

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL



La imagen base para este Objetivo es un plato en cerámica de la región central de los Andes, pintado en rojo y negro. En este diseño de línea geométrica, se utiliza la figura de un niño con su sonrisa plena llena de alegría y vida.

El ritmo y la cadencia de brazos y piernas simbolizan una danza por la vida.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

COLABORADORES Y EQUIPO DE TRABAJO

- **Jorge A. Holguín R.**
- **Luz Marina Melo C.**
- **Nayibe Eliana Valencia P.**
- **Marta Cecilia Jaramillo M.**
- **Oscar Oliver Londoño A.**
- **Emma Gloria Aristizábal V.**
- **Victoria Eugenia Estrada T.**
- **Jaime López V.**

Los autores agradecen la participación de: Dra Melba Franky de Borrero, Dr Gonzalo Guerra, Enf: Miryam Benavidez, Dr. Jaime Orrego, Dr. Jorge Madriñán y Dr. Carlos Cortés.





Objetivo del milenio 4: Reducir la mortalidad en menores de cinco años

- **Metas universales**

Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de cinco años

Indicadores:

- ***Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años***
- ***Tasa de mortalidad infantil***
- ***Proporción de niños de 1 año inmunizados contra el sarampión***



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Metas e indicadores en Cali

4.1 Reducir la mortalidad en menores de 5 años a 8.1 muertes por 1,000 N.V. en el año 2015.

Indicadores:

- *Tasa de mortalidad en menores de 5 años*
- *Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años*
- *Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años*



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Metas e indicadores en Cali

- **4.2 Reducir la mortalidad en menores de 1 año a 7.0 muertes por 1,000 N.V. en el año 2015.**

Indicadores:

- *Tasa de mortalidad infantil*
- *Tasa de mortalidad neonatal precoz*
- *Tasa de mortalidad neonatal tardía*
- *Tasa de mortalidad postneonatal*
- *Tasa de mortalidad perinatal*



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Metas e indicadores en Cali

4.3 Alcanzar y mantener las coberturas de vacunación en el 95%, con el PAI para los menores de 5 años en el año 2015.

Indicadores:

Cobertura de vacunación por biológico del PAI



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

META DEL MUNICIPIO DE CALI	LINEA DE BASE 2000	SITUACION ACTUAL (2009)	META AL 2015
Reducir la mortalidad en menores de 5 años	16.7 por 1.000 nacidos vivos	14.8 por 1.000 nacidos vivos	8.8 muertes por cada 1.000 nacidos vivos



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Metas e Indicadores para el Municipio de Santiago de Cali

El Objetivo 4, está orientado a proteger la vida y la salud de los niños, es una exigencia que ha quedado plasmada en diversos instrumentos internacionales, por medio de los cuales se establece como obligación del Estado hacer todo lo que sea posible para proteger a los niños y niñas de una muerte prevenible.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

"Para el seguimiento de esta meta se consideran tres indicadores que dan cuenta en gran medida del nivel de desarrollo social y en particular, de la disponibilidad, la utilización y el acceso a los sistemas de salud y de la atención nutricional, sanitaria y de protección por parte de la población, sobre todo de niños y niñas, evidenciando el grado en que una sociedad tiene y ejerce el derecho humano más fundamental a la vida y a la salud"
(PNUD, 2008).



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI



OBJETIVO 4 REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

4.1 Meta: Reducir la mortalidad en menores de 5 años, a 8.8 muertes por 1.000 nacidos vivos en el 2015

- Este indicador expresa la probabilidad de morir desde recién nacido hasta antes de cumplir los primeros 5 años de vida.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Definición del indicador y la meta

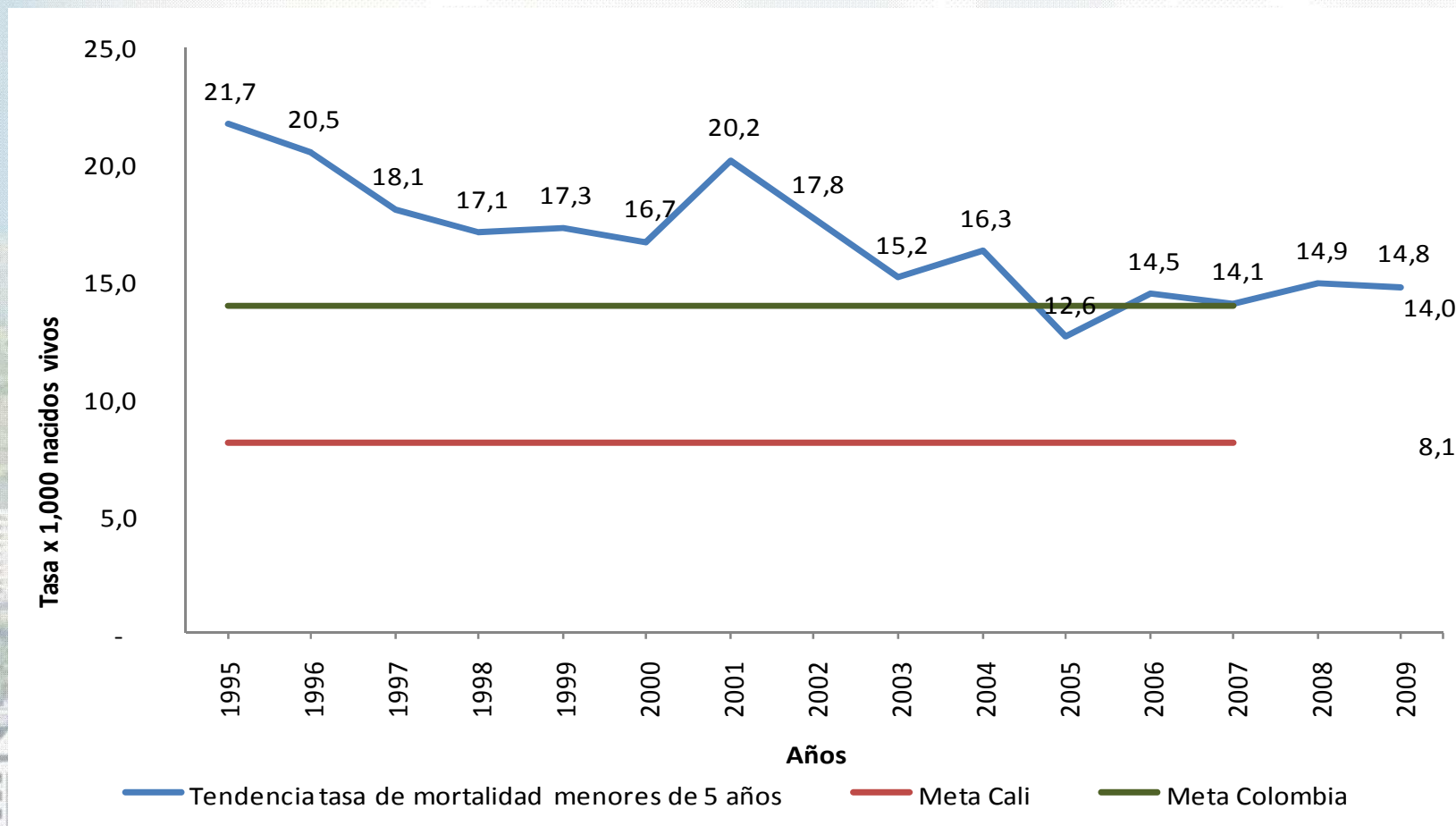
En las estadísticas mundiales, se observa una tendencia a darle cada vez mayor importancia a la mortalidad del menor de 5 años, como indicador del estado de salud y del desarrollo general de un país. Este indicador se define como el número anual de menores de 5 años muertos por 1,000 N.V. (DANE, 2009).



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Tasa de mortalidad en menores de 5 años. 1995-2009



Tendencia y cumplimiento de la meta

En 1995, el municipio de Cali registró una tasa de mortalidad de 21.7 muertes en menores de 5 años por cada 1,000 N.V, en los años 2000 y 2009 de 16,7 y 14,8 respectivamente por 1,000 N.V. En los últimos 9 años se redujo en 1,9 puntos la tasa y para lograr la meta de Cali, se requiere una reducción promedio anual de la tasa en 1.1 muertes de menores de 5 años por, lo que significa que es necesario intensificar los esfuerzos para lograr la meta de ODM.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Posición en 2007	Causas (Lista 667 -OPS - CIE 10 según causa básica)	Tasa por 100,000 hab	
		1998	2007
1	Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías cromosómicas	57.9	58.2
2	Sepsis bacteriana del recién nacido	5.8	42.4
3	Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	21.4	23.2
4	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido y kernícterus	0.5	19.2
5	Infecciones respiratorias agudas	45.8	17.5
6	Retardo en el crecimiento fetal, desnutrición fetal, bajo peso al nacer, gestación corta	7.3	17.0
7	Enfermedades infecciosas intestinales	32.1	6.8
8	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	1.9	6.8
9	Feto y recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo al nacimiento	12.7	5.7
10	Otras enfermedades respiratorias	3.4	4.5
11	Lesiones autoinfligidas intencionales (suicidios), incluye secuelas	0	4.0
12	Trastornos mentales y del comportamiento	0	4.0
13	Residuo	1.9	3.4
14	Septicemia	1.5	3.4
15	Accidentes transporte terrestre, inclusive secuelas	4.4	3.4

