

**Intervención Materno- Perinatal Para La Disminución De La Mortalidad Materna Mediante
La Captación, Atención Y Clasificación De Las Gestantes En Zonas Rurales Dispersas
Del Distrito De Turbo Antioquía.**

Gloria Inés Rengifo

Jiret Villalobos Hernández

Mónica preciado Palacios

María Alejandra Urbano Urquijo

Zuleyma Balanta Moreno

Tutora:

Camila Jiménez Camacho

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de ciencias de la salud - ECISALUD

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública.

2023

Tabla de Contenido

Contextualización.....	5
Descripción de la población objeto.....	15
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta.....	23
El ministerio de salud y protección social	23
<i>Responsabilidades</i>	23
Alcance	23
Las Entidades territoriales.....	23
<i>Responsabilidad:</i>	23
<i>Alcance</i>	23
Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar	24
Recursos para la ejecución de la estrategia	32
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.	33
Descripción de dos objetivos de desarrollo sostenible al que apunta.....	35
Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros.	39
Conclusiones.....	40
Referencias bibliográficas.....	41

Lista de figuras

Figura 1 “Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, distrito de Turbo, 2006- 2020” ASIS Turbo 2022	11
Figura 2 Mapa Localización distrito de Turbo. 2021” ASIS Turbo 2022	15
Figura 3 “Población, familia y vivienda, distrito de Turbo 2021” ASIS Turbo 2022.	18
Figura 4 “Población por área de residencia distrito de Turbo 2021” Indicadores Socioeconómicos ASIS Turbo 2022.....	19
Figura 5 “Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el distrito de Turbo hacia los municipios vecinos,2021” ASIS Turbo 2022.....	20

Lista de tablas

Tabla 1 “Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia, distrito de Turbo, 2019- 2020”	6
Tabla 2 “Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, distrito de Turbo, 2019- 2020”	7
Tabla 3 “Identificación de prioridades de la mortalidad distrito de Turbo, 2022”	9
Tabla 4 “Capacidad instalada distrito de Turbo, año 2021”	10
Tabla 5 “Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del distrito Turbo”	12
Tabla 6 “Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del distrito de Turbo. 2021”	12
Tabla 7 “Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el distrito de Turbo hacia los municipios vecinos, 2020”	19
Tabla 8 “Población por área de residencia distrito de Turbo 2021”	20
Tabla 9 Descripción de estrategias y actividades	24
Tabla 10 Objetivos de desarrollo sostenible	35

Contextualización

Un problema de salud se puede definir como un estado o proceso relativo a la salud, manifestado por una persona, una familia o una comunidad. Los problemas de la salud no sólo afectan a las estructuras corporales específicas y a los mecanismos fisiológicos o psicológicos implicados, sino que también repercuten, en un grado y una duración variable, sobre el funcionamiento global de la persona. (Problemas de salud. S.f). La mortalidad en gestantes es un problema de salud pública demasiado grande en los países en vía de desarrollo es decir de bajos ingresos.

La OMS hace una definición es la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto, o dentro de los 42 días siguientes a su terminación la cual se da por una causa relacionada directamente por complicación durante el periodo del embarazo, parto o postparto, o por su mal cuidado, pero no por causas derivadas de un accidente (Minsalud, MINS 2022).

Es importante resaltar que este tipo de mortalidad fue abordada de manera prioritaria por los estados de las naciones unidas en el año 2000, con enfoque a la reducción de la razón de un 75% en mortalidad materna (RMM), y se plasmó como línea de meta de uno de sus ODM (Objetivos de Desarrollo del Milenio). (Guarín, NA, Mesa, MM (s/n).

