

Mortalidad perinatal. Tasa por 1,000 N.V. Cali, 1998 – 2008

- Mortalidad perinatal desde 22 semanas o 500 gramos y la mortalidad perinatal desde 28 semanas o 1,000 gramos. La primera tuvo un comportamiento creciente desde 1998 hasta el 2001, año en el cual alcanzó la tasa más alta del período, 14 muertes perinatales por 1,000 N.V. A partir de este año se presentó un descenso sistemático de la tasa hasta el 2005, reduciéndose en 4.7 puntos, desde este año y hasta el final del período la tasa ha permanecido relativamente constante.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Mortalidad Perinatal por comunas. Cali, 2008

- La distribución de la mortalidad perinatal muestra que la tasa por 1,000 N.V. más alta se presenta en la comuna 22 con estrato moda 6, la comuna 19 con estrato moda 5, la comuna 9 con estrato moda 3 y la comuna 1 con estrato moda 1 y no hay ninguna homogeneidad por estrato.

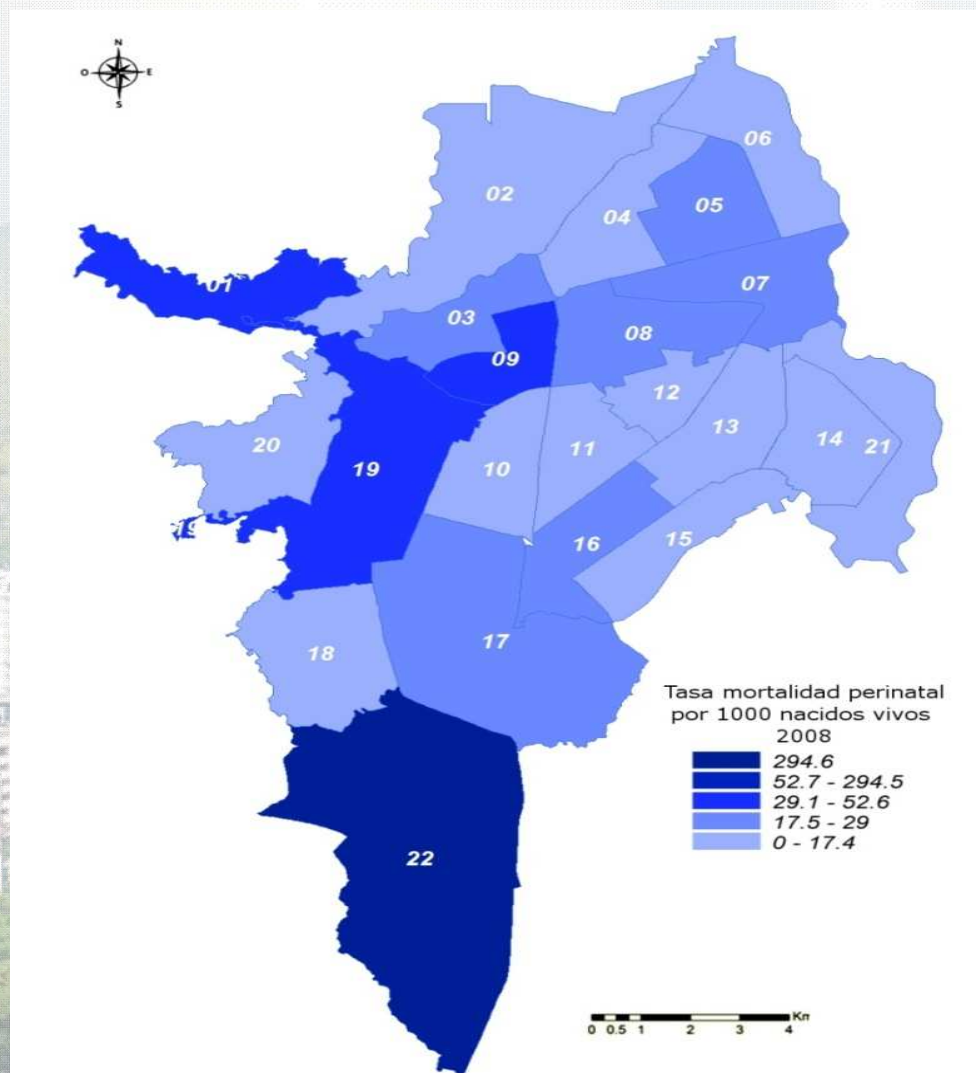


CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Mortalidad Perinatal por comunas. Cali, 2008

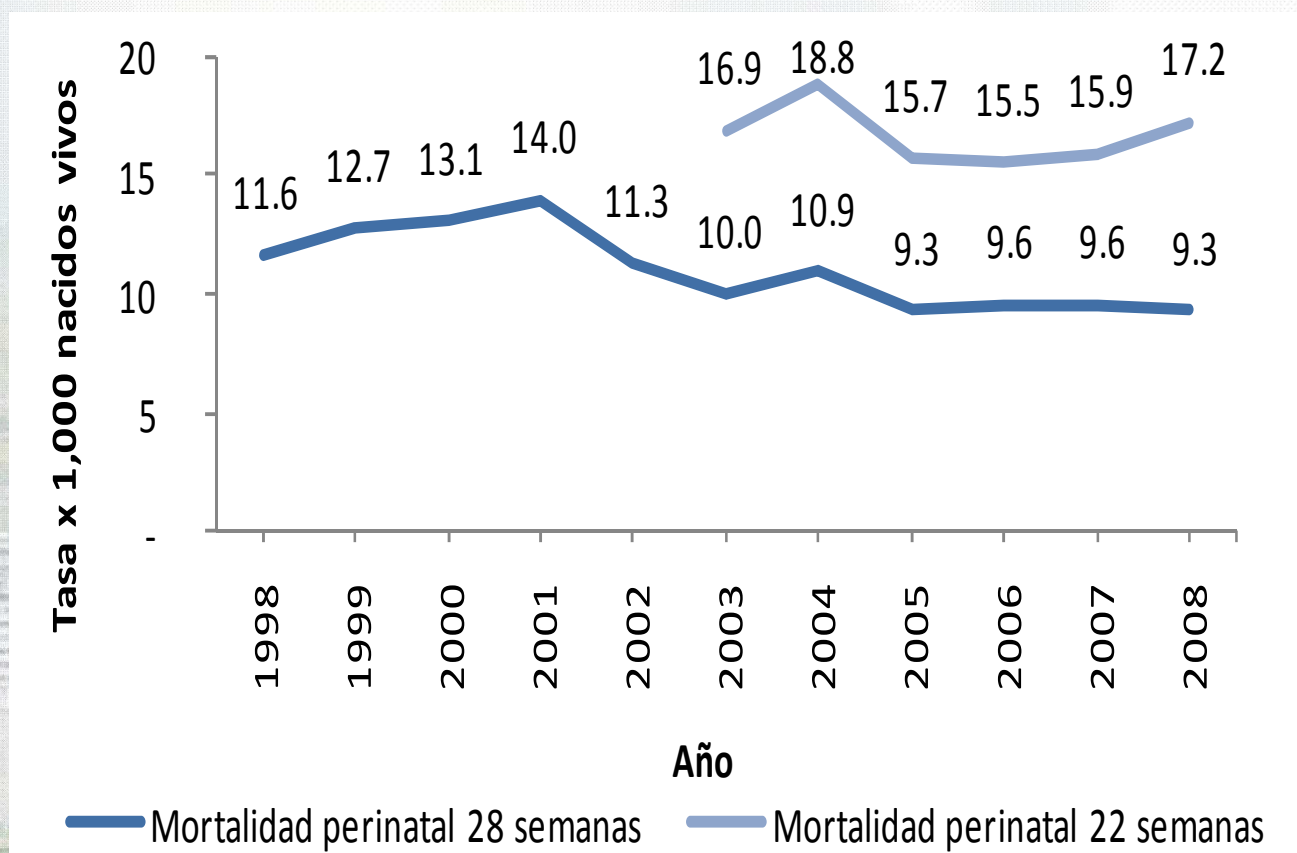


CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Mortalidad perinatal. Tasa por 1,000 N.V. Cali, 1998 – 2008



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Comparativo Tasa de mortalidad infantil por 1,000 N.V. Cali, Colombia y ciudades principales. 1998 y 2007.

