

**Propuesta de intervención sobre la problemática de Mortalidad Materna a 42 días en el
Departamento del Magdalena**

Laura Teresa Contreras Fernández

Ginna Paola Gómez Santana

Yerli Yadira González López

Nohora Milena Rincón Fuentes

Edwin Adrián Vera Lizcano

Asesor

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud

2023

Resumen

La problemática de la mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena plantea un desafío crucial para la salud pública en la región. Con el fin de abordar este problema, se propone una intervención integral que combine estrategias preventivas, mejoras en la atención prenatal y postparto, así como la sensibilización comunitaria.

La propuesta se enfoca en fortalecer la infraestructura de atención materna, garantizando acceso equitativo a servicios de calidad para todas las mujeres embarazadas. Se propone implementar programas educativos para concientizar a las comunidades sobre la importancia de la atención prenatal y la identificación temprana de posibles complicaciones.

Además, se sugiere la capacitación continua del personal de salud en la detección y manejo de riesgos obstétricos, así como el establecimiento de protocolos eficientes para la remisión oportuna de casos complicados a centros especializados. La intervención también contempla la implementación de sistemas de monitoreo y evaluación para medir el impacto de las acciones y ajustarlas según sea necesario.

La participación activa de la comunidad es esencial, por lo que se propone establecer redes comunitarias de apoyo, involucrando a líderes locales y promoviendo la participación de las mujeres en decisiones relacionadas con su salud materna.

Palabras clave: Mortalidad Materna, Problemática, Salud Materna, Estrategias de Prevención, Políticas de Salud.

Abstract

The problem of 42-day maternal mortality in the Department of Magdalena poses a crucial challenge for public health in the region. In order to address this problem, a comprehensive intervention is proposed that combines preventive strategies, improvements in prenatal and postpartum care, as well as community awareness.

The proposal focuses on strengthening maternal care infrastructure, guaranteeing equitable access to quality services for all pregnant women. It is proposed to implement educational programs to raise awareness in communities about the importance of prenatal care and the early identification of possible complications.

In addition, continuous training of health personnel in the detection and management of obstetric risks is suggested, as well as the establishment of efficient protocols for the timely referral of complicated cases to specialized centers. The intervention also contemplates the implementation of monitoring and evaluation systems to measure the impact of the actions and adjust them as necessary.

Active community participation is essential, which is why it is proposed to establish community support networks, involving local leaders and promoting women's participation in decisions related to their maternal health.

Keywords: Maternal Mortality, Problems, Maternal Health, Prevention Strategies, Health Policies.

Tabla de contenido

Introducción	6
Descripción del problema	7
Planteamiento del problema.....	7
Sistematización del problema	9
Justificación	10
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos.....	12
Marco de Referencia	13
Estado del arte.....	13
Marco contextual	15
Marco teórico	16
Contextualización del problema de salud	16
Descripción de la población objeto	17
Actores	19
Alcance	20
Responsabilidad en la propuesta	20
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar	21
Línea operativa.....	22
Marco conceptual.....	28
Metodología	30
Método	30
Tipo de estudio.....	30
Recolección de datos.....	30
Resultados	32
Conclusiones	33
Recomendaciones	35
Referencias Bibliográficas	36

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Actores</i>	19
Tabla 2. <i>Estrategias para Promover la Salud y Bienestar de Mujeres en Edad Fértil en el Departamento del Magdalena durante 42 Días</i>	21
Tabla 3. <i>Presupuestos para acciones de atención en salud – Dpto. del Magdalena</i>	25

Introducción

La mortalidad por maternidad es un problema de salud pública y es el resultado de una serie de toma de decisiones, incluidas las desventajas económicas, la educación, el acceso y los servicios de salud.

Los planes de asistencia médica materna y familiar, que reflejan la brecha en el territorio, presentan un mayor riesgo de morir. Factores como la desigualdad y la eliminación entre la vivienda y los centros de salud no son información suficiente y sin ser parte de las prácticas culturales que afectan o acceden a las mujeres embarazadas.

En la salud de un hombre de manera oportuna, este es un mayor riesgo de complicaciones que pueden conducir a una vida fatal sin vida. Las principales causas de muerte materna son la hemorragia obstétrica grave, la preeclampsia grave, la eclampsia, las infecciones y los abortos inseguros. Las muertes maternas se clasifican por causa directa (relacionadas con el embarazo): hemorragia obstétrica, sepsis obstétrica, trastornos hipertensivos asociados al embarazo (TAE), procesos trombóticos; Causas indirectas: cáncer, sepsis no obstétrica, hemorragia subaracnoidea, accidente cerebrovascular.

Estos incluyen shock hepático, endocrino, cardiovascular, respiratorio (que causa infecciones como COVID-19), gastrointestinal y anafiláctico. La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto social y económico, generando una crisis de salud pública, nacional, departamental y mundial.

Descripción del problema

Planteamiento del problema

La mortalidad materna a 42 días, definida como el fallecimiento de una mujer durante el embarazo, parto o en los 42 días posteriores al parto, es un fenómeno preocupante que afecta significativamente la salud materna y la dinámica social en el Departamento del Magdalena. A pesar de los avances en la atención médica, la tasa de mortalidad materna en la región persiste en niveles alarmantes, lo que implica un desafío crítico para el sistema de salud y la sociedad en general.

La complejidad de este problema radica en una serie de factores interrelacionados. En primer lugar, la falta de acceso equitativo a servicios de salud de calidad, especialmente en áreas rurales y comunidades marginadas, contribuye a un retraso en la detección y tratamiento de complicaciones obstétricas. Además, la insuficiente educación sexual y reproductiva limita la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas sobre su salud y la planificación familiar.

La situación se agrava por las barreras culturales y sociales que desalientan a las mujeres embarazadas a buscar atención médica o recibir atención prenatal adecuada. Estos factores, combinados con la falta de recursos económicos en muchos hogares, crean un entorno propicio para complicaciones durante el parto y el posparto.

Esta propuesta de intervención busca abordar de manera integral la problemática de la mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena. Se propone implementar estrategias educativas destinadas a concientizar a la población sobre la importancia de la atención prenatal y el acceso a servicios de salud. Además, se busca fortalecer la infraestructura

de atención médica en áreas remotas, asegurando la disponibilidad de personal capacitado y equipamiento necesario.

La intervención también incluirá programas de capacitación para profesionales de la salud, centrándose en la identificación temprana de complicaciones y la atención de emergencias obstétricas. Paralelamente, se promoverá la participación comunitaria para superar barreras culturales, alentando a las mujeres a buscar atención sin temor al estigma social.

Sistematización del problema

Dimensiones Sociales

Desigualdades socioeconómicas que afectan el acceso a servicios de salud.

Normas culturales que pueden obstaculizar la toma de decisiones informadas sobre la salud materna.

Dimensiones de Salud

Carencias en la atención prenatal y posparto.

Limitaciones en la identificación y gestión de complicaciones obstétricas.

Dimensiones del Sistema de Salud

Insuficiencias en la capacitación y distribución de personal médico.

Problemas en la infraestructura de atención médica en áreas remotas.

Justificación

La mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena es un problema alarmante que requiere una acción inmediata. La mortalidad materna se refiere a la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o en los 42 días posteriores al parto. Es un indicador crucial de la calidad de los servicios de salud y del nivel de desarrollo de un país o región. La tasa de mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena es alarmante. El departamento tiene una tasa de mortalidad materna superior a la media nacional de 87,5 por cada 100.00 nacidos vivos, según el informe más reciente del Instituto Nacional de Salud. Esto demuestra que las mujeres no reciben suficiente atención y cuidado durante el embarazo y el parto, lo que aumenta el riesgo de muerte materna.

El derecho humano a la salud de las mujeres embarazadas y en puerperio justifica la intervención en esta cuestión. El Estado es responsable de proteger la salud y el bienestar de su población, incluida la protección de la vida de las mujeres durante el embarazo y el parto. La ONU estableció uno de sus Objetivos de Desarrollo Sostenible para garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos en todas las edades, entre ellos la reducción de la mortalidad materna. El impacto negativo de la mortalidad materna en la sociedad y el desarrollo del departamento es otra justificación. La muerte de una mujer durante el embarazo o el parto tiene un impacto en su comunidad, el sistema de salud en su conjunto y sus familiares. Además, la alta tasa de mortalidad materna es un indicador de la falta de acceso a servicios de salud de alta calidad, lo que impide el desarrollo del departamento.

Debido a que existen métodos comprobados y efectivos para reducir la mortalidad materna, es crucial intervenir en esta cuestión. Para mejorar la situación, se pueden implementar

políticas de salud materna como la capacitación de profesionales de la salud, la mejora de la infraestructura y equipamiento de los centros de atención, la promoción de la atención prenatal de alta calidad y la educación sexual y reproductiva.

Por último, pero no menos importante, el problema de la mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena requiere una respuesta inmediata debido a su impacto en los derechos humanos, el progreso del departamento y la falta de soluciones efectivas. Es responsabilidad del Estado y de la sociedad en su conjunto asegurar una atención de alta calidad a las mujeres embarazadas y en puerperio, con el fin de disminuir la tasa de mortalidad materna.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar una propuesta integral de intervención para reducir la tasa de mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena, mediante la implementación de estrategias de prevención, atención y seguimiento, con enfoque en la mejora de la salud materna y el fortalecimiento de los sistemas de salud locales.

Objetivos Específicos

Realizar un análisis exhaustivo de los factores de riesgo asociados a la mortalidad materna en el Departamento del Magdalena, considerando aspectos socioeconómicos, culturales, geográficos y de acceso a la atención médica.

Diseñar e implementar programas de educación y concientización dirigidos a las mujeres embarazadas y sus familias, promoviendo la importancia de la atención prenatal temprana y regular.

Fomentar la participación de la comunidad en la planificación e implementación de las intervenciones, promoviendo la sensibilización y la responsabilidad compartida en la mejora de la salud materna.

Marco de Referencia

Estado del arte

La preocupante situación de la mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena en Colombia requiere una intervención y atención inmediata. La mortalidad materna a 42 días se refiere a la muerte de mujeres embarazadas o en el período posparto hasta 42 días después del parto.

De acuerdo con los datos del Sistema de Información de Mortalidad (SIM) de Colombia, en el Departamento del Magdalena se registraron 18 muertes maternas en 42 días en 2020. Las cifras han aumentado en comparación con años anteriores, lo que demuestra la importancia de implementar acciones efectivas para abordar este problema.

En el Departamento de Magdalena, las complicaciones durante el embarazo, el parto y el posparto, como la hemorragia, la hipertensión arterial, las infecciones y los trastornos de la coagulación, son las principales causas de mortalidad materna. La mayoría de estas complicaciones se pueden prevenir y tratar, lo que demuestra la importancia de recibir una atención prenatal adecuada y oportuna, así como el acceso a servicios de salud de alta calidad.

Se recomienda llevar a cabo una intervención integral que incluya múltiples elementos para abordar este problema:

Educación y concientización: Se deben crear programas para educar a las mujeres en edad fértil, sus familias y la comunidad en general sobre la importancia de recibir una atención prenatal adecuada, reconocer los signos de alarma durante el embarazo y después del parto y buscar atención médica. de inmediato

Mejora de la atención prenatal: El Departamento del Magdalena debe mejorar sus servicios de atención prenatal asegurando la disponibilidad de personal capacitado, la realización de pruebas diagnósticas y la distribución de medicamentos y suplementos nutricionales necesarios durante el embarazo.

Acceso equitativo a servicios de salud: es esencial garantizar que todas las mujeres del Departamento del Magdalena tengan acceso a servicios de salud de alta calidad, sin importar su condición socioeconómica o su ubicación geográfica. Esto implica mejorar la infraestructura y equipamiento de los centros de salud y fortalecer la red de atención materno-infantil.

Formación y capacitación del personal de salud: Los profesionales de la salud deben recibir capacitación continua sobre la comunicación y el trato respetuoso con las mujeres gestantes y sus familias, así como sobre cómo atender y manejar las complicaciones del embarazo, el parto y el posparto.

Monitoreo y evaluación: Se deben establecer sistemas para monitorear y evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas, tanto a nivel cuantitativo como cualitativo. Esto ayudará a identificar áreas que necesitan mejorar y cambiar las tácticas de intervención según sea necesario.

Finalmente, el problema de la mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena requiere una intervención integral que aborde las causas subyacentes y mejore la calidad de la atención prenatal y posnatal. Para reducir significativamente la mortalidad materna, todas las partes involucradas, incluidos el gobierno, los profesionales de la salud, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general, deben comprometerse.

Marco contextual

La mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena es un problema de salud pública que requiere una intervención inmediata y adecuada. La mortalidad materna se refiere a la muerte de una mujer durante el embarazo, durante el parto o durante el puerperio (hasta 42 días después del parto) debido a causas relacionadas con el embarazo o debido a cuidados relacionados con el embarazo.

La tasa de mortalidad materna en el Departamento del Magdalena es alarmante, lo que indica la falta de atención médica y acceso a servicios de salud materna de alta calidad. Esta situación tiene un impacto no solo en la vida de las mujeres, sino también en las familias y las comunidades en las que viven.

La propuesta de intervención se basa en los siguientes factores y tiene como objetivo reducir la mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena:

Atención obstétrica mejorada: Se deben fortalecer los servicios obstétricos para garantizar que las mujeres embarazadas reciban atención integral y de alta calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio. Esto incluye la capacitación y formación de profesionales de la salud en atención obstétrica y la equipamiento de los centros de salud con los recursos necesarios para brindar una atención adecuada.

Acceso equitativo a servicios de salud materna: es esencial garantizar que todas las mujeres en el Departamento del Magdalena tengan acceso equitativo a los servicios de salud materna, independientemente de su condición social, ubicación geográfica o situación económica. Se deben establecer planes para eliminar las barreras que limitan el acceso a servicios de calidad, como la falta de transporte o la falta de conciencia sobre la importancia de la atención prenatal.

Educación y concientización sobre salud materna: Se deben llevar a cabo campañas de educación y concientización para aumentar la conciencia sobre la importancia de recibir atención médica antes del parto, tener un parto seguro y, en general, cuidar a la madre y a la crianza. Esto puede incluir la distribución de material educativo, charlas comunitarias y la participación de líderes comunitarios y figuras públicas en la promoción de la salud materna.

Vigilancia y monitoreo de la mortalidad materna: Para recopilar datos precisos y actualizados sobre las causas y circunstancias de las muertes maternas, el Departamento del Magdalena debe establecer un sistema de vigilancia y monitoreo de la mortalidad materna. Esto permitirá identificar áreas que necesitan mejorar y evaluar el impacto de las intervenciones.

En resumen, la propuesta de intervención sobre el problema de la mortalidad materna a 42 días en el Departamento del Magdalena tiene como objetivo abordar las causas subyacentes de este problema y mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud materna. Esto se logrará a través de la mejora de la atención obstétrica, el acceso equitativo a servicios de salud materna, la educación y concienciación, y el establecimiento de un sistema de vigilancia y monitoreo de la mortalidad materna.

Marco teórico

Propuesta de intervención sobre la problemática de Mortalidad Materna a 42 días en el Departamento del Magdalena

Contextualización del problema de salud

La mortalidad materna en la región de Magdalena, reflejada por la Razón de Mortalidad Materna a 42 días con un promedio de 129.79, representa un desafío crítico (MINSALUD, 2022). Esta realidad subraya la necesidad urgente de mejorar la atención perinatal y el acceso a servicios de salud materna en todo el país. A nivel contextual, se evidencian disparidades

regionales que intensifican la problemática. Regiones como Magdalena, Putumayo, Amazonas y Guainía destacan por tasas preocupantes. Esto sugiere que la problemática no solo es sistémica sino también geográficamente variable, subrayando la necesidad de abordajes específicos para cada contexto regional (Social).

Factores determinantes, como la accesibilidad a servicios de salud, la calidad de la atención perinatal y las condiciones socioeconómicas, influyen en esta realidad (Sánchez-Torres, 2017). Las mujeres en situación de vulnerabilidad, con menor acceso a cuidados médicos y mayor exposición a factores de riesgo, son las más afectadas. La falta de educación sobre la importancia de un control prenatal adecuado y la escasez de recursos en ciertas áreas también contribuyen a esta problemática. La brecha entre el conocimiento médico y su aplicación efectiva se traduce en consecuencias trágicas para las mujeres en edad fértil.

En este contexto, la mortalidad materna tiene un impacto social (nacional e internacional), estableciéndose en un problema de salud pública y colocando en evidencia las falencias en salud pública (Cárdenas & Jazmín, (2022)). La falta de acceso equitativo a servicios de salud de calidad, combinada con barreras socioeconómicas, destaca la urgencia de reconocer las complejidades del sistema de salud y las diversidades regionales en Colombia.

Descripción de la población objeto

Se reportaron 27 muertes maternas, distribuidas en las 12 entidades territoriales del departamento. El incremento fue del 30% con respecto al año 2020 (DANE, 2021), mientras que en el nivel nacional el aumento fue del 7% en el número de muertes maternas, valores que afectarán la Razón de Mortalidad Materna que para el departamento fue de 114,8 x 100.000 nacidos vivos y para el país de 80,3 x 100.000 nacidos vivos. El Departamento del Magdalena, presenta un aumento del 43% en la probabilidad de riesgo respecto al indicador nacional.

Las mujeres en edad fértil en el departamento del Magdalena son aquellas que se encuentran en la etapa biológica en la que tienen la capacidad de concebir y dar a luz. Esta etapa suele comprender desde la adolescencia hasta la menopausia, generalmente alrededor de los 15 a los 49 años de edad. En cuanto a las muertes de 42 días, este término se refiere a los fallecimientos que ocurren dentro de las seis semanas posteriores al parto o a un aborto espontáneo. Es importante destacar que esta no es una categoría específica para describir las muertes de mujeres en edad fértil, ya que puede ocurrir en cualquier momento o circunstancia.

Parto y el postparto. Estas muertes pueden estar asociadas a problemas de salud preexistentes, falta de acceso a atención médica o complicaciones durante el parto, entre otros factores. Es fundamental que se realicen esfuerzos para garantizar que las mujeres en edad fértil en el departamento del Magdalena tengan acceso a atención médica adecuada antes, durante y después del embarazo. Esto implica asegurar el acceso a servicios de salud materna, educación sobre salud reproductiva y promoción de prácticas seguras durante el embarazo y el parto.

Además, se deben llevar a cabo iniciativas para mejorar las condiciones de vida de las mujeres en general, incluyendo la educación, el acceso a empleo digno y la eliminación de la violencia de género. Estas intervenciones pueden contribuir a la reducción de las muertes de 42 días y promover la salud y el bienestar de las mujeres en edad fértil en el departamento del Magdalena.

*Actores*Tabla 1. *Actores*

Actor	Funciones y Responsabilidades	Estrategias para la Intervención
Alcalde	Administración local y gestión de recursos.	Implementar políticas de salud pública.
	Coordinación con entidades y actores locales.	Mejorar el acceso a servicios de salud.
Gerente Hospital	Administración y gestión de recursos del hospital.	Fortalecer el servicio de obstetricia.
	Coordinación con personal médico y de enfermería.	Capacitar al personal en atención obstétrica de emergencia.
Policía Nacional	Mantener la seguridad en la comunidad.	Colaborar en la logística y seguridad de actividades de salud.
	Colaborar en situaciones de emergencia.	Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la salud.
Secretaria de Salud	Desarrollar políticas de salud pública.	Implementar programas de salud materna.
	Supervisar la prestación de servicios de salud.	Garantizar acceso a servicios prenatales y postnatales.
Secretaria de Bienestar Social	Desarrollar programas sociales.	Implementar programas de apoyo a mujeres embarazadas y lactantes.
	Atender problemáticas sociales relacionadas con salud.	Fomentar la participación comunitaria en temas de salud.
Defensa Civil	Responder a emergencias y desastres.	Coordinar acciones de emergencia en casos de complicaciones.
	Evacuación y atención en situaciones críticas.	Participar en simulacros de emergencia relacionados con salud.
Cruz Roja	Prestar servicios de salud y asistencia humanitaria.	Proporcionar capacitación en primeros auxilios a la comunidad.
	Responder a emergencias médicas.	Colaborar en campañas de concientización sobre salud materna.
	Representar intereses de la comunidad.	Facilitar la comunicación entre la comunidad y las autoridades.
JAC (Junta de Acción Comunal)	Organizar eventos comunitarios.	Participar en la identificación de necesidades y soluciones.

Alcance

La efectividad de la propuesta para reducir la mortalidad materna en Colombia radica en la “implementación de estrategias y actividades multifacéticas, dirigidas a abordar tanto las causas inmediatas como las subyacentes de este problema crítico” (MINSALUD, 2023).

Fortalecimiento de la Atención Prenatal y Postnatal: Se propone mejorar la calidad de la atención prenatal y postnatal a través de capacitaciones continuas para profesionales de la salud. Esto implica la implementación de protocolos actualizados, seguimientos regulares y la incorporación de tecnologías que faciliten el monitoreo remoto de embarazos de alto riesgo.

Capacitación Intensiva en Manejo de Emergencias Obstétricas: Se desarrollarán programas de formación para profesionales de la salud, centrándose en el manejo rápido y efectivo de emergencias obstétricas. Esto incluirá simulacros, talleres y cursos de actualización periódicos para garantizar que los equipos médicos estén preparados para abordar situaciones críticas.

Implementación de Sistemas de Transporte de Emergencia: La propuesta incluye el establecimiento de sistemas de transporte eficiente y accesible para mujeres embarazadas en situaciones de emergencia. Esto implica la coordinación con servicios de ambulancia y la mejora de las infraestructuras de transporte en áreas de difícil acceso prenatal temprano, cuidados maternos adecuados y la búsqueda de atención médica inmediata ante cualquier complicación. Estas campañas se adaptarán a las realidades culturales y lingüísticas de cada región.

Responsabilidad en la propuesta

Los siguientes actores deben comprometerse y participar en esta propuesta de intervención; sus roles y tareas asignadas se describen brevemente a continuación.

Gobernación: Representa en esta propuesta el aseguramiento de la población en las Entidades

Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y el acceso a servicios de salud. Su compromiso consiste en brindar soporte en logística y aportar recursos técnicos, financieros y humanos para el progreso y logístico de la empresa.

Secretaría de Salud Departamental: La propuesta tiene como objetivo liderar el proceso de recopilación y traducción de información de la población, coordinar los servicios de salud brindados en relación con la situación sanitaria municipal y colaborar estrechamente con la administración departamental de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) para eliminar barreras a los servicios de salud, como los determinantes sociales de la salud que permiten el parto o población gestante sea atendida siempre que sea posible.

Comisaría de Familia: Acompañará la jornada de intervención como encargada de hacer seguimiento a la vulneración de derechos que se puedan detectar y su restablecimiento, garantizando la vida, la salud y la integridad de las gestantes y sus familias.

Policía Nacional de Tipo Comunitaria, Infancia y Adolescencia: Brindará orientación en temas relevantes a la población, de apoyo en materia de educación, servicio y seguridad.

Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar

Tabla 2. *Estrategias para Promover la Salud y Bienestar de Mujeres en Edad Fértil en el Departamento del Magdalena durante 42 Días*

Aspecto	Estrategia	Actividades	Responsables
Educación	Implementar programas de educación sexual integral	Talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva.	
Acceso a servicios de salud	Ampliar la cobertura de servicios de salud reproductiva	Campañas para concientizar sobre la importancia de los chequeos regulares.	

Nutrición	Promover una dieta balanceada y adecuada para mujeres en edad fértil	Charlas nutricionales y distribución de folletos informativos.	Estudiantes UNAD (Gestión Salud Pública) en apoyo con: Secretaría de Bienestar social,
Empoderamiento económico	Facilitar oportunidades de empleo y emprendimiento	Talleres de capacitación laboral para iniciar pequeños negocios.	Secretaría de Salud, Cámara de Comercio, Secretaría de Equidad y Género
Apoyo psicosocial	Brindar apoyo emocional y psicológico	Sesiones de asesoramiento individual y grupal. - Creación de grupos de apoyo.	
Diagnóstico y Planificación	- Realizar un diagnóstico de salud integral de las mujeres en edad fértil en el departamento.	Encuesta epidemiológica. Análisis de indicadores de salud.	
Salud Mental y Emocional	- Implementar programas de apoyo psicológico y emocional.	Sesiones de terapia grupal.	
Prevención de Violencia de Género	- Implementar campañas contra la violencia de género.	Talleres de prevención en violencia de géneros	

Nota. Esta tabla muestra las estrategias para promover la Salud y Bienestar de Mujeres en Edad Fértil

(Magdalena). *Fuente.* Autores

Línea operativa

La esencia de esta propuesta es abordar la mortalidad materna del departamento de Magdalena de manera integral, buscando impactar directamente en la salud y el bienestar de las mujeres, así como en la sostenibilidad del sistema de salud. La finalidad se desglosa en varios aspectos clave:

Mejora en la Calidad de Vida Materna: La propuesta no solo busca prevenir la pérdida de vidas maternas, sino también mejorar la calidad de vida de las mujeres. Fortalecer la atención prenatal y postnatal no solo previene emergencias obstétricas, sino que también contribuye al bienestar general, asegurando embarazos más saludables y transiciones postparto más seguras.

Costo Efectividad para el Sistema de Salud: Se pretende que la intervención sea eficiente en términos de recursos financieros y otros. La inversión en prevención y atención temprana, busca reducir la carga económica asociada con complicaciones obstétricas y hospitalizaciones prolongadas. La eficiencia operativa se medirá en términos de costos frente a beneficios, garantizando la sostenibilidad a largo plazo del sistema de salud.

Contribución a Objetivos de Desarrollo Sostenible: La propuesta aspira a contribuir significativamente a los ODS 3 (Salud y Bienestar) y 5 (Igualdad de Género). Al lograr una reducción en la mortalidad materna, se contribuye directamente a la consecución de metas más amplias de desarrollo sostenible.

Enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública. El Plan Decenal de Salud Pública, diseñado en base al Plan Nacional de Desarrollo 2012- 2022 ; de desarrollo del ser humano en todas sus dimensiones para potenciar el desarrollo del país; parte de la premisa de minimizar la inequidad en salud; para ello, guarda una evaluación con los 17 objetivos de desarrollo del milenio planteados por la ONU con proyección hasta el 2030; de ahí que, en su marco estratégico integre orientaciones para las acciones operativas complementarias, en ese orden de ideas Minsalud (2022) señala tres “líneas operativas: Línea de promoción de la salud, Línea de gestión de la salud pública, Línea de gestión del riesgo en salud”.

El objetivo de reducir las inequidades en salud, establece estrategias para reducir los determinantes sociales de la salud que juegan un papel importante en el desequilibrio del ser humano, en su desarrollo de salud, función y productividad, entre otras cosas. Por esta razón, es imperativo que el gobierno y las entidades territoriales intervengan, de manera regular, para reducir el impacto negativo en la vida de las personas.

Así como según lo anterior, esta propuesta está apoyada en la "Línea de gestión del riesgo

en salud" del Plan decenal de salud pública 2012–2022 (MINSALUD, 2022). Esta línea está basada en un conjunto de acciones que la autoridad sanitaria, nacional o local, debe llevar a cabo en relación con colectivos poblacionales indivisibles, con el objetivo de modificar el riesgo primario o la probabilidad de pérdida de la salud, mediante estrategias colectivas, políticas y normas.

La propuesta de intervención es vinculada en esta línea operativa con el objetivo de disminuir los altos índices de mortalidad materna a 42 días, con el apoyo de entidades públicas en salud y de las Entidades Territoriales, ya que mediante las acciones propuestas, vamos a atenuar la amenaza del problema, su incidencia, ocurrencia y fatalidad; el riesgo en las maternas disminuirá debido al grado de educación sobre maternidad segura, factores de riesgo, signos de alarma durante y después del embarazo, autocuidados, etc., como entregarles una caja de herramientas que la población objeto debe aprender a utilizar y ha de seguir, contando con el apoyo permanente de las EAPB, de personal de salud y de la gestión de las Entidades Territoriales (ET).

Así, esta intervención según las medidas propuestas por la ruta, específicamente: análisis de riesgo de la población con un enfoque diferencial, planeación de la atención según riesgos con un enfoque diferencial, modificación del riesgo, vigilancia de la gestión del riesgo, gestión de la calidad de la atención, coordinación administrativa y técnica de los servicios (MINSALUD, 2022, pág. 99).

Descripción de los Objetivo de desarrollo sostenible al que apunta. La búsqueda de satisfacer las necesidades actuales y garantizar la sostenibilidad para las generaciones futuras se conoce como desarrollo sostenible. Se basa en tres pilares estratégicos: crecimiento económico, inclusión social y protección ambiental, todos ellos relacionados entre sí y con el bienestar de las

personas y las comunidades. Se espera un para todos. Un futuro sostenible pasa por erradicar la pobreza, la desigualdad, la marginación o la exclusión, entre otras cosas. Esto es lo que se entiende por el término "desarrollo sostenible".

Naciones Unidas (2015) ha establecido 17 objetivos de desarrollo sostenible destinados a mejorar el bienestar humano y la salud del planeta. Uno de estos objetivos es "poner fin a la pobreza, salvaguardar el medio ambiente y mejorar las vidas y perspectivas de las personas en todo el mundo". Tiene un objetivo concreto, y dado que todos ellos expirarán en 2030, esta propuesta de intervención en acciones de salud pública se basa principalmente en el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3, "Salud y Bienestar", que pretende garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las etapas de la vida, a partir de prácticas saludables, se espera que alcance la meta de "reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada

100.000 nacidos vivos" (INS, 2022) al año 2030; es por esta razón que hemos querido contribuir con desde este objetivo se desarrolló: primero, el cumplimiento de dicha meta a través de la intervención en salud en Magdalena sobre la causa de mortalidad materna a 42 días; segundo, buscando "garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación la familia, información y educación, la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales" (ONU, 2021). Con lo anterior, se ha señalado la intencionalidad de esta intervención; pues se quiere promover esas acciones para así disminuir la tasa de mortalidad materna a los 42 días en el Departamento del Magdalena.

Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud

Tabla 3. *Presupuestos para acciones de atención en salud – Dpto. del Magdalena.*

Recursos	Descripción	Presupuesto (Anual)
Equipo multidisciplinario en salud.	Equipo de profesionales en salud (médicos, enfermeros, ginecoobstetra, citólogo, psicólogo, nutricionista, administrativos en salud, etc.	\$ 945.750.000

Personal de otras dependencias	Secretaría de salud, comisaría, policía, personería, EAPB. Está dentro de sus funciones contractuales, y en la normativa colombiana la asistencia a los territorios para la atención integral en salud y otros servicios.	\$ 350.000.000
Equipo técnico, tecnológico y	Camilla portátil, linterna, kit desechable para citología, guantes, Métodos de planificación familiar, peso, tallímetro, vitaminas para gestantes, y demás insumos	\$ 282.450.000
Papelería	RIPS, rutas de atención integral en salud materno perinatal, y de PYP para planificación familiar. Bolígrafos, tablas, recetarios, formatos de historia clínica, etc. La IPS dispone de este material pues está incluido dentro del gasto anual.	\$ 190.000.000
Trasporte (fluvial, terrestre)	2 lanchas ambulancias para llegar a las zonas más alejadas. 2 busetas de 19 pasajeros que gestiona la gobernación.	\$ 832.670.000
Alimentación e hidratación del personal	Almuerzo, refrigerios e hidratación para el personal que hará la campaña de sensibilización a madres en zonas vulnerables del departamento.	\$ 58.000.000
Total		\$ 2.658.870.000

Nota. Información tomada del plan de gobierno del departamento de Magdalena 2020 – 2023.

Fuente. Autores

Costo efectividad

Para la medición del costo de esta propuesta se tendrán en cuenta las siguientes variables:

- El costo de la consulta del personal de salud
- El costo de los insumos médicos
- El costo del transporte del equipo multidisciplinario en salud
- El costo de parto y de los exámenes especializados y diagnósticos

Siendo conscientes de que los costos de esta última variable son muy diferentes al de los anteriores, sin embargo, no se enfocará en ella, como tampoco en las de educación en temas estratégicos en el marco de la promoción en salud. La estrategia para valorar el costo consistirá en calcular el costo anual de los profesionales activos en el servicio a partir de un porcentaje

asignado que cubra los gastos por la prestación del servicio, el total será dividido por el número total de las consultas que se realicen durante la propuesta de intervención y teniendo en cuenta las realizadas en los controles prenatales durante el tiempo máximo de un año.

Para calcular el costo de los insumos médicos se toma la información financiera de la ESE Hospital, y para el transporte se tendrá en consideración el combustible, mantenimiento, reparación y costo del conductor del o los vehículos involucrados. Ahora bien, para la efectividad se tendrán en cuenta las siguientes variables:

La calidad de la atención, el seguimiento a las pacientes y la accesibilidad a los servicios (Jouquet, (2020).

“Los resultados negativos” que son por las muertes maternas durante el desarrollo de la propuesta.

Como parte del trabajo Jouquet (2020), se realizará un análisis de las características de la población, teniendo en cuenta sus características estadísticas únicas como la edad. Para ello se aplicará la prueba de Chi-Parson para variables categóricas, la prueba de Student para variables cuantitativas y se utilizará una regresión logarítmica incondicional para calcular coeficientes de probabilidad e intervalos de confianza del 95 %.

Finalmente, si es posible, se utilizará Stata / SE o un programa similar para el análisis estadístico. Se realizará un análisis de las características de la población, teniendo en cuenta sus características estadísticas únicas como la edad. Para ello se aplicará la prueba de Chi- Parson para variables categóricas, la prueba de Student para variables cuantitativas y se utilizará una regresión logarítmica incondicional para calcular coeficientes de probabilidad e intervalos de confianza del 95 %. Finalmente, si es posible, se utilizará Stata / SE o un programa similar para el análisis estadístico.

Marco conceptual

Acceso a la Atención Médica. La capacidad y facilidad con que las mujeres pueden obtener servicios de atención médica durante el embarazo, el parto y el período postparto.

Alianzas Interinstitucionales. Colaboración entre diversas organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y comunitarias para trabajar juntas en la implementación de programas y proyectos.

Barreras de Acceso. Obstáculos que pueden dificultar el acceso a servicios de salud materna, como barreras geográficas, económicas o culturales.

Calidad de la Atención Materna. Nivel de excelencia en la prestación de servicios de salud materna, que abarca desde la competencia del personal médico hasta la disponibilidad de tecnologías médicas.

Campañas Educativas. Iniciativas diseñadas para informar y educar a la comunidad sobre la importancia de la salud materna, la planificación familiar y la identificación de signos de alerta durante el embarazo.

Capacitación Profesional. Programas destinados a mejorar las habilidades y conocimientos del personal de salud, especialmente en el ámbito de la atención materna.

Cobertura de Atención Materna. La proporción de mujeres que reciben atención prenatal y servicios de salud materna en comparación con la población total.

Comunidad. El conjunto de personas que viven en una determinada área geográfica, y cuya participación activa es esencial para el éxito de las intervenciones propuestas.

Decisiones Informadas. Elecciones y selecciones basadas en información precisa y completa, especialmente en relación con la salud materna y reproductiva.

Empoderamiento. Proceso mediante el cual las mujeres adquieren el poder y la autoridad para tomar decisiones sobre su salud y bienestar.

Evaluación Continua. Proceso constante de evaluación y revisión de las intervenciones implementadas para garantizar su efectividad y realizar ajustes según sea necesario.

Factores Socioeconómicos. Condiciones económicas y sociales que pueden influir en la salud materna, como la pobreza, la educación y la igualdad de género.

Indicadores de Éxito. Parámetros y medidas que se utilizan para evaluar el impacto y la efectividad de las intervenciones propuestas.

Monitoreo. Supervisión constante y seguimiento de las intervenciones implementadas para evaluar su progreso y resultados.

Planificación Familiar. Prácticas y métodos que permiten a las parejas decidir el número y espaciado de sus hijos, contribuyendo a la salud materna.

Protocolos de Atención. Procedimientos y directrices establecidos para la prestación de servicios de salud materna de calidad y seguros.

Tasa de Mortalidad Materna a 42 Días. Indicador principal que mide el número de mujeres que mueren durante el embarazo, el parto o en los 42 días posteriores a la terminación del embarazo.

Transporte Seguro. Servicios de transporte diseñados para garantizar que las mujeres embarazadas puedan acceder a la atención médica de manera oportuna y segura.

Metodología

Método

El método de estudio propuesto para abordar la problemática de Mortalidad Materna a 42 días en el Departamento del Magdalena sería un estudio de intervención. Este tipo de estudio implica diseñar e implementar una intervención específica para abordar el problema y evaluar su efectividad en la reducción de la mortalidad materna.

Tipo de estudio

Investigación-Acción Participativa. La investigación-acción participativa se selecciona como el enfoque metodológico principal para la propuesta de intervención. Este método involucra estrechamente a la comunidad en el proceso de investigación y toma de decisiones, promoviendo la colaboración activa y la participación directa de los afectados. Este enfoque permite adaptar las intervenciones a las necesidades locales y fomenta la sostenibilidad a largo plazo.

Realización de encuestas, entrevistas y grupos focales con mujeres gestantes, familias, personal de salud y líderes comunitarios para comprender las percepciones, barreras y necesidades específicas relacionadas con la mortalidad materna.

Análisis de datos demográficos y epidemiológicos para identificar patrones y determinantes clave.

Recolección de datos

La recolección de datos a través de encuestas desempeña un papel crucial en entender las dinámicas subyacentes de la mortalidad materna y diseñar intervenciones efectivas. La siguiente propuesta describe un enfoque sistemático para la recopilación de datos mediante encuestas en el Departamento del Magdalena, con el objetivo de informar estrategias de intervención.

Diseño de la Encuesta

Objetivos Claros: Establecer objetivos específicos para la encuesta, tales como identificar barreras de acceso, evaluar el conocimiento sobre cuidados maternos y recopilar información sobre experiencias previas de mujeres embarazadas.

Inclusividad: Desarrollar preguntas que abarquen la diversidad de factores contribuyentes, incluyendo aspectos socioeconómicos, educativos, geográficos y culturales.

Colaboración Interdisciplinaria: Involucrar a expertos en salud materna, sociólogos y epidemiólogos en el diseño de la encuesta para garantizar su validez y relevancia.

Muestra Representativa

Muestreo Aleatorio: Utilizar métodos de muestreo aleatorio para garantizar que cada individuo tenga la misma probabilidad de ser seleccionado.

Implementación de la Encuesta

Capacitación del Personal: Capacitar a los encuestadores en la metodología de la encuesta, asegurando comprensión y consistencia en la recopilación de datos.

Protocolos Éticos: Establecer protocolos éticos para garantizar la privacidad y confidencialidad de los participantes, obteniendo el consentimiento informado antes de la participación.

Adaptabilidad Cultural: Adaptar la encuesta para abordar consideraciones culturales específicas del Departamento del Magdalena, asegurando la validez cultural de los datos recopilados.

Resultados

Informe Detallado: Generar un informe detallado que destaque los hallazgos clave, resuma patrones emergentes y proporcione recomendaciones específicas para la intervención.

Participación Comunitaria: Compartir los resultados con la comunidad y otras partes interesadas, fomentando la participación activa en la planificación e implementación de intervenciones.

Conclusiones

En el mundo, la mayoría de las muertes maternas ocurren en países en desarrollo donde las mujeres tienen poco o ningún acceso a los servicios de salud. Numerosos departamentos en nuestro país tienen como prioridad reducir la mortalidad materna. La lejanía y difícil acceso a los servicios de salud. Por esta razón, agrupamos a Leticia Magdalena en nuestro estudio y establecemos estrategias para que la mortalidad materna pueda ser controlada mediante la educación y la cercanía de los profesionales de la salud con las mujeres en estado de gestación.

Por otro lado, a pesar de la falta de obligaciones legales en torno a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), todos los países han podido adoptarlos como guía para mejorar el crecimiento económico, la equidad territorial, la inclusión y la protección ambiental. Este compromiso se ha asumido para implementar los ODS a través de políticas, planes y programas públicos para el desarrollo sostenible; en el caso de Colombia, esto significa un plan nacional de equidad que elimine las barreras para acceder a servicios legalmente reconocidos como parte de la DDH, como la salud. Es inaceptable que Colombia sea considerada un Estado de Derechos, como lo estipula la Constitución de 1991, aun existan poblaciones con tasas de mortalidad sobre la media nacional en a razón de muertes que son prevenibles, como lo es la mortalidad materna.

Para asegurar con gran detalle la eficacia y el éxito de la implementación de la propuesta, es necesario contar con el compromiso, impulso y empatía del recurso humano reclutado para brindar atención integral en salud a la población objetivo, de manera que se eliminen barreras a los servicios de salud y se creen espacios de bienestar que eleven el nivel de atención brindado por los cuidadores de la Magdalena. Es que, dentro del proceso de intervención, hay un aporte significativo en la forma en que se realizan, ya que ofrecen un estándar técnico basado en

conocimientos que incide en un compromiso ético en la prestación del servicio; a través de la intervención se mejora la calidad de los procesos que brindan las organizaciones de salud de la región de Leticia con el objetivo de bajar los indicadores de mortalidad a 42 días y con ello lograr el cumplimiento de la línea operativa y ODS elegidos.

Cabe señalar que durante la reclasificación de las muertes por COVID-19 se identificaron limitaciones que pueden afectar la precisión de los resultados. Los ejercicios de análisis de casos pueden variar según las directrices, estándares y procedimientos institucionales utilizados, incluidas las definiciones de casos y la metodología. Clasificación de unidades de análisis y términos de diagnóstico. Los problemas de calidad de los datos resultantes de errores en variables clave como la fecha de muerte y la fecha de las pruebas de laboratorio alteran o complican la organización del proceso de reclasificación.

Resultados inconsistentes entre los casos clasificados y los resultados de las pruebas de laboratorio. Procesos complejos relacionados con la gestión. También se puede ocultar el número de instituciones que influyen en la certificación y, en algunos casos, las muertes por COVID-19.

Recomendaciones

Implementar servicios de salud materna móviles y campañas de concientización para superar barreras geográficas y económicas, garantizando que todas las mujeres tengan acceso oportuno a atención prenatal y postnatal.

Desarrollar programas de capacitación continua para profesionales de la salud, enfocándose en protocolos actualizados y habilidades especializadas para mejorar la calidad de la atención durante el embarazo, parto y postparto.

Lanzar campañas educativas que aborden la planificación familiar, los signos de alerta durante el embarazo y la importancia de buscar atención médica, empoderando a las mujeres y sus comunidades.

Implementar sistemas de monitoreo electrónico para identificar riesgos obstétricos tempranos y facilitar una respuesta rápida, reduciendo la demora en la atención médica crítica.

Establecer comités de salud comunitaria que involucren a líderes locales y ciudadanos en la planificación e implementación de intervenciones, asegurando un enfoque contextualizado y sostenible.

Referencias Bibliográficas

- Cárdenas, N. G., & Jazmín, D. B. (2022). Políticas públicas contra la mortalidad materna en Colombia. *Mujer y Políticas Públicas*, 1(1), 32-44.
- DANE (2021). Informes de Estadística Sociodemográfica.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/informes-estadisticas-sociodemograficas/2021-12-20-mortalidad-materna-en-colombia-en-la-ultima-decada.pdf>
- INS (2022). Protocolo de Vigilancia de Mortalidad Materna. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Mortalidad%20Materna%202022.pdf
- Jouquet, G. (2020). Análisis de coste-efectividad. *Evaluación de las intervenciones sanitarias en salud global*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Análisis de situación de salud Nacional 2022.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asiscolumbia-2022.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-aceleracion-msps.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021 La salud en Colombia la construyes tú.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>
- Naciones Unidas. (2017). La agenda para el desarrollo sostenible.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-genda/>

Naciones Unidas. (2022). Informe sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2022.

https://unstats.un.org/sdgs/report/2022/The-Sustainable-Development-Goals-Report2022_Spanish.pdf

Sánchez-Torres, D. A. (2017). Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(1), 82-89.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2020). Radio Unad Virtual – RUV. Desarrollo sostenible. <https://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/unad-vital/7342-desarrollo-sostenible>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2019). Radio Unad Virtual – RUV. Políticas Públicas Y su Importancia En La Salud De Los Territorios.

<https://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/unad-vital/6246-politicas-publicas-y-su-importancia-en-la-salud-de-los-territorios>