En contexto general la maternidad saludable cuenta con un reconocimiento importante a nivel mundial debido a que de manera directa representa una medición del desarrollo de una región, ya se entiende de forma precisa como una situación de desigualdad e inequidad social con trasfondo desvinculante para las mujeres es decir falta de empoderamiento de estas. La mortalidad materna es una situación que afecta a las mujeres, pero en su entorno presenta situaciones devastadoras para sus familias y la sociedad en general, debido a que la mortalidad materna es el resultado de situaciones y eventos claves que influyen en una etapa importante de la mujer como lo es la etapa reproductiva, se evidencian factores como: desventaja y limitación económica, estado de salud a nivel reproductivo, calidad inherente de los servicios de

salud a los que tiene acceso durante el embarazo, planificación familiar y nivel educativo (Materna, MINS 2022).

En el distrito de Turbo Antioquia se evidencia en su ASIS 2022 la siguiente situación:

Tabla 1

Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia, distrito de Turbo, 2019-2020

Etnia	2019	2020	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0.0	0.0	0.0
Rom (Gitano)	0.0	0.0	0.0
Raizal (San Andrés y Providencia)	0.0	0.0	0.0
Palenquero de San Basilio	0.0	0.0	0.0
Negro, Mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0.0	0.0	0.0
Otras etnias	78.8	238.3	159.5
No reportado	0.0	0.0	0.0
Total, general	69.4	212.8	143.4
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	0.0	0.0	0.0
Rom (Gitano)	0.0	0.0	0.0
Raizal (San Andrés y Providencia)	0.0	0.0	0.0
Palenquero de San Basilio	0.0	0.0	0.0
Negro, Mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	9.1	3.6	-5.5
Otras etnias	6.3	6.0	-0.3
No reportado	0.0	0.0	0.0
Total, general	6.6	5.7	-0.9

Nota: Con base en la información presentada en el cuadro anterior, se puede decir que las tendencias de mortalidad materna por grupos étnicos muestran mayores diferencias entre la población, debido a que los grupos étnicos: negros, mestizos, afrocolombianos de la población son desiguales y vulnerables (ASÍS Turbo 2022).

La mortalidad en madres y recién nacidos es uno de los eventos de salud pública de mayor impacto adverso en el distrito de Turbo. Sin las intervenciones necesarias, las tasas de mortalidad materna e infantil aumentarán, según la información en la tabla anterior, se puede decir que debido a que las etnias de la población se encuentran en un estado de desigualdad y

vulnerabilidad las tendencias de mortalidad materna por etnia muestran una mayor variación en las poblaciones: negra, mulata, afrocolombiana. Se informa que la mortalidad de otro grupo étnico es de 238 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, pero también existen diferencias importantes en la comparación con un aumento en las muertes de 159 muertes maternas por cada 1000 nacidos vivos en 2019, reconocemos la necesidad de esfuerzos adicionales por parte de los distritos escolares para fortalecer y adherirse a los procesos para prevenir la muerte futura. A pesar del descenso de la mortalidad neonatal, sigue siendo importante reforzar las medidas de detección precoz de los riesgos asociados para las mujeres embarazadas debido a que siguen siendo altos. (Guarín, NA, Mesa, MM (s/n).

Tabla 2

Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, distrito de Turbo, 2019- 2020.

Área	2019	2020	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	79.5	172.4	92.92
Centro	96.8	268.3	171.53
Poblado			
Área rural dispersa	0.0	184.8	184.84
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	6.4	6.0	-0.32
Centro	3.9	3.6	-0.29
Poblado			
Área rural dispersa	11.9	9.2	-2.62

Nota: El mayor índice de mortalidad materna en centros densamente poblados y remotos puede estar relacionada con las dificultades para acceder a la atención de manera oportuna. Circunstancias asociadas a la disponibilidad en los servicios médicos, información en el sistema en ocasiones acceder a esta se hace difícil porque no hay un sistema de información de calidad. (ASÍS 2022 Turbo Antioquia).

En el distrito de Turbo, la mortalidad en gestantes fue mayor en los centros densamente poblados y alejados, posiblemente por la dificultad para obtener atención médica oportuna, según la tabla anterior en 2019 las muertes maternas descendieron, pero en 2020 aumentó, así como 172,4 muertes de madres en la cabecera por cada 100.000 nacidos (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).).

Es importante describir las tendencias de la mortalidad de la mujer gestante, que muestran un aumento significativo de esta en el último año de análisis. Circunstancias como la disponibilidad de servicios médicos son factores de riesgo que durante este tiempo presentaron aumento de estas cifras para el departamento, hay problemas con los sistemas informáticos, ya que en algunos casos se ha evaluado incorrectamente la calidad y oportunidad de la información de los casos debido a la deficiente recolección de información precisa como, por ejemplo: direcciones de residencia no registrada (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f)).

Tabla 3*Identificación de prioridades de la mortalidad distrito de Turbo, 2022.*

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Turbo 2020	Valor del indicador de departamento de Antioquia 2020	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1.Enfermedades sistema circulatorio	211,33	137,87	Aumenta	001
	2.Las demás causas	112,97	103,08	Disminución	002
	3.Neoplasias	81,97	100,23	Aumenta	007
Especifica por subcausas o subgrupos	1.Enfermedades isquémicas del corazón	127,00	67,24	Aumenta	001
	2.Cerebrovasculares	46,48	25,87	Disminución	001
	3.Agresiones (homicidios)	43,94	27,84	Disminución	012
Mortalidad infantil y de la niñez:16 grandes causas	1.Ciertas afecciones originales en el periodo perinatal	85,90	52,70	Disminución	008
	2.Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	46,25	36,76	Disminución	008
	3.Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	19,82	1,77	Aumenta	008
Mortalidad materno infantil y en la niñez	1.Mortalidad materna	21,24	47,36	Aumenta	008
	2.Tasa de mortalidad desnutrición	13,22	4,97	Disminución	008
	3.Tasa de mortalidad infantil	8,51	7,73	Disminución	008

Nota: Las tasas de mortalidad materno infantil muestran que estas tasas han sido analizadas en años anteriores y la información obtenida muestra que la mayoría de los años en este período fueron negativos para el departamento, es importante destacar que el índice de mortalidad materna ha aumentado significativa mente debido a que se evidencias factores de

riesgos asociados a carencias en sistema de información y la falta de prestación y atención de los servicios de salud de calidad a las maternas (ASIS Turbo 2022).

Los indicadores de la relación de muertes materno-infantil mostraron que estos indicadores se han analizado en años anteriores y la información que arroja es: que durante ese tiempo registraron indicadores negativos para el departamento en la mayoría de los años, estos indicadores son muy importantes para los distritos desde un punto de vista profesional. Es importante describir la mortalidad materna que sufre un aumento muy significativo en los fallecimientos en el último año de análisis. (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

Los problemas emergentes del sistema de información también son evidentes en el distrito de Turbo, en particular la falta de registro de calidad y oportunidad de la información sobre los casos procesados, y los errores evidentes en el lugar de residencia que son notables en relación con la situación. EL Hospital Francisco Valderrama es el principal centro de atención médica, así como las IPS Habilitadas; este centro también brinda atención a población de otros departamentos aledaños. Se debe trabajar para fortalecer los sistemas de información y sensibilizar a las personas sobre la importancia de la calidad de esta (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).


Tabla 4


Capacidad instalada distrito de Turbo, año 2021


Indicador	2021
Razón de ambulaciones básicas por 1.000 habitantes	0,48
Razón de ambulaciones medicalizadas por 1.000 habitantes	0,54
Razón de ambulaciones por 1.000 habitantes	1,03
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,48
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	2,06


Nota: Comprende los recursos disponibles, la red de ambulancias y las camas disponibles no son suficientes para la población objeto (ASIS Turbo, 2022).

El método de la semaforización considera que la razón de tasas y el cálculo de la señal de los intervalos de confianza, determinan las posiciones de los colores del semáforo con base en los resultados.

   según las siguientes normas:

Si la razón de tasas es menor a 1 y el intervalo de confianza no sobre pasa 1, significa que el indicador de la unidad local es significativamente más bajo que el indicador nacional no hay necesidad de intervención (verde ). (Guarín, NA, Mesa, M.M. s/f).

Si la razón de proporciones es 1 o el intervalo de confianza pasa por 1, significa que el indicador de la unidad regional no difiere significativamente del indicador nacional y se requiere una intervención inferior (amarillo ). (Guarín, NA, Mesa, M.M. s/f).

Si la relación de proporción es mayor a 1 y el intervalo se excede 1, esto significa que el indicador de la unidad local es significativamente más alto que el indicador nacional y se requiere una intervención inmediata (rojo ). (Guarín, NA, Mesa, M.M. s/f).

Causa de muerte	Antioquia	Turbo	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	47,36	212,84	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	5,18	5,68	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	7,73	8,51	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,14	11,00	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	4,97	13,22	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,65	0,00	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1,51	0,00	↘	↗	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↘	-	↘	

Figura 1 “Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, distrito de Turbo, 2006- 2020” ASIS Turbo 2022.

La salud es un indicador importante porque hay determinantes que escapan al control de las personas, que requieren intervención a través de políticas transversales incluidas

actuaciones en educación, salud, seguridad alimentaria, empleo, vivienda, carreteras, transporte, agua y saneamiento. Que influyen sobre las condiciones de la vida diaria de sus habitantes, a continuación, observamos parte de los determinantes intermedios de salud que pautan inequidad en la población de Turbo haciendo que sea factores influyentes para la incidencia en la mortalidad de las gestantes.

Tabla 5

Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del distrito Turbo

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	96,2
Cobertura de acueducto	100,0	0,0
Cobertura de alcantarillado	100,0	0,0

Nota: El distrito de Turbo cuenta con una cobertura en servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado del 100% en cabecera, mientras que en distritos aledaños solo registro un 96,2% en electricidad (ASIS Turbo, 2022).

Tabla 6

Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del distrito de Turbo. 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Turbo
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	98,7
Cobertura de acueducto	90,3	41,6
Cobertura de alcantarillado	80,9	41,6
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	12,0
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	36,8
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	45,4

Nota: Muestra el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano (ASIS Turbo, 2022).

Según los principios de cobertura universal delineados en la Ley 100 de 1993, el 100% de los colombianos debían estar vinculados al sistema de seguridad social en ese

momento. Desafortunadamente, esto no es una realidad y contrario a esto es un indicador de desigualdad y sugiere que los determinantes de la salud en Colombia se estudian y no se intervienen adecuadamente. La cobertura de afiliación al sistema de seguridad social en salud del distrito de Turbo para el año 2021 es de 100% en afiliación a salud (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

Para la contextualización y abordaje de la situación en salud evidenciada en el distrito de Turbo, es preciso reflexionar frente a los determinantes sociales de salud, y como estos influyen o afectan a la población, los determinantes sociales en salud son considerados como factores no médicos que impactan significativamente la salud de las personas que comprenden las poblaciones de los distintos territorios, en estos determinantes se incluyen factores de suma importancia como lo es: el empleo, la educación, los ingresos económicos, el acceso y cobertura en salud y vivienda digna para las poblaciones (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f)

En el distrito de Turbo se evidencia una alta proporción de población en circunstancias de pobreza y pobreza extrema o condiciones no dignas para su supervivencia, esto impacta y afecta negativamente la prestación de servicios de salud de calidad, al no existir un servicio de salud adecuado con coberturas que lleguen hasta las zonas rurales más apartadas del distrito, induce para que se eleven la tasa de mortalidad infantil y materna porque no existe una correcta atención en salud en el territorio (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

En cuanto a los servicios de salud, la población continúa enfrentado las barreras de acceso presentes en el territorio, la falta de disponibilidad de servicios de calidad, la distancia entre las zonas para el acceso a una atención, la reducida infraestructura de las instituciones de salud, portafolios de servicios disminuidos y las carencias en el personal o talento humano en salud, enciente las alarmas ya que la calidad en algunas clínicas u hospitales puede no ser suficiente, de ahí la importancia de capacitar y velar por la formación y mejora continua de los profesionales de la salud, entre los desafíos que se evidencia en el distrito de Turbo son a nivel de costo y financiamiento de los servicios de salud, al mirar el contexto socioeconómico de la población y al entender la situación de pobreza - pobreza externa de las comunidades de las

zonas más apartadas; muchas de estas personas se ven obligadas a sacar de sus propios recursos para poder recibir una atención médica, por lo anterior es importante velar por el financiamiento de recursos adecuados para el sistema de salud colombiano, con los cuales se pueda asegurar una cobertura integral en todo el territorio colombiano en donde se cierren fisuras o divisiones de inequidades presentes y exista una atención en salud de calidad para todas las poblaciones (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

Descripción de la población objeto

La población objeto será la que está especialmente ubicada en las zonas rurales lejanas del área rural del distrito de Turbo.

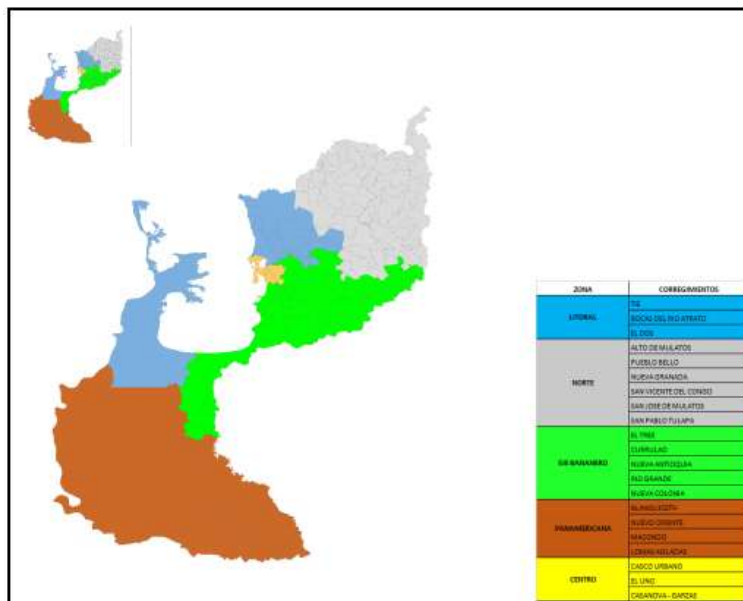


Figura 2. Mapa Localización distrito de Turbo. 2021” ASIS Turbo 2022

Según la Proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) 2022 Turbo tiene una población de 134.278, un aumento de 1.842 de su población de 2021 de 132.436, escenario que podría atribuirse al aumento de la tasa de natalidad en el año pasado, debido al impacto de los migrantes que se instalan allí en busca de una mejor calidad de vida. Así como al crecimiento de la población de adultos mayores de 80 años. (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

El Distrito de Turbo, cuenta con un nivel de urbanización de 42,9%, es decir, que un porcentaje importante se concentra en las zonas urbanas la cual cuenta con una extensión geográfica de 11,9 km², el 57,1% de la población, algunas se concentran en las zonas rurales, en las que una gran proporción tiene dificultad para acceder a los servicios de salud, que no permiten la oportunidad de una atención sanitaria a tiempo (Guarín, N. A. y Mesa, M. M. (s/f).

La distribución demográfica del distrito de Turbo, corresponde a una pirámide poblacional creciente, con un incremento en la población en etapa infantil, adolescentes y jóvenes, los cuales a pesar de las intervenciones en salud de los distintos programas departamentales de promoción y prevención de planificación familiar con el fin de regular la natalidad en el distrito, continua la incidencia de embarazo en adolescentes en donde se evidencian casos desde los 10 y 14 años de niñas en estado de gestación y adolescentes 15 a 19 años, si bien este tema se convierte en una problemática social y de salud, también hay que manifestar que es bastante complejo de manejar por el poco nivel de concientización de la población y el cambio de paradigma cultural presente en las comunidades más apartadas del territorio (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

Acorde a la descripción de la población en el distrito de Turbo se cuenta con población joven entre los 10 a 14 años con una incidencia significativamente alta en donde el embarazo en adolescente se evidencia en porcentajes elevados de un 7,3% en comparación con el departamento de Antioquia 2,8% y población entre los 15 a 19 años con una proporción de 123,3% en el distrito de Turbo. (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

La situación del distrito de Turbo-Antioquia está enmarcada por retos y grandes desafíos, entre ellos la reducción de la mortalidad materna, indicador que continúa presentando reportes y eventos, las inequidades en la prestación de servicios de salud, las barreras de acceso a la educación de calidad, la falta de educación sexual en los colegios y los hogares. Es importante el abordaje de todos estos retos para poder generar un impacto en la disminución de las tasas de embarazos en niñas y adolescentes de las comunidades (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

Ubicado en el noroeste del departamento de Antioquia sobre el Golfo de Urabá, el distrito cuenta con una superficie geográfica de 3.055 km², de los cuales 11,9 km² son urbanos y 3.043 km² rurales. Tres de las 18 jurisdicciones (corregimientos, Macondo y Nuevo Oriente) fueron asignadas al departamento del Chocó, con la pérdida de 31.946 hectáreas de tierras

fértiles que habían sido utilizadas para importantes actividades agrícolas, mineras y ganaderas. El distrito de Turbo se compone de 36 barrios, 15 corregimientos y 236 caseríos, algunos de los cuales se encuentran alejados de la capital del distrito, el territorio urbano se divide en 36 sectores o barrios. (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

El nivel de urbanización en el distrito de Turbo es de 42,9% y cubre un área de 11,9 kilómetros cuadrados. El 57,1% de la población vive en zonas rurales. La mayoría de las áreas tienen dificultades para acceder a las carreteras y lo cual no le permite una atención oportuna en salud. Los corregimientos pueden agruparse según estén ubicados en la Serranía, la zona del litoral, el abanico aluvial y las planicies inundables, la población de cada una de ellas se ve afectada por las oleadas de migrantes, grupos culturales a excepción de los indígenas que tenían aquí su territorio tradicional. (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

BARRIOS	POBLACIÓN	FAMILIAS	VIVIENDAS
ARQUIDIOCESIS DE MANIZALES	591	130	101
BALTAZAR	732	199	186
BRISAS DEL MAR	3127	667	582
BUENOS AIRES	4670	1047	850
CENTRO	607	137	124
CIUADAELA BOLIVAR	617	179	167
CIUADAELA INDUSTRIAL	63	14	14
EL BOSQUE	4771	952	836
EL PROGRESO	369	64	58
FONDO OBRERO	287	65	65
GAITAN	2168	432	366
HOOVER QUINTERO	3412	774	601
INSTITUTO - GONZALO MEJIA	334	106	103
JESUS MORA	7861	1815	1529
JUAN XXIII	1638	359	314
JULIA OROZCO	4710	983	864
LA FLORESTA	388	103	95
LA PLAYA	624	134	127
LAS DELICIAS	124	34	34
LAS FLORES	1809	375	318
MANUELA BELTRAN	2414	504	399
MONTERREY NRO. 1	81	21	21
MONTERREY NRO. 2	207	52	48
MONTERREY NRO. 3	116	27	26
OBRERO	6745	1409	1152
PESCADOR NRO. 1	611	118	109
PESCADOR NRO. 2	1041	191	177
PRADO 1 Y 2	1346	279	267
SAN MARTIN	2750	649	561
SANTA FE	5121	1026	862
URBANIZACION BRISAS	600	99	92
URBANIZACION LA LUCILA	2214	448	403
URBANIZACION PROGRESAR	124	28	26
VERANILLO	477	121	104
TOTAL URBANOS	62749	13541	11581
SUB - URBANO			
EL UNO	1012	214	199
VEREDA BELLA VISTA	354	78	74
VEREDA BOCAS DEL RIO TURBO	334	75	74
VEREDA CASANOVA	771	154	136
VEREDA LA YENCA	46	12	12
VEREDA LAS GARZAS	390	80	73
VEREDA LAS GARZAS NRO. 2	17	4	4
VEREDA NUEVA FLORIDA	347	69	69
VEREDA YARUMAL	44	14	14
TOTAL SUB - URBANOS	3315	700	655

Figura 3 *“Población, familia y vivienda, distrito de Turbo 2021” ASIS Turbo 2022.*

CORREGIMIENTO	HABITANTES	FAMILIAS	VIVIENDAS
ALTO MULATOS	1823	415	410
BLANQUICETH	818	186	185
BOCAS DEL ATRATO	702	126	118
CURRULAO	24401	5241	4764
EL DOS	6539	1348	1299
EL TRES	13220	2883	2726
LOMAS AISLADAS	295	76	76
MACONDO	452	114	113
NUEVA COLONIA	17400	3754	3377
NUEVA GRANADA	1604	323	323
NUEVO ANTIOQUIA	2462	549	547
NUEVO ORIENTE	482	109	109
PUEBLO BELLO	2302	548	543
PUNTA DE PIEDRA	3307	721	694
RIO GRANDE	5047	1119	967
SAN JOSE DE MULATOS	3470	790	784
SAN PABLO TULAPAS	1219	249	248
SAN VICENTE DEL CONGO	2579	611	610
TOTAL	88122	19162	17893

Figura 4 “Población por área de residencia distrito de Turbo 2021” Indicadores

Socioeconómicos ASIS Turbo 2022

Hay transporte conveniente en el distrito, tanto aéreo como terrestre, marítimo y fluvial que están disponibles pero las vías de acceso terrestres a la zona rural son precarias con muchas piedras y barreras donde el medio de transporte para ingresar solo pueden ser a caballo o en burro también llamados (caminos de herradura).

Aérea	Marítima	Fluvia	Terrestre
Aeropuerto Antonio Roldan Betancur de Carepa	Ruta internacional – Océano Atlántico - Cabotaje – Cartagena – Turbo, Colón Panamá – Turbo	Quibdo - Vigia del Fuerte – Murindó – Río Sucio - Turbo	Medellin – San Jerónimo – Antioquia – Cañas Gordas – Uramita – Dabeiba – Mutatá – Chigorodó – Carepa – Apartadó – Turbo, 375Kms.
			Medellin – Caucasia – Valencia – San Pedro de Urabá – Turbo.
			Medellin – Caucasia - Montería – Arboletes – Necoclí – Turbo.

Figura 5 “Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el distrito de Turbo hacia los municipios vecinos, 2021” ASIS Turbo 2022.

Tabla 7

Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el distrito de Turbo hacia los municipios vecinos, 2020

Municipio	Municipio vecino	Distancia en km entre el municipio y el municipio vecino	Tipo de transporte	Tiempo estimado de traslado	
				Horas	Min
Turbo	Apartadó	30	Terrestre		30
	Necoclí	58			45

Nota: Indica el tiempo que distancia desde el distrito de Turbo hacia los municipios cercanos, en donde se identifica el tiempo estimado, transporte utilizado, distancia en kilómetros (ASIS Turbo, 2022).

Tabla 8*Población por área de residencia distrito de Turbo 2021*

Corregimiento	Habitantes	Familias	Viviendas
Altos mulatos	1823	415	410
Blanquicet	818	186	185
Bocas del Atrato	702	126	118
Currulao	24401	5241	4764
El dos	6539	1348	1299
El tres	295	2883	2726
Lomas aisladas	295	76	76
Macondo	452	114	113
Nueva colina	17400	3754	3377
Nueva granada	1604	323	323
Nuevo Antioquia	2462	549	547
Rio Grande	5047	1119	967
San Pablo Mulatos	3470	790	784
San Vicente del Gongo	2579	611	610
Total	67.887	17.535	16299

Nota: Describe el contexto de la población del distrito de Turbo, identificando los habitantes pertenecientes a cada corregimiento, las familias, y las viviendas existentes por área de residencia (ASIS Turbo, 2021).

Si bien la maternidad es uno de los grandes momentos y acontecimiento importantes en la vida de las mujeres, el estado gestacional de la mujer requiere contar con unas condiciones sanitarias y sociales que permitan el goce efectivo de esta etapa, tanto la gestación como lo subyacente el parto y el puerperio requiere un seguimiento apropiado y seguro. La mortalidad materna es el producto final de una serie de factores que intervienen a través de toda la vida de la mujer, convirtiéndose en uno de los indicadores de suma sensibilidad e importancia para contar y medir la calidad de los servicios prestados en la atención sanitaria (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

Cada evento relacionado con el fallecimiento de una materna, constituye una problemática social y de salud pública que impacta y agrava el contexto de situación y análisis de la prestación de los servicios de salud, en donde inciden también múltiples factores que son

determinantes en el componente asistencial y en el aseguramiento de las necesidades básicas y derechos de las personas, la desigualdad en los diversos contextos continua siendo el talón de Aquiles de muchas comunidades por la carencias de oportunidades (Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f).

La mortalidad materna e infantil es un indicador clave para evaluar el nivel de desarrollo y salud de una región o país, en Turbo se ha observado una reducción importante en el número de mortalidades en los últimos años, pero en línea con las metas de desarrollo sostenible se requieren mayores esfuerzos para mejorar las brechas, desiguales y la capacidad instalada de las instituciones para que tengan acceso y calidad en los servicios (Guarín, N.A. y Mesa, M.M. (s/f).

Se utilizó 2005-2020 en el análisis de la mortalidad en la región datos anuales según las bases de datos de estadísticas de población (nacimientos y defunciones) elaboradas por el DANE y organizadas por el Ministerio de Salud SISPRO. Estimaciones y proyecciones de mortalidad de los censos de (1985, 1993 y 2005) (Guarín, N. A. & Mesa, M. M. (s/f).

Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta

Para el desarrollo e intervención de la propuesta definida como grupo sobre el abordaje de la mortalidad materna del distrito de Turbo Antioquia, es importante definir y establecer actores que nos permitan mitigar y cerrar la brecha de inequidad existente a nivel municipal.

El ministerio de salud y protección social

Responsabilidades:

Diseñar un análisis e incorporación de metodologías que nos permitan mediante el análisis de la situación en salud (ASIS) enfatizar en el cumplimiento de derechos para gestionar la calidad de la cobertura, accesibilidad y gestión.

Alcance:

Facilitar el conocimiento sobre la situación de salud del distrito y los determinantes sociales.

Las Entidades territoriales:

Responsabilidades:

Administrar los recursos para el fortalecimiento y la gestión intersectorial a nivel municipal identificar las brechas de inequidad existente en los determinantes sociales en salud.

Alcance:

Analizar y priorizar de acuerdo con los contextos demográficos y epidemiológicos la situación en salud del distrito de Turbo-Antioquia y así mismo el impacto en el indicador de mortalidad materna, fortaleciendo sistemas de monitoreo y comités enfocados en la salud pública y la prestación de servicios para una atención integral de las comunidades afectadas.

Debe existir también una articulación entre secretarías de salud departamental, municipal y nacional; armada nacional de Colombia, las empresas administradoras de planes de beneficio en salud (EAPB), la gobernación del departamento de Antioquia, las juntas de acción comunal, las instituciones u hospitales presentes en el distrito de Turbo