Región	1998	2007
Colombia (1)	19,7	15,3
Cali (2)	14,7	12,1
Medellín(1)	14,5	11,7
Bogotá(1)	20,1	13,8
Barranquilla(1)	23	18,7

Fuente: DANE.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

- El cumplimiento de esta meta, dependerá de que se mejoren los determinantes sociales de la población más vulnerable, y se continúe con la voluntad política, técnica administrativa, financiera, con la participación responsable y activa de los diferentes actores sociales y la comunidad.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

ESTRATEGIAS / INTERVENCIONES

- Educación preconcepcional a las parejas en edad fértil.
- Captación temprana de las gestantes.
- Mejoramiento continuo del control prenatal
- Atención del parto y post-parto seguro y humanizado
- Atención del recién nacido con calidad y calidez, enfatizando en el inicio inmediato de lactancia materna exclusiva.
- Esquemas de Vacunación completos.
- Seguimiento al recién nacido en los primeros 3 a 7 días de nacido y su inclusión en el programa de crecimiento y desarrollo.

CAPACITACION COMPONENTE CLINICO



Proceso de implementación

Capacitación Componente Neonatal

- En el 2008 y 2009 se empieza a capacitar en el Componente Neonatal a médicos y enfermeras del área materno-infantil de los hospitales de la red pública. A la fecha se han realizado 4 cursos, cada uno de 2 días, para contribuir a mejorar la calidad de atención a la madre y a los recién nacidos.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Materiales de AIEPI



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

- **Meta: Alcanzar y mantener las coberturas de vacunación en el 95%, con el Programa ampliado de inmunizaciones (PAI) para los menores de 5 años.**
- Coberturas de vacunación por encima del 95% permite alcanzar el umbral de inmunidad comunitario en una población, logrando así erradicar la mortalidad y morbilidad por las enfermedades inmunoprevenibles en la población menor de 5 años.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Meta: Alcanzar y mantener en el 2015, una cobertura igual o superior al 95% en las vacunas objeto del PAI

- **Logros** : Cali es uno de los municipios que a nivel nacional ha mantenido coberturas útiles de vacunación en niños y niñas menores de 1 año y de 1 año, en Anti-Poliomielitis, Antituberculosa, Antihepatitis B, Anti Hib, Anti SPR (Sarampión, Paperas, Rubeola) y con Fiebre Amarilla, además de distinguirse por el cumplimiento en los lineamientos del Ministerio de la Protección Social, para la prevención de enfermedades prevenibles por vacuna.

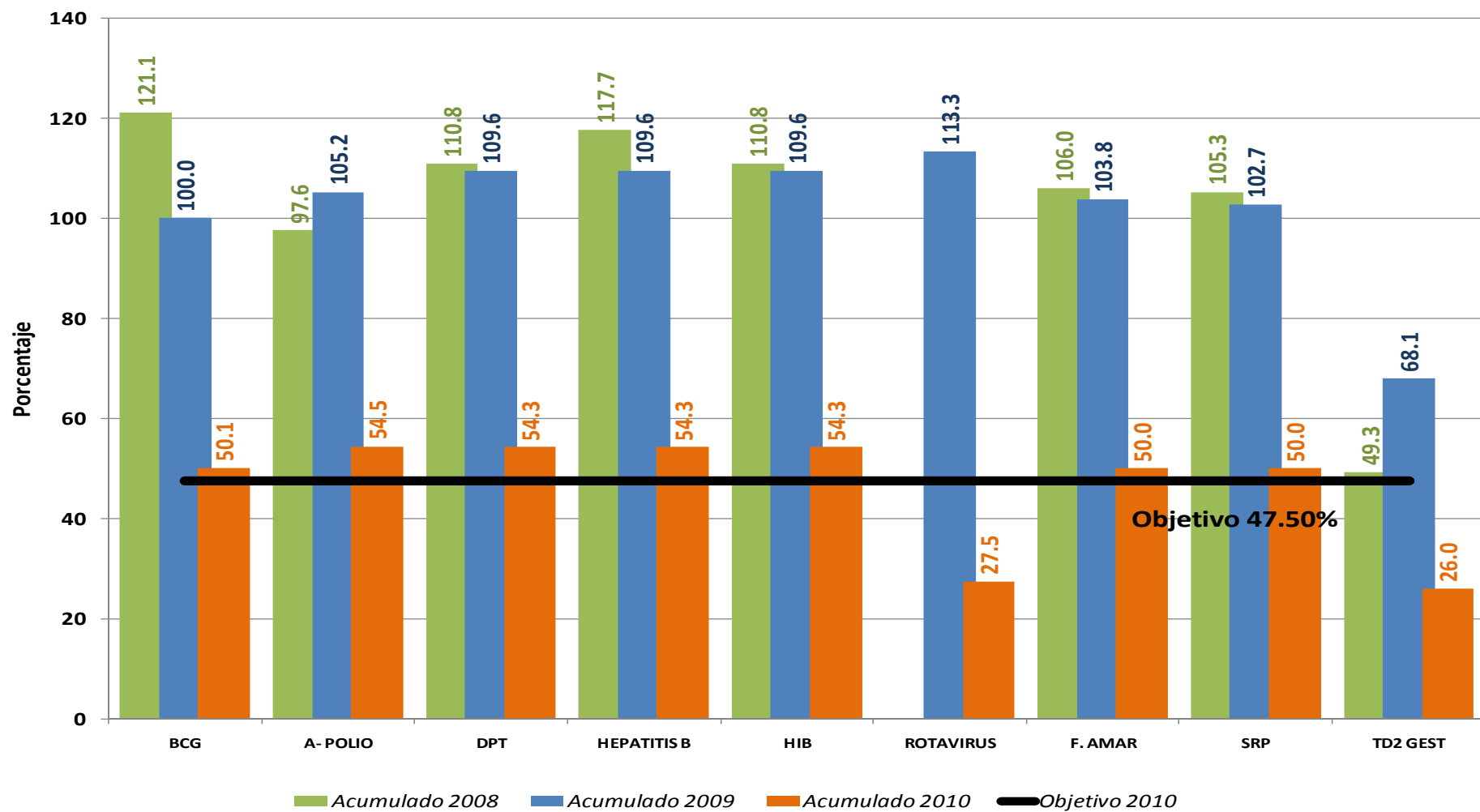


CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

**Cobertura de Vacunación SSPM - PAI Acumulado:
2008 -2009 - Junio 2010**



Meta: Alcanzar y mantener en el 2015, una cobertura igual o superior al 95% en las vacunas objeto del PAI

- Este logro se debe al trabajo conjunto y permanente del sector público y privado. Igualmente de la participación de la comunidad en las actividades de monitoreo de coberturas y jornadas masivas de vacunación.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

PERSONAL DE IBF CAPACITADO EN LA ESTRATEGIA AIEPI COMPONENTE COMUNITARIO
2003 - 2009

TIPO DE PERSONAL	2003	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL
MADRES TRADICIONALES	79	93	87	65		5	329
MC ACTUALIZADAS	0	60	0	0			60
MADRES FAMI	46	0	206	9	1		262
FAMI ACTUALIZADAS	0	15	19	0			34
MADRES SUSTITUTAS	1	0	6	0			7
JARDINERAS	13	0	3	36	17		69
ASESORAS ICBF	4	1	2	0	1		8
TOTAL	143	169	323	110	19	5	769



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

**PERSONAL CAPACITADO EN PRACTICAS CLAVES PARA LA SALUD INFANTIL
2008 - 2010**

PERSONAL	2008	2009	2010	TOTAL
DIRECTIVOS DE HOGARES INFANTILES	21	17		38
MAESTRAS JARDINERAS	135	141		276
SERVICIOS GENERALES	63	56		119
SUBTOTAL DE 35 H.I. DE BIENESTAR	219	214		433
PERSONAL DE CENTROS ZONALES Y DE OFICINA REGIONAL			21	21
MADRES COMUNITARIAS			22	22
MADRES FAMI			8	8
TOTAL	219	214	51	484



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

DESAFÍOS



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Recordemos ...

**La atención integrada
se logra con el mejoramiento
de las aptitudes del personal de salud para el diagnóstico
temprano,
la atención preventiva y curativa,
la promoción del conocimiento y
Los comportamientos saludables
relacionados con la atención de los niños
y las niñas durante la primera infancia.**

**“La salud neonatal en el contexto de la
salud de la madre, el recién nacido y el niño
para cumplir los objetivos de desarrollo del
milenio de las naciones unidas”. OPS, 2006.**



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Gracias



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI