas y adolescentes dio a conocer el siguiente registro

<b>Grupo por edad</b>	<b>Nº Consultas</b>	<b>Resultado</b>
10 a 14 años	40	Abandono de consultas
15 a 17 años	60	10% abandona la consulta
<b>Total</b>	<b>100</b>	

En ese cuadro se constató que el mayor número de consultas prenatales las realizaron adolescentes entre los 15 a 17 años, con un registro de 60 casos, y en menor número con 40 casos niñas y adolescentes entre 10 a 14 años, al igual que en el hospital Materno Infantil, la población de niñas y adolescentes embarazadas no siguen un control prenatal y abandonan las consultas.

En el caso del registro de nacimientos el Hospital Domingo Luciani, el mayor porcentaje de partos normales de adolescentes se ubico entre las de 15 a 17 años de edad con 1.069 casos lo cual representa 93,60% del total de 1142 partos ocurridos durante el primer semestre, por su parte, las cesáreas y los abortos con 92,94% del total 683 casos y 92,42% (305 casos reportados) respectivamente tuvieron su mayor frecuencia en adolescentes que oscilaban entre los 15 a 17 años de edad.

Estos datos apuntan hacia la consolidación e incremento de embarazos no deseados y fecundidad en adolescentes entre 15 a 17 años de edad y en niñas y adolescentes entre los 10 y los 12 años de edad en ambos hospitales Materno Infantil y Domingo Luciani, sin llevar un control regular, todo lo cual, representa una situación de alto riesgo tanto para el niño que se esta gestado como para la futura madre. Los mismos datos coinciden con la información recabada en el análisis situacional realizado por el CMDNA-Sucra para el año 2005, en el cual, las edades con mayor ocurrencia de partos era entre los 11 y 18 años, y los abortos ocurridos en niñas y adolescentes se ubicaba entre madres menores de 17 años de edad.

En tal sentido, se hace necesario un replanteamiento de las políticas, programas que atienden esta problemática de la salud sexual y reproductiva para promover el fortalecimiento de estrategias dirigidas a la prevención y educación en el marco de un enfoque integral, intersectorial e interinstitucional, en el que se involucren a todos los actores.

## **Protección a la Maternidad**

El CMEI Luisa Cáceres de Arismendi – Palo Verde, encargado de atender adolescentes excluidas socialmente, debido a sus condiciones de madre adolescentes y embarazo adolescente refiere que existe un total de 108 adolescentes atendidas por el servicio desde enero hasta agosto de 2006, las que sumados a 27 que ingresaron al servicio durante el 2005 y que siguen asistiendo completan un total de 153 adolescentes beneficiadas del Municipio Sucre. En esta población el mayor índice de edades se ubicó entre los 15 y 17 años, sin embargo, durante el año 2006 egresaron 89 jóvenes, quedando activas 19 adolescentes que asisten diariamente. El mayor número de egresos ocurrió durante los meses de junio y julio. En cuanto a los ingresos de adolescentes reseñaron que fue mayor durante los meses de Marzo, Abril y Junio.

En este mismo orden de ideas, el CMEI señala que las principales causas de rotación de las adolescentes en los centros metropolitanos son: en primer lugar, con el porcentaje más alto 39% el retiro voluntario del programa, luego con 21% del total están las adolescentes que se inscribieron pero que nunca asistieron, y como última causa señalan la falta de los recursos económicos y búsqueda de empleo con un 6%; Por otro lado, 8 adolescentes que representaban el 7% de la población atendida se derivaron al Programa Nacional de Aprendizaje Ince “Semilla Fértil”. Así mismo, en su reporte del primer semestre del año 2006, manifiestan que 53% (57 adolescentes atendidas) eran madres de un hijo y 4% (4 casos) tenían dos hijos mientras que 44% se encontraban embarazadas, de igual forma, el 50% de las 108 adolescentes atendidas no culminó su primaria y el otro 50% no había culminado el bachillerato.

En tal sentido, se hace necesario un replanteamiento de las políticas, programas que atienden esta problemática de la salud sexual y reproductiva para promover el fortalecimiento de estrategias dirigidas a la prevención y educación en el marco de un enfoque integral, intersectorial e interinstitucional, en el que se involucren a todos los actores.

## Natalidad

Faltan datos recientes del INE Miranda como dato referencial.

## Derecho a ser Vacunado

Según los datos emanados, por el Distrito Sanitario N° 7, hacen mención a que se aplicaron un total de 488.116 dosis de vacunas aplicadas a niños de 0 a 4 años de edad (no desagregan la vacunas que requieren dosis sucesivas y refuerzos), siendo beneficiados un total de 470.425 niños y niñas de 0 a 4 años **pertenecientes al Municipio Sucre, lo cual, al comparar con la población dentro del Municipio según el INE**

<b>Tipos de Vacunas</b>	<b>Total de Dosis Aplicadas 0-4 años</b>
Pentavalente	22.805
Antiepatitis B	37.114
BCG	14.283
Toxoide Tetanica (3-14 años)	17.691
Rotavirus	1.848
Doble Viral	263.115
Trivalente Viral	14.835
Anti amarilica	20.425
Anti hamefilus-influenza	17.127
Triple Bacteriana	29.286
Antipolio Oral	78.873
<b>TOTAL</b>	<b>488.116</b>

Fuente: Distrito Sanitario N° 7

TOTAL Niños y Niñas de 0-4 años inmunizados	<b>470.425</b>
---	----------------

## Obligación Alimentaria

La Defensoria del Niño y del Adolescente Beto Morales Justicia y Paz, atendió un total de 323 casos de Obligación Alimentaria sobre un número total de 2053 casos atendidos con expedientes aperturados, la Defensoria Matea Bolívar señalo que 7,42% (121 casos) del total de 1629 de casos atendidos para el 2006, por su parte la Defensoria Huellas del Futuro reporto la atención de 34 denuncias que representa el

13,6% de la población atendida que demandaban el cumplimiento de la obligación alimentaria y la Defensoría Beto Morales Luz y Vida logro un total de 176 conciliaciones de Obligación Alimentaria sobre un total de 293 conciliaciones efectuadas, lo cual, representa 60,06% del total de las conciliaciones efectuadas en su sede.