Mortalidad por IRA

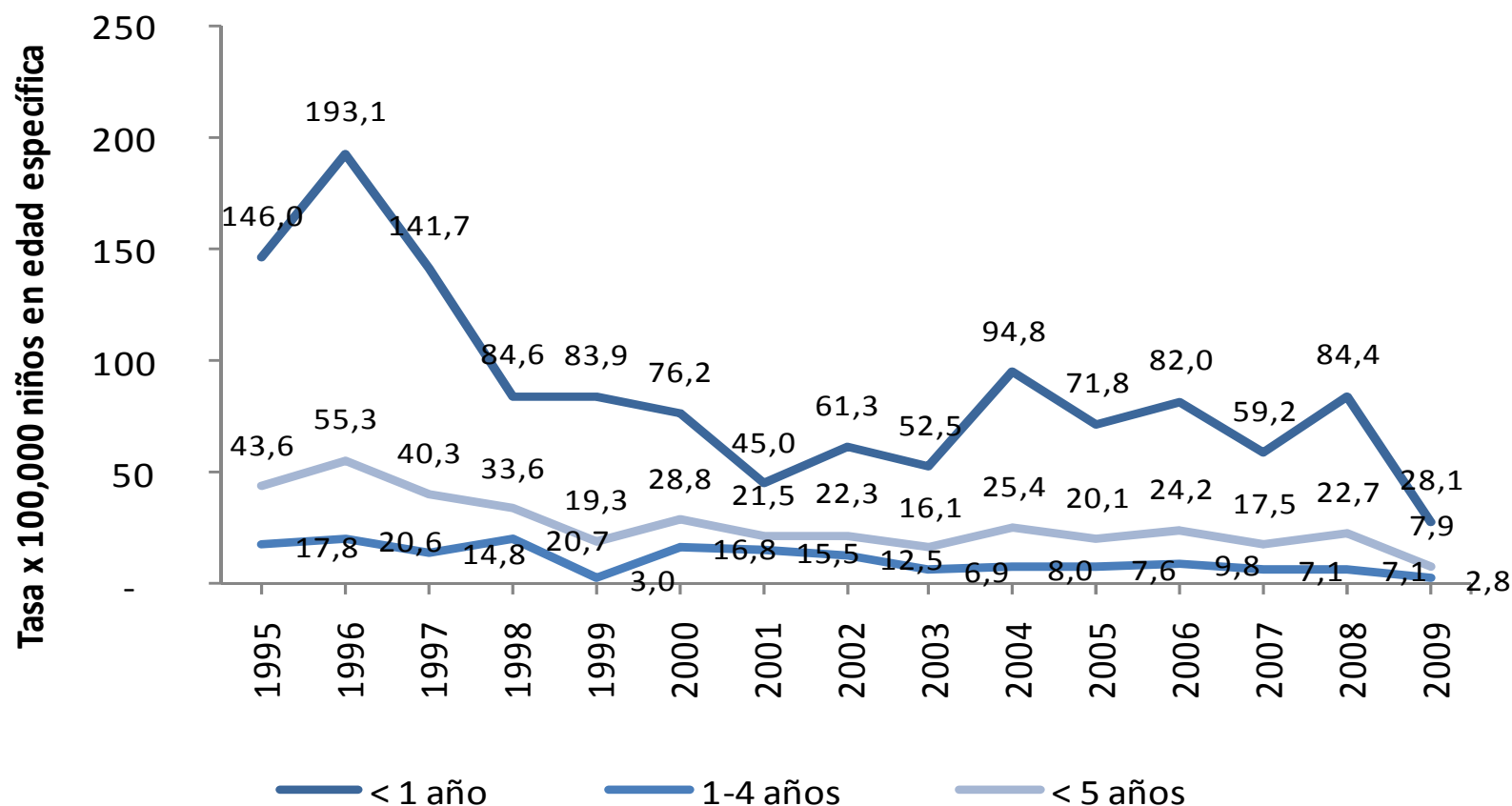
La mortalidad por IRA como causa de defunción ha sido objeto de vigilancia epidemiológica por el Grupo de Atención al Niño SSPM Cali, podemos ver una tendencia a la disminución del 56.8% en el período 1995 a 1999 y una disminución del 20.7% entre 2000 y 2008. La reducción en la tasa de mortalidad en menores de 5 años se explica a que en promedio en este período el 69% de las muertes por IRA ocurrían en población de menores de 1 año y disminuyó de 146.0 a 84.4 muertes por 100,000 menores de 1 año.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Mortalidad por IRA en menores de 5 años. Cali, 1995 – 2009.

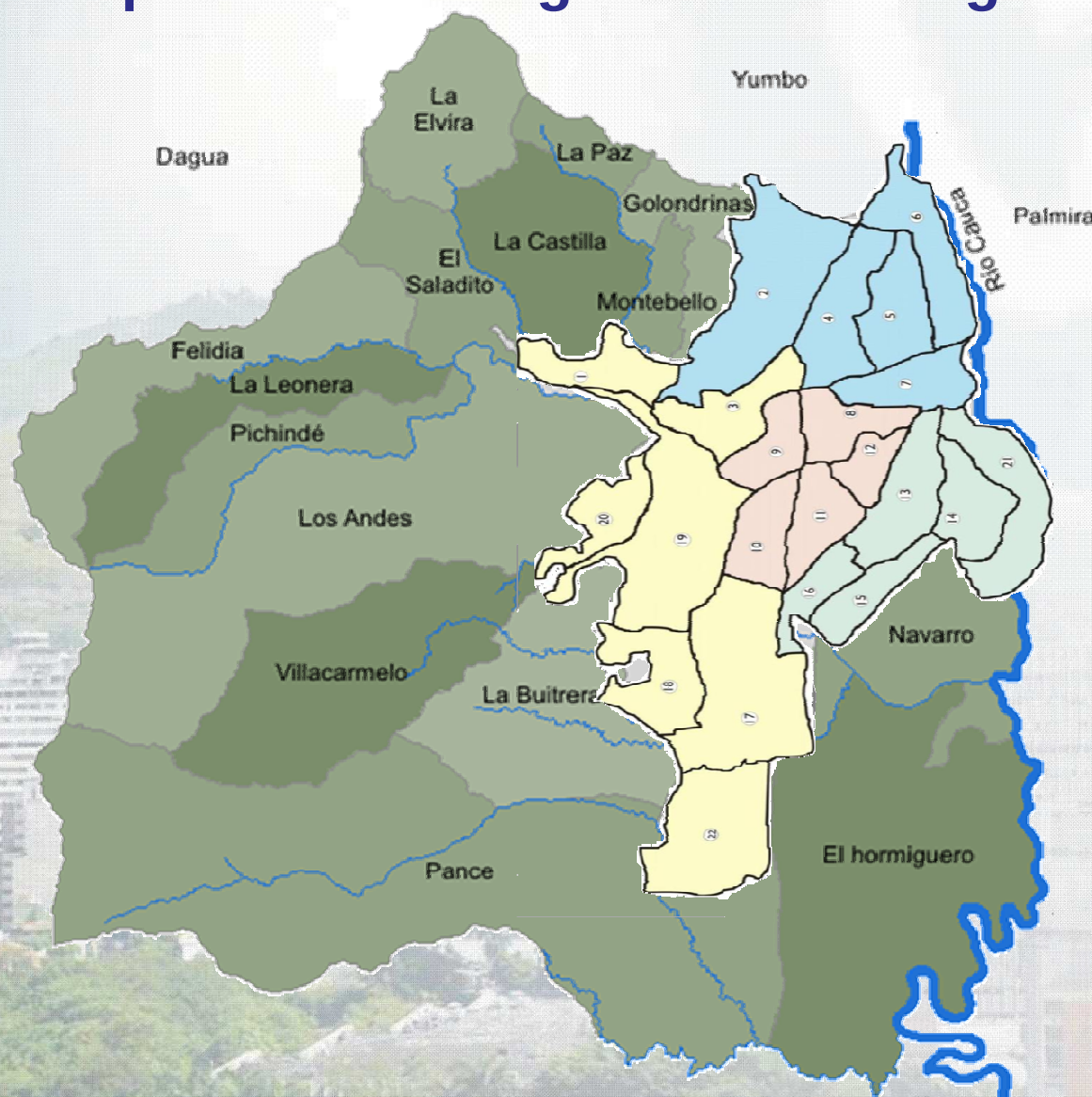


CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Organización Funcional Secretaría de Salud Pública por Áreas Geográficas Santiago de Cali



22 COMUNAS

Áreas	
LADERA	
NORTE	
CENTRO	
ORIENTE	
RURAL	



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

INTERVENCION VACUNA NO PAI / NEUMOCOCO 7v BASADO EN LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. Infección por HIV/Hijo de Madre HIV Positiva.
2. Cardiopatía Congénita.
3. Enfermedad cardiaca crónica
4. Displasía Broncopulmonar
5. Trauma Craneoencefálico, fistula LCR
6. Asma bronquial.
7. Enfermedad de Células Falciformes u otros tipos de asplenia.
8. Diabetes Mellitus.
9. Inmunodeficiencia congénita (humoral o celular)



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

INTERVENCION VACUNA NO PAI / NEUMOCOCO 7v BASADO EN LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

10. Déficit de Complemento (C1,C2,C3,C4).
11. Cáncer.
12. Insuficiencia renal crónica.
13. Síndrome Nefrótico.
14. Enfermedades con terapia inmunosupresora:
Leucemia, Linfoma, enfermedad de Hodking.
15. Bajo peso al nacer (menor de 2000 gramos).
16. Desnutrición Severa.
17. Implante Coclear.
18. Hidrocefalia con implante de válvula Intracerebral.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

OBJETIVO 4

CALI, UN NUEVO LATIR

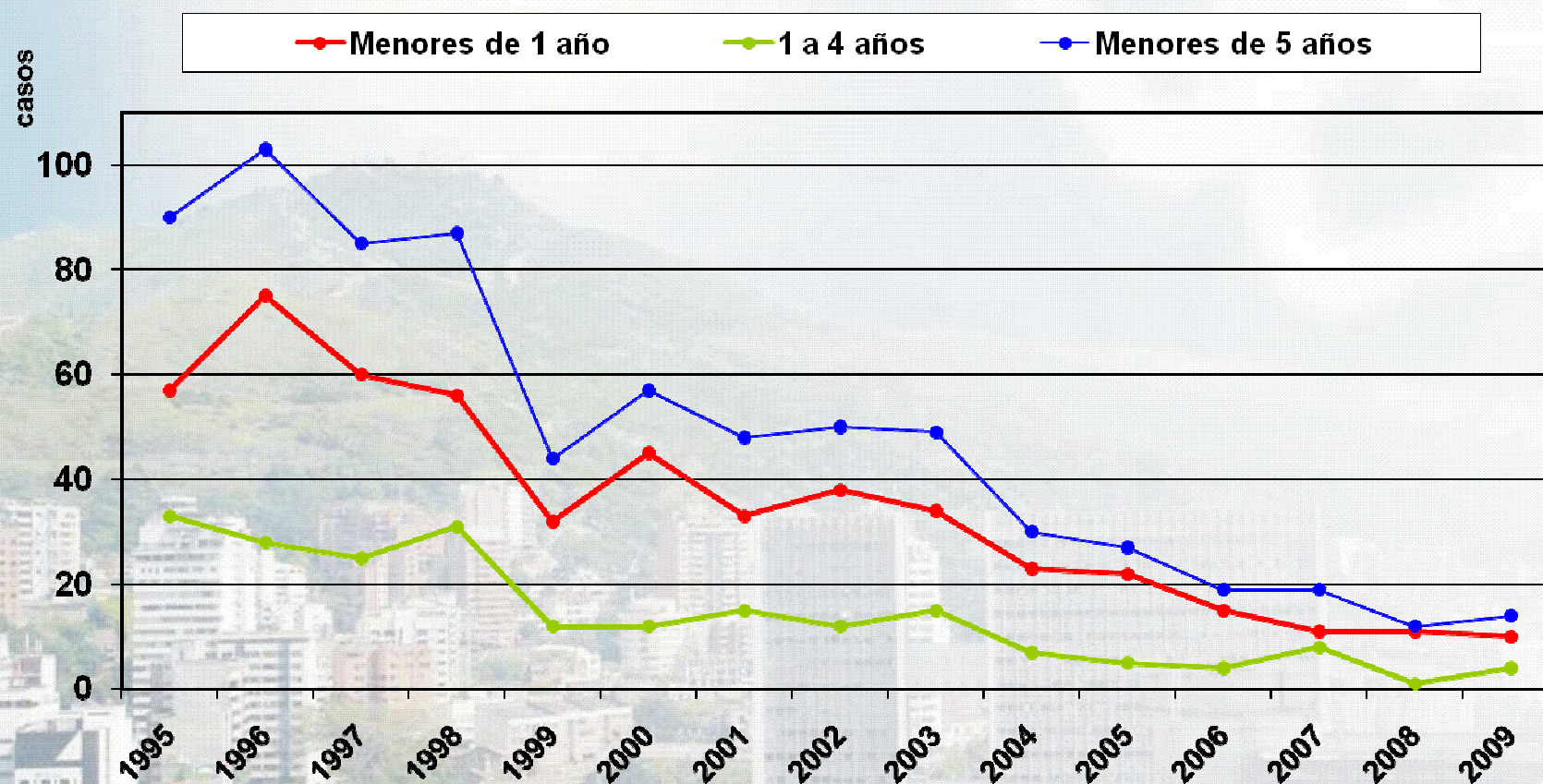
REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

- Los casos de muerte por diarrea han disminuido significativamente, pasando de aprox 300 casos en 1980; 92 casos en 1990; 69 casos en 1995 ; en el año 2000 ocurrieron 20 casos y 4 casos en 2009.
- Éxito de Programa CED-OPS-OMS, desde el año 2000 la Estrategia de atención Integrada a la enfermedades prevalentes de la infancia.
- Terapia de rehidratación oral
- Vigilancia epidemiológica exhaustiva desde 1990



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

CASOS DE MUERTE POR NEUMONIA COMO CAUSA BASICA 1995-2009



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Tasa agregada 2005-2008 de mortalidad por IRA según comuna

Mayores tasas Comunas 3 y 22, seguidas por la zona rural y las comunas 19 y 2 con una tasa mayor a 31 por 100,000 menores de 5 años.

Sector industrial (comunas 3 y 4) y al sector de las IPS (19 y 2), reportados como los de mayores emisiones (contraloría 2008).

El sector manufacturero (comuna 5) presenta baja tasa de mortalidad por IRA.

Las tasas menores a 11 por 100,000 niños menores de 5 años, fueron la 15, 12, 5, 21 y 14.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

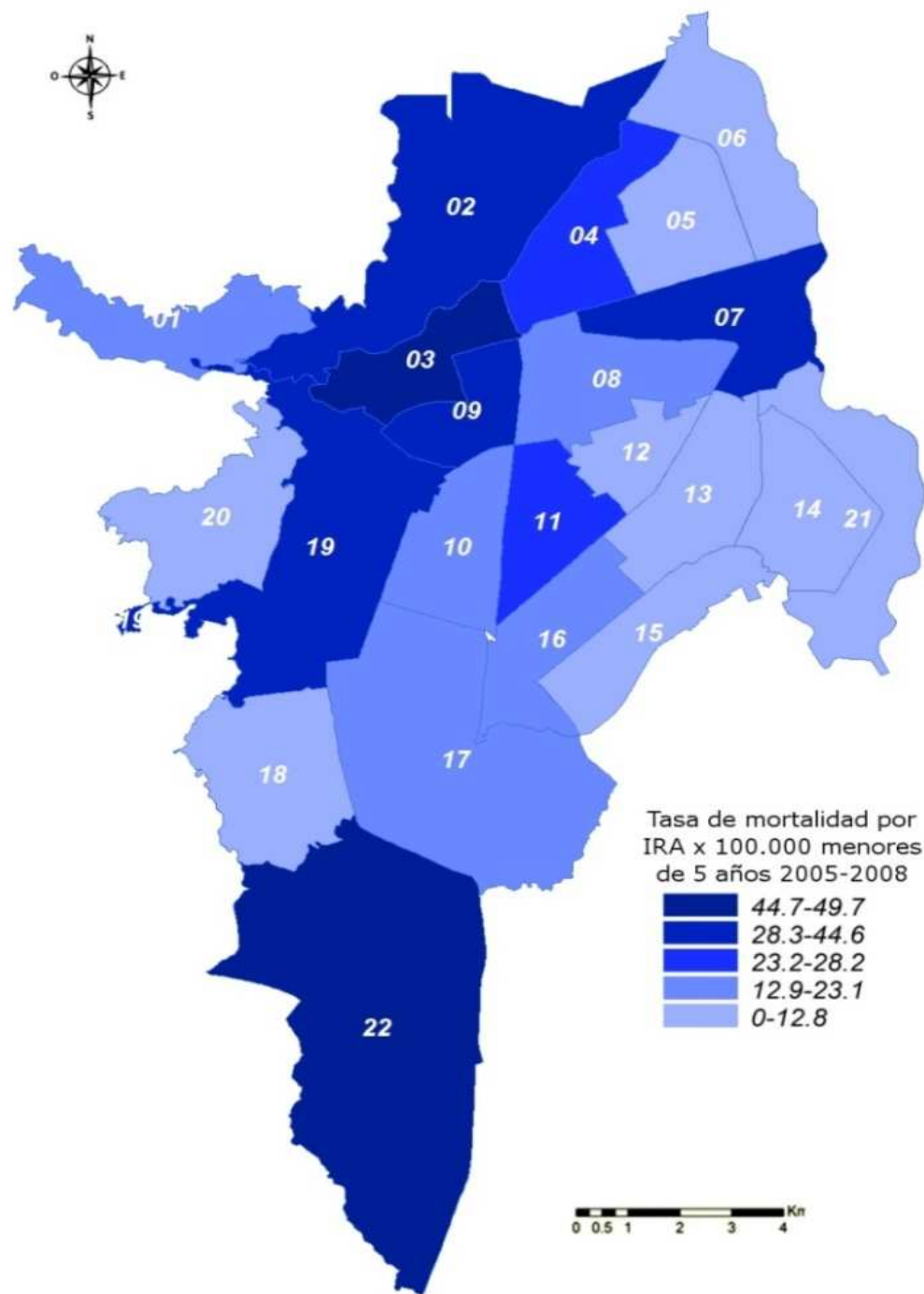
Tasa agregada 2005-2008 de mortalidad por IRA según comuna

Hay coincidencias por estrato, nivel educativo y tipo de actividad económica en las comunas más y menos afectadas, no es suficiente para atribuir a alguna de estas variables, la mayor o menor tasa de mortalidad por IRA en las comunas.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI



**Tasa de mortalidad
por IRA por
100,000 niños
menores de 5 años
según comuna.
Cali, 2005-2008.**

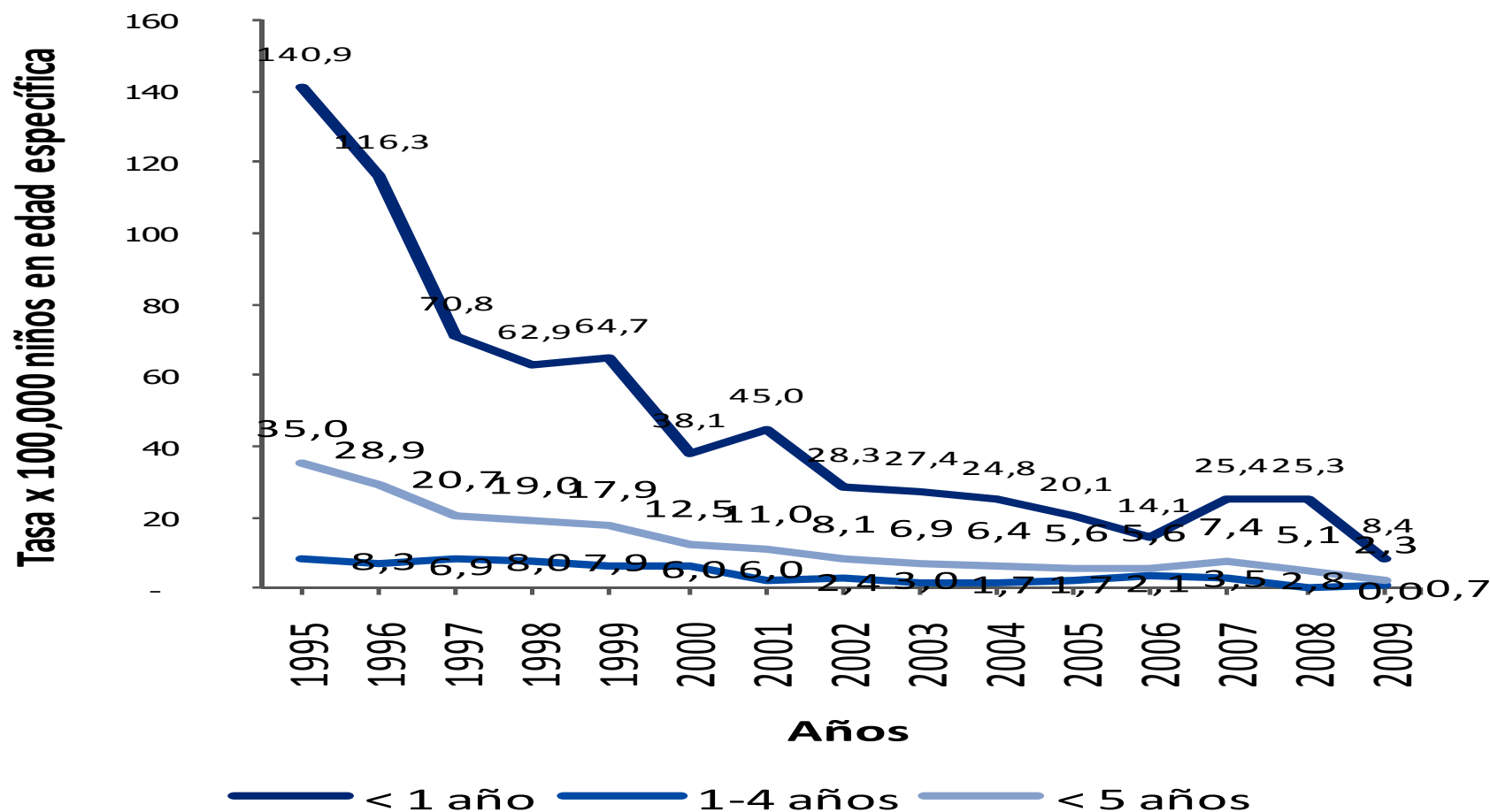


CALI, UN NUEVO LATIR!

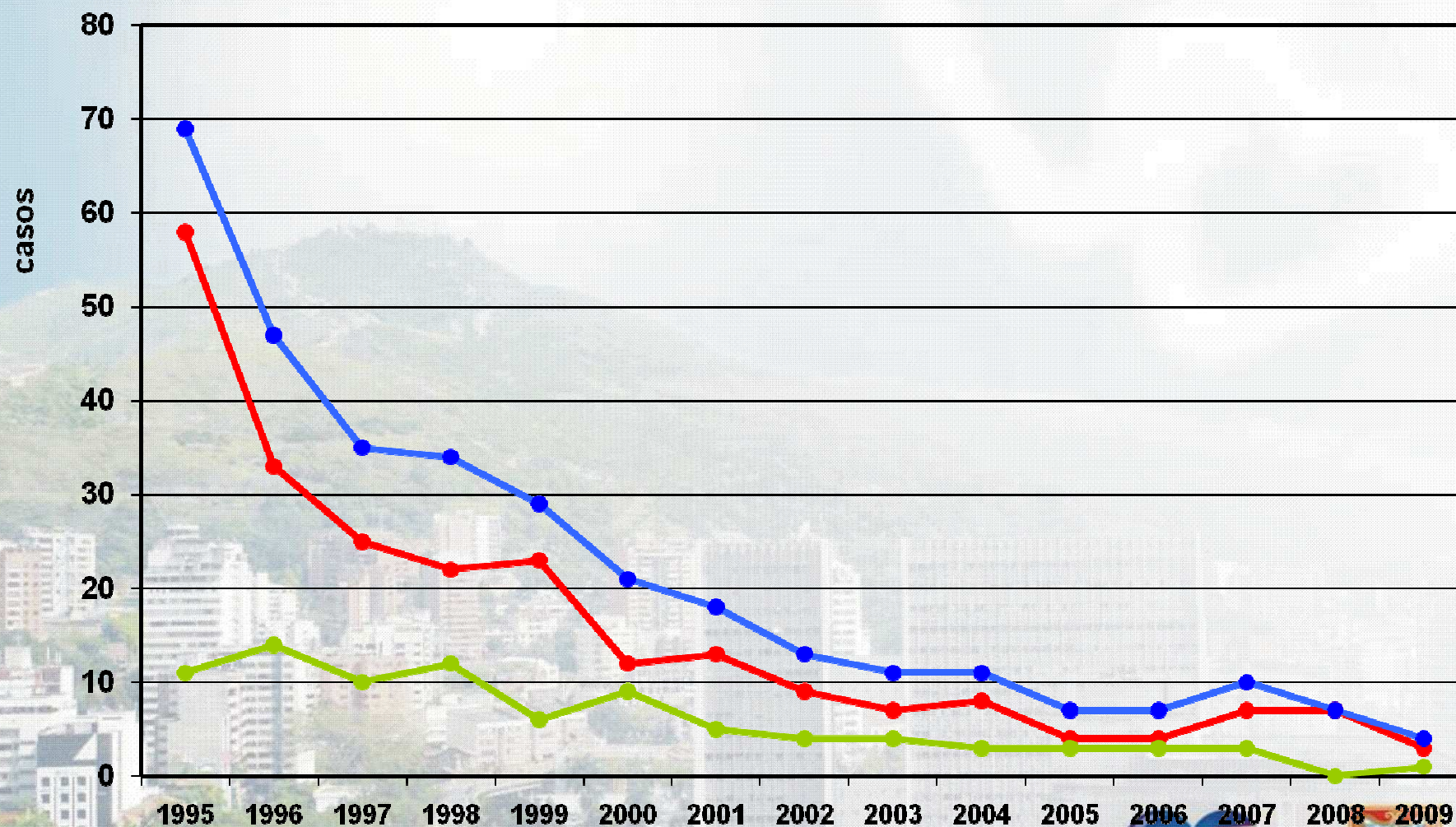


ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Cali, 1995 – 2009



CASOS DE MUERTE POR DIARREA COMO CAUSA BASICA 1997-2009



Tasa agregada 2005-2008 de mortalidad por EDA según comuna

- Mayor tasa se presentó en el área rural y las comunas 4, 3 y 20, en estas comunas la tasa de mortalidad fue mayor a 12.7 por 100,000 niños menores de 5 años.
- Comunas 1, 2, 7, 9, 11 y 22 no se reportaron muertes por EDA en los últimos 4 años.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Tasa agregada 2005-2008 de mortalidad por EDA según comuna

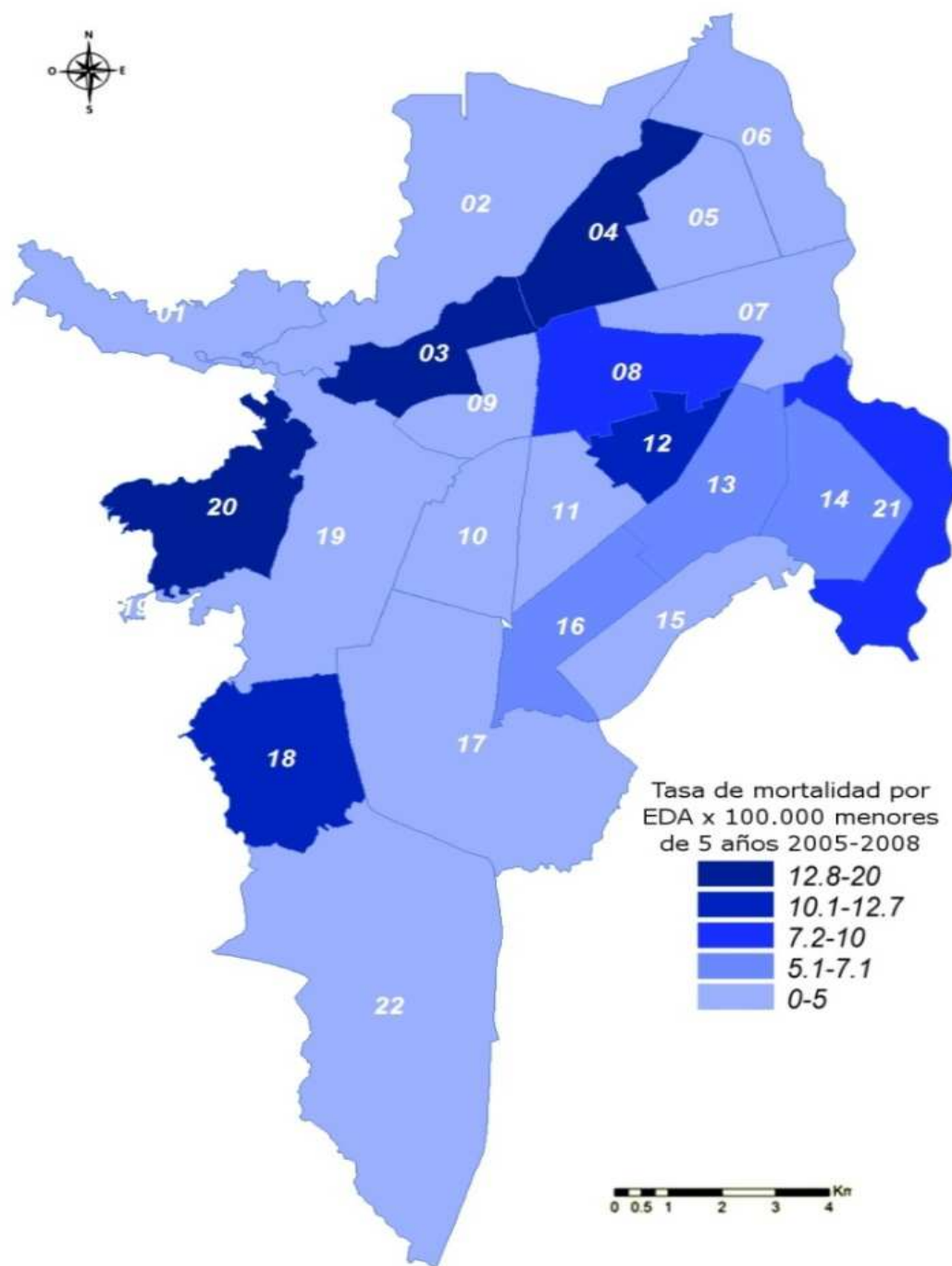
- Las comunas 3 y 4 de mayor mortalidad, son limítrofes y cercanas a las comunas 8 y 12 donde también se presenta una tasa de mortalidad superior a 7.1 por 100,000 niños menores de 5 años y las comunas 20, 18 y 21 son de bajas condiciones económicas y ambientales por ubicarse en la zona de ladera y en la rivera del río Cauca.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI



Tasa de mortalidad por EDA por 100,000 niños menores de 5 años según comuna. Cali, 2005-2008.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Mortalidad menores de 5 años por 1,000 N.V. según sexo. Cali, 1998 y 2008.

Fuente: DANE

Año	Mortalidad niños < 5a	Mortalidad niñas < 5a
1998	16,94	17,28
2008	17,55	12,04



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Georreferenciación mortalidad menor de 5 años

- La comuna 20 : tasa de mortalidad en menores de cinco años, con 23 por 1,000 N.V., mientras que la de menor tasa es la comuna 5 con 6 muertes por 1,000 N.V., esto significa que en la comuna 20 la tasa es 4 veces mayor que en la comuna 5. En el 2008, presentaron una mayor tasa de mortalidad en menores de 5 años las comunas 20, 22, 9, 3 y 21, con una tasa de mortalidad mayor a 21 por 1,000 N.V.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Georreferenciación mortalidad menor de 5 años

Las, las comunas 20 y 21 son similares en su estructura por estratos, por máximo nivel educativo alcanzado y por tipo de actividad económica, al igual que las comunas 3 y 9, sin embargo comunas similares a la 9, por ejemplo (8 y 11) no están en el grupo de las más altas tasas de mortalidad. En las comunas de más baja tasa de mortalidad en menores de cinco años, menor de 12 muertes por 1,000 N.V. (comunas 16, 12, 11, 2 y 5), hay diferencias de estructura por estratos y por nivel educativo, no tienen un comportamiento homogéneo, lo que puede insinuar tres situaciones: Que la tasa de mortalidad no está relacionada con éstas variables, que se han intervenido otros problemas de salud, de los servicios de salud que estén contribuyendo a la disminución de la tasa.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

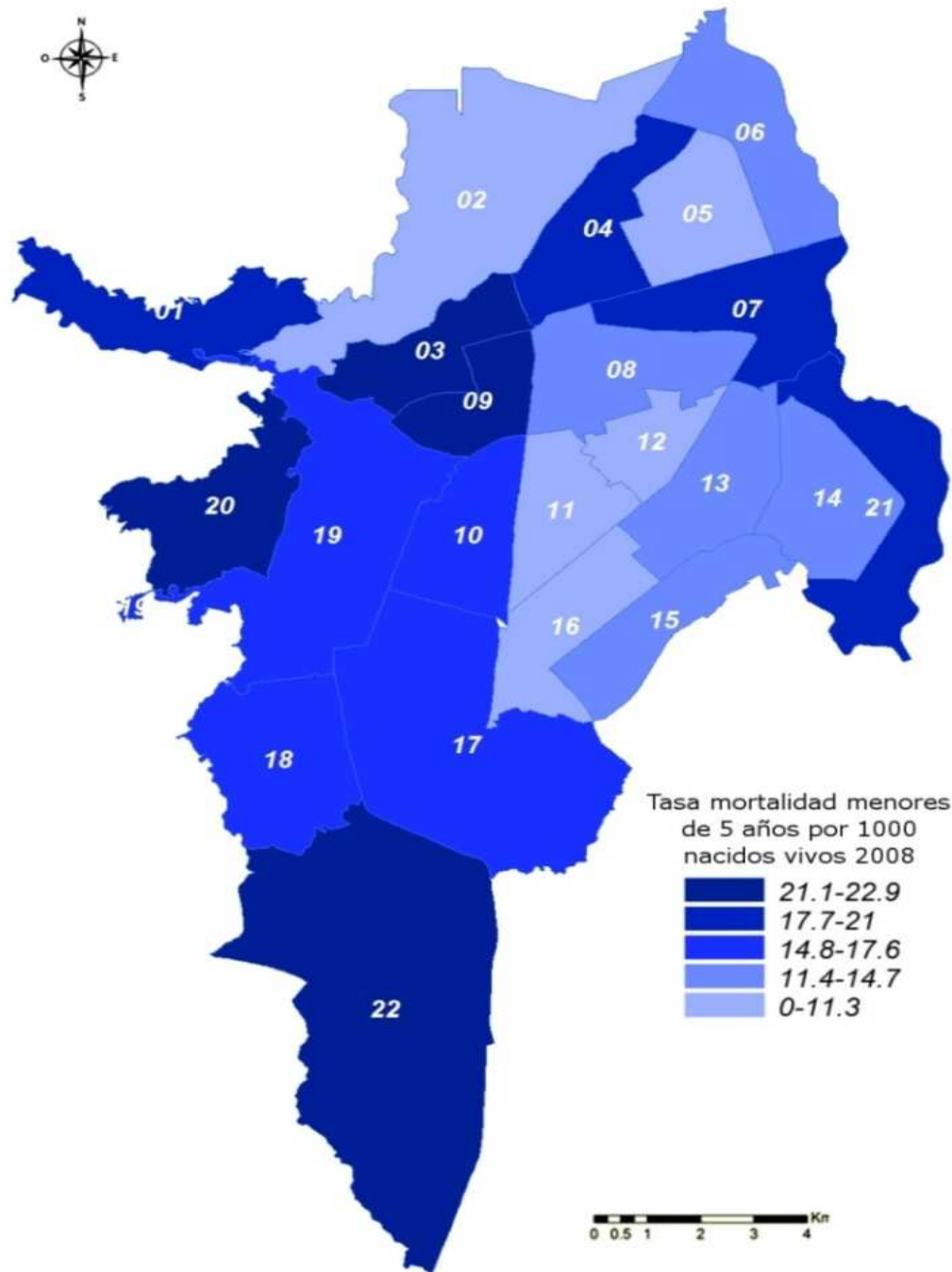
Georreferenciación mortalidad menor de 5 años

- Estos resultados difieren en cuanto a educación de la madre y sitio de residencia, de lo encontrado por Ayiko, Antai y Kulane (2009) quienes probaron que en Uganda, la mortalidad infantil está relacionada, con el espacio de tiempo entre un parto y otro, el tipo de nacimiento, la región de residencia y la educación de la madre (primaria o sin educación). Sin embargo se recomienda realizar una investigación a fondo sobre los determinantes que están incidiendo en la mortalidad de menores de cinco años en las comunas y a partir de los resultados realizar acciones de intervención para las comunas con más alta mortalidad.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI



Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1,000 N.V. según comuna. Cali, 2008.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

BARRIOS Y COMUNAS CON MAYOR NUMERO DE CASOS DE IRA Y EDAPERIODO 1995-2009

ORDEN	BARRIO	COMUNA	CASOS DE EDA	CASOS DE IRA	TOTAL CASOS
1	MANUELA BELTRAN	14	14	29	43
2	RETIRO	15	17	21	38
3	MOJICA	15	14	22	36
4	COMUNEROS I	15	9	26	35
5	MARROQUIN II	14	12	19	30
6	SILOE	20	10	13	23
7	VERGEL	13	8	14	22
8	MARROQUIN I	14	3	18	20
9	TERRON COLORADO	1	5	15	20
10	ALFONSO BONILLA	14	7	12	19
11	ALFONSO LOPEZ	7	5	13	18

NUMERO DE CASOS DE COMO CAUSA BASICA DE MUERTE1995-2009

ORDEN	BARRIO	COMUNA	CASOS DE EDA	CASOS DE IRA	TOTAL CASOS
12	ANTONIO NARIÑO	16	2	16	18
13	UNION DE VIVIENDA	16	3	14	17
14	POBLADO II	13	4	13	17
15	FLORALIA	6	3	13	16
16	MARIANO RAMOS	16	6	10	16
17	VALLADO	15	3	13	16
18	ORQUIDEAS	14	7	9	15
19	CHARCO AZUL	13	4	11	15
20	CALVARIO	3	6	8	14
	SUB-TOTAL		142 (45.9%)	306 (43.2%)	448 (44.0%)
	OTROS BARRIOS		167	402	569
	TOTAL		309 (100%)	708 (100%)	1017 (100%)

BARRIO	COMUN	IRA	EDA	DNT	LCE	TOTAL
RODRIGO LARA	13	2	1			3
COMUNEROS II	13			1	2	3
CHARCO AZUL	13	1	3			4
ORQUIDEAS	14	4	1	1	1	7
MANUELAL BELTRAN	14	5		1		6
MAROQUIN	14	2	1	2		5
PUERTAS DEL SOL	14		2	2		4
CIUDAD CORDOBA	15	3			1	4
EL VALLADO	15	2	1			3
EL RETIRO	15	2				2
REMANSO DE COMFANDI	21	1	1			2
DESEPAZ-INVICALI	21	4	2	1		7
PIZAMOS I	21	1	1			2
VALLEGRANDE	21	1				1
POTRERO GRANDE	21	2				2

BARRIOS PRIORIZADOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL AL
MENOR DE CINCO AÑOS (Mortalidad 2005-2009)



Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1,000 N.V. Cali, 1998 y 2007.

Región	1998	2007
Colombia	24,4	18,5
Cali	18,4	14,1
Medellín	17,5	13,6
Bogotá	20,1	15,8
Barranquilla	26,5	20,8

Fuente: DANE



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

ACCIONES SSPM CALI

- AIEPI
- IAMI
- VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD.
- MENORES DE 1 MES
- MENORES DE 5 AÑOS: IRA, EDA, DNT
- PAI Y NUEVAS VACUNAS



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

CALI, UN NUEVO LATIR



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Reconocimiento PNUD

Buenas Prácticas en lo local



ODM 4: Reducir la mortalidad infantil



Implementación de la Estrategia AIEPI en Cali

Atención integral a niños menores de cinco años

ACCIONES

La Secretaría de Salud de Cali participó en 1999 en las reuniones convocadas por el Ministerio de Salud, para adaptar la estrategia AIEPI a Colombia. Un año más tarde se capacitaron funcionarios en cursos clínicos y se realizó el lanzamiento oficial de la estrategia.

AIEPI es incluido como una intervención para contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad en el Plan de Desarrollo de Cali 2001-2003, lo cual garantizó el acceso a recursos para su desarrollo. Se elaboró el Plan Operativo para implementar la estrategia AIEPI y se revisó la situación de mortalidad de las IRA y EDA en menores de cinco años. Con esta y otras investigaciones, se hizo una categorización de las comunas por riesgo de muerte, iniciándose en las prioritarias

El gobierno municipal ha adicionado recursos desde 2005 a las Empresas Sociales del Estado para que los niños y las niñas menores de cinco años sin seguridad social sean atendidos y puedan acceder a los medicamentos y a los programas de promoción y prevención.

El componente comunitario ha sido vital para el éxito de la Estrategia. En la operación y las capacitaciones toman parte asociaciones de usuarios de hogares comunitarios, madres comunitarias responsables de hogares y líderes de las mesas de participación social en salud. Esta tarea se cumple con el apoyo de funcionarios del ICBF. Actualmente se está capacitando a funcionarios de la ONG Visión Mundial para fortalecer el trabajo en las comunidades que atiende.

Objetivos de Desarrollo del Milenio

RECONOCIMIENTO PNUD

- Con relación al cumplimiento del Objetivo 4 de Desarrollo del Milenio, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD incluye en un informe de Junio de 2008, ejemplos locales de buenas prácticas dentro de los cuales cita el proceso de implementación de la Estrategia AIEPI en el Municipio de Santiago de Cali, en el que destaca las principales intervenciones adelantadas para contribuir a reducir la mortalidad infantil y en menores de cinco años.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

RECONOCIMIENTO PNUD

- Vigilancia de la mortalidad por IRA y EDA, implementación de la Estrategia AIEPI en sus componentes organizacional , clínico y comunitario y acciones de promoción de la salud como la promoción y apoyo a la lactancia materna y la inclusión de vacunación complementaria contra neumococo para niños menores de cinco años con factores de riesgo biológico y social, así mismo como el acceso a la atención a niños y niñas sin seguridad social, con enfoque de atención integral.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

4.2 Meta: Reducir la mortalidad en menores de 1 año a 7.0 muertes por 1.000 nacidos en el 2015.

- La tasa de mortalidad infantil (TMI) se define como el cociente entre el número de muertes de niños menores de 1 año de edad, en un determinado año y el número de nacidos vivos en el mismo año, para un determinado país, territorio o área geográfica, expresado por 1.000 nacidos vivos.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Quince primeras causas de mortalidad infantil. Tasa de muerte de niños menores de 1 año, por 100,000

NV. Cali, 1998 y 2008.

Posición en 2008	Causas	Tasa por 100,000 NV	
		1998	2008
1	615 MALFORMACIONES CONGEN., DEFORMID.Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	304.55	386.99
2	404 TRAST. RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL	355.78	282.93
3	407 OTRAS AFECC. ORIGINADAS EN PERIODO PERINATAL	125.23	204.88
4	402 FETO Y RECIEN N. AFECTADOS POR COMPL. OBST. Y TRAUM. NACIMIENTO	74.00	78.05
5	109 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	153.70	58.54
6	405 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	34.15	58.54
7	608 OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	14.23	45.53
8	401 FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR CIERTAS AFECC. MATERNAS	39.85	42.28
9	106 SEPTICEMIA	2.85	22.76
10	403 RETARDO CRECIM.FETAL, DESNUTR. FETAL., BAJO P./ NACER, GEST.CORTA	42.69	19.51
11	101 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	139.47	16.26
12	611 OTRAS ENF. SISTEMA DISGESTIVO	17.08	16.26
13	110 OTRAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	14.23	13.01
14	616 RESIDUO	5.69	13.01
15	105 MENINGITIS	11.38	9.76



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

- **Cumplimiento de la meta**
- La meta para el Municipio de Santiago de Cali, se calculo en la disminución de las dos terceras partes a partir del año 2000, lo que equivale a tener una tasa de 8.8 por mil nacidos vivos para el 2015. En lo que va corrido de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2000 - 2009), se han registrado tasas de 16.7 y 14.8 por 1.000 nacidos vivos respectivamente, indicando un descenso en la mortalidad de 1.9 puntos. Para los años restantes 2010-2015, se requiere reducir en 6.0 puntos la mortalidad en menores de cinco años, lo que equivale a una reducción de 1.0 punto por año.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

- Mortalidad perinatal: “el período perinatal comienza a las 22 semanas completas (154 días) de gestación (el tiempo cuando el peso al nacer es normalmente de 500 gramos) y termina siete días completos después del nacimiento. Por tanto, las defunciones perinatales son las que ocurren durante este período (muertes fetales acaecidas a partir de 22 semanas de gestación y los N.V. que fallezcan durante los primeros siete (7) días de vida)



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Mortalidad infantil por 1,000 N.V. según sexo. Cali, 1998 y 2008.

Fuente: DANE

Año	Mort infantil en niños	Mortalidad infantil en niñas
1998	13,52	13,52
2008	15,19	10,11



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

META DEL MUNICIPIO DE CALI	LINEA DE BASE -2000	SITUACION ACTUAL (2009)	META AL 2015
Reducir la mortalidad en menores de 1 año.	13.9 por 1.000 nacidos vivos	9.2 por 1.000 nacidos vivos	7 muertes por cada 1.000 nacidos vivos



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

CALI, UN NUEVO LATIR



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

- La mortalidad infantil tiene dos categorías: neonatal de 0 a 28 días y post-neonatal; de 29 días a menor de 1 año (OPS, 2004).

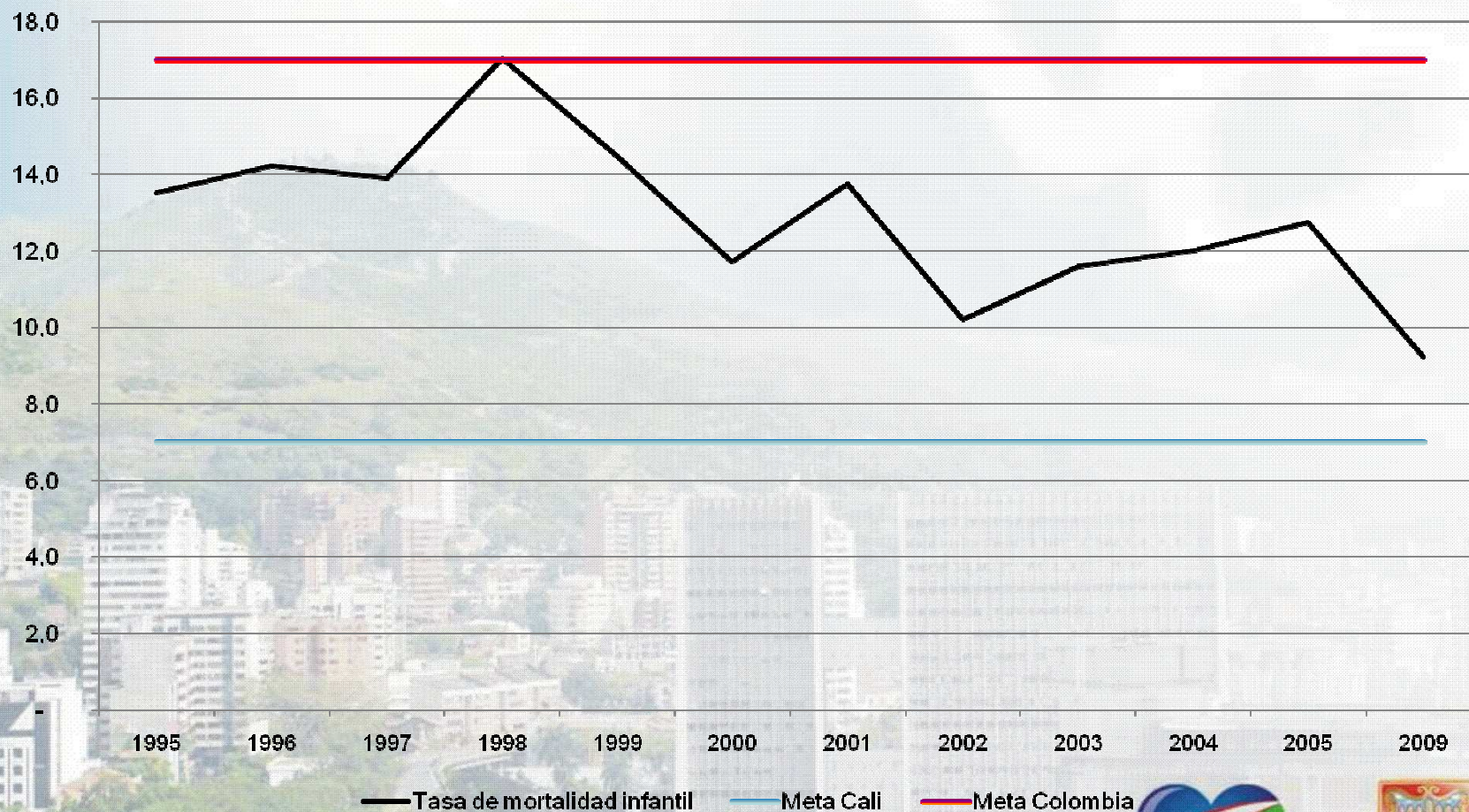


CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Mortalidad infantil. Cali, 1995 – 2009.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

ATENCION MATERNO-INFANTIL

- Una deficiente salud materna contribuye significativamente al riesgo de mortalidad neonatal, a nivel mundial, el proceso continuo de atención ha sido adoptado por la OMS y la Alianza Mundial para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño menor de 5 años, como el medio esencial para la supervivencia, el bienestar de las madres y recién nacidos



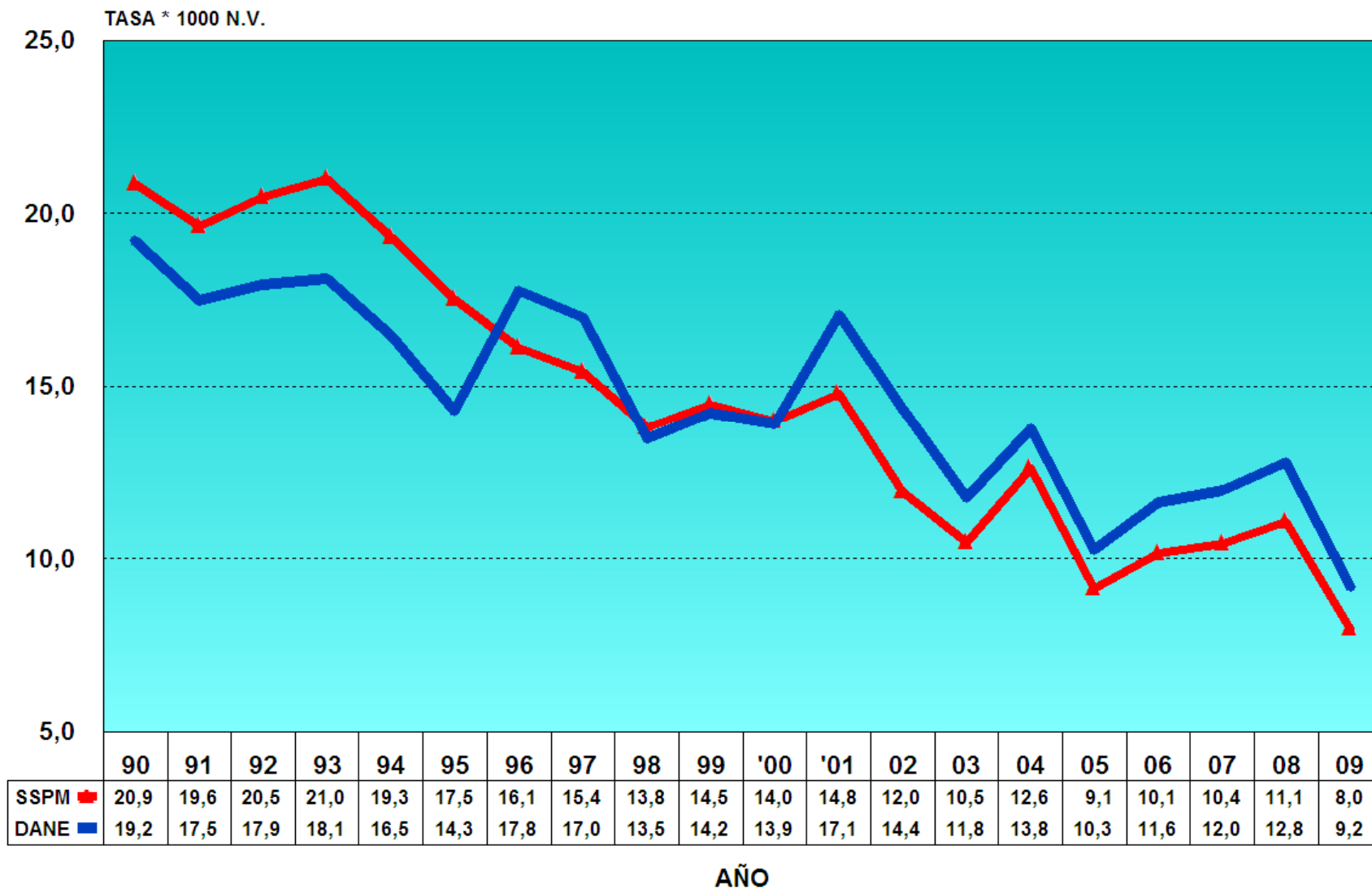
CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

MORTALIDAD INFANTIL

SANTIAGO DE CALI, 1990 - 2009



Area de Información y Estadística SSPM

Nota: La TMI presentada corresponde a la obtenida a través de las defunciones registradas a Dict/2009

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

Tendencia

- En el Municipio de Santiago de Cali, la tasa de mortalidad infantil ha tenido históricamente una tendencia al descenso. Entre 1990 y 2009 se registraron tasas de 19.2 y 9,2 (descenso de 10 puntos) : 48% de descenso.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

- **Cumplimiento de la meta:** Teniendo en cuenta que la meta establecida para el Municipio de Santiago de Cali, se calculò en la disminuciòn de las dos tercera partes a partir del año 2000, lo que equivale a tener una tasa de 7.0 por mil nacidos vivos para el 2015.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

- En el periodo 2000 -2009, se ha registrado un descenso de 33.8% de la mortalidad.
- Para el año 2015, se requiere reducir de 9,2 a 7 por mil NV, lo que requiere una reducción de 0,36 puntos por año.



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

OBJETIVO 4

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

- Se ha avanzado en el cumplimiento de este indicador y se ha superado en forma significativa la meta nacional, que es 14.0 por 1.000 nacidos vivos para el 2015, Cali en el 2001 había logrado esta meta. Sin embargo para cumplir la meta propuesta para el 2015, se requieren mayores esfuerzos en las intervenciones relacionadas con la atención del período neonatal (0 a 28 días), que aportan cerca del 70% de la mortalidad infantil.



CALI, UN NUEVO LATIR!

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

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.

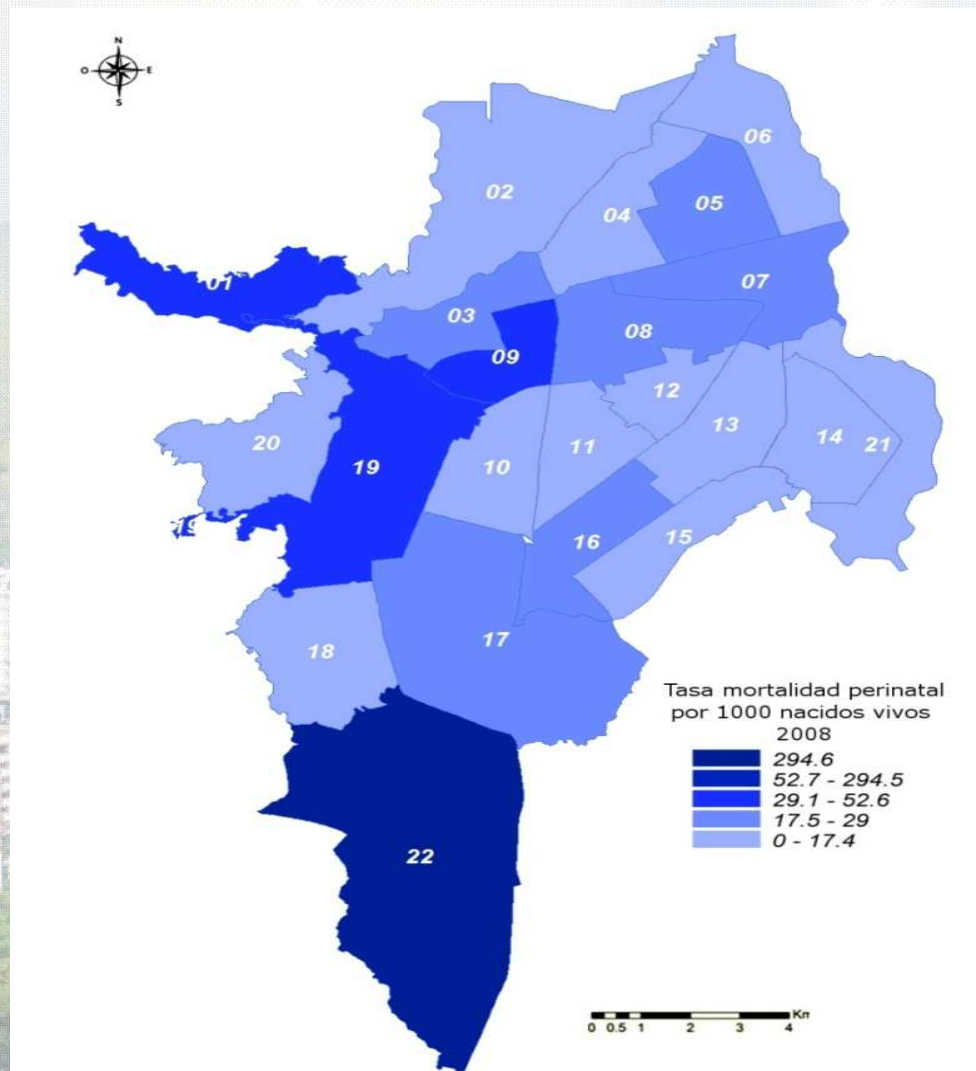


CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Mortalidad Perinatal por comunas. Cali, 2008

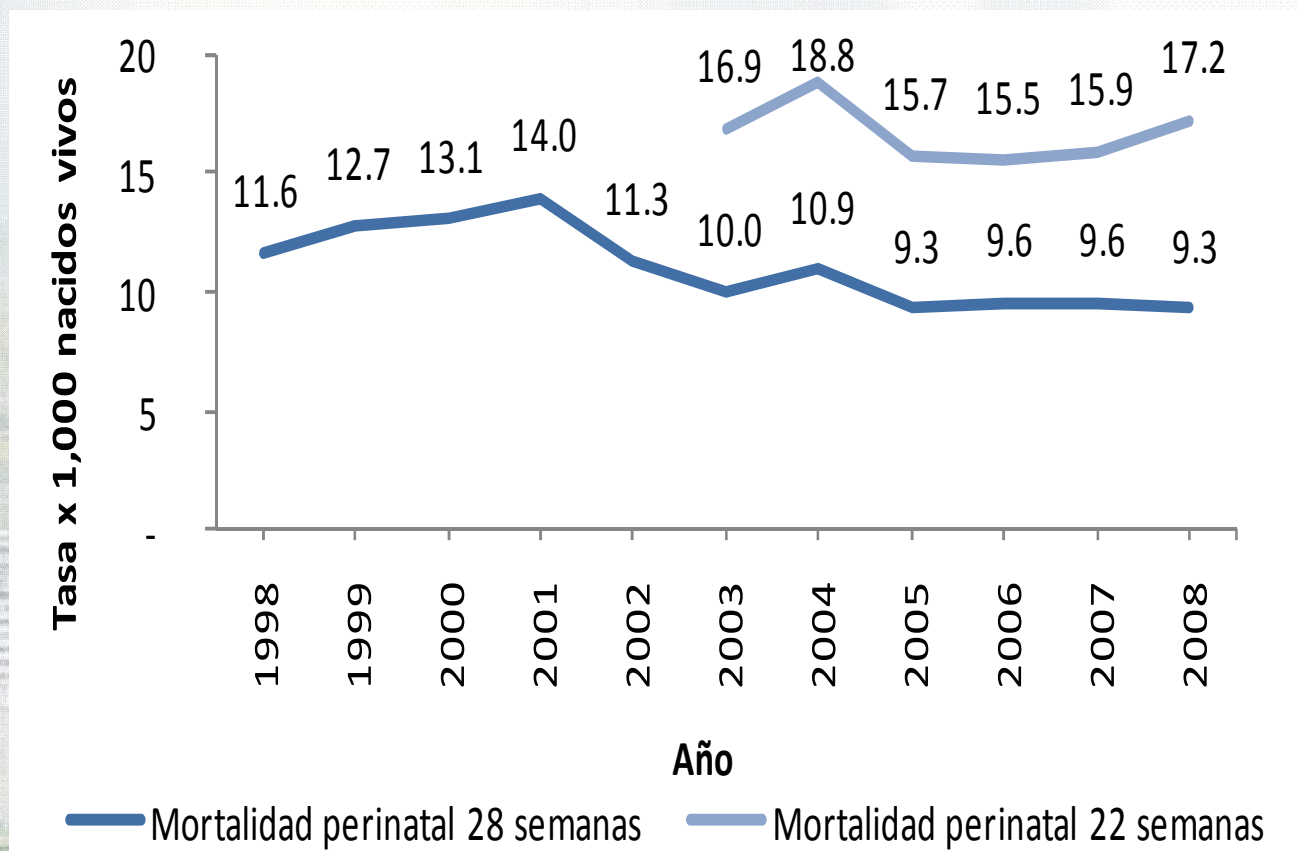


CALI, UN NUEVO LATIR!



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.



CALÍ, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALÍ

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.

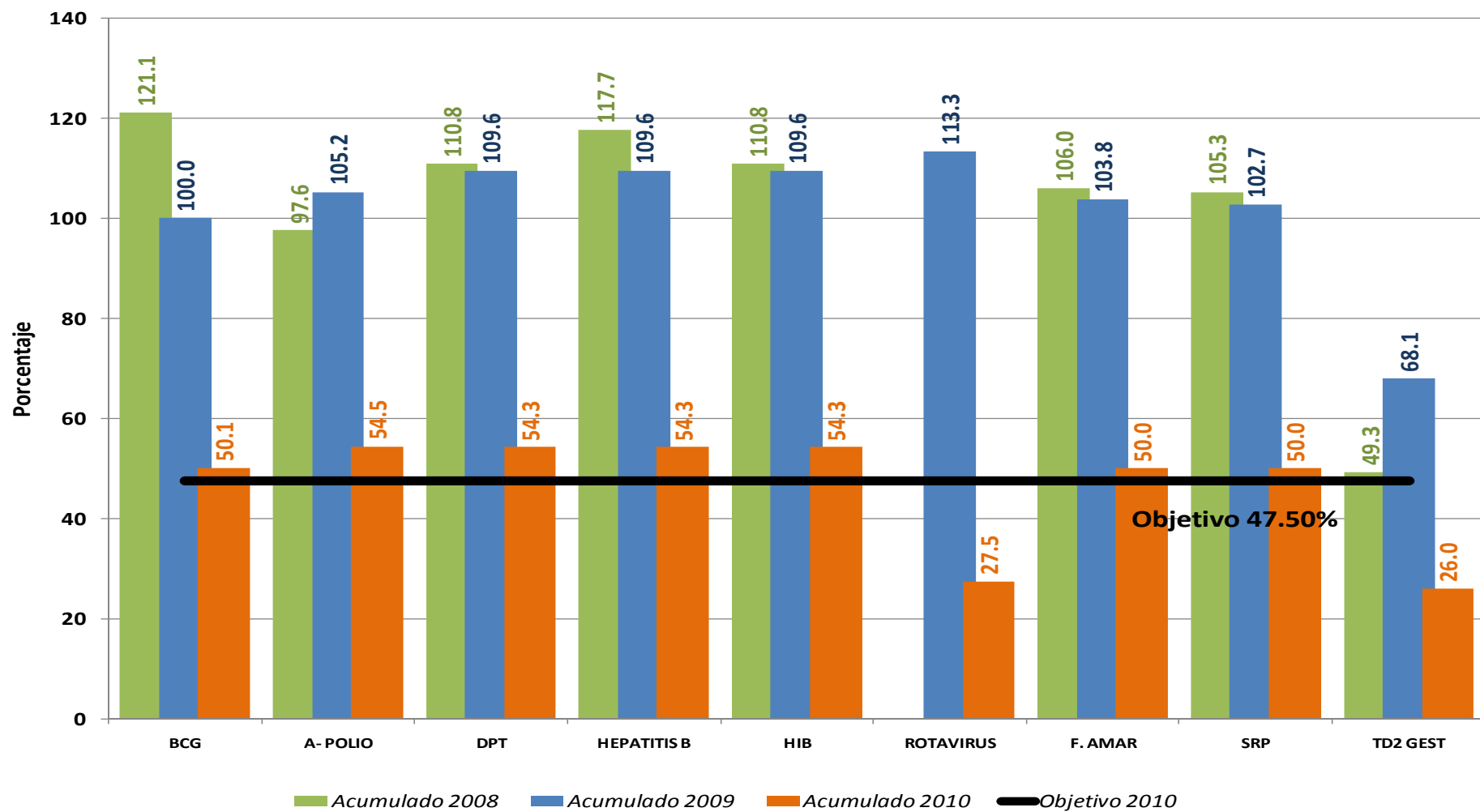


CALI, UN NUEVO LATIR!



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



CALI, UN NUEVO LATIR!



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



CALI, UN NUEVO LATIR!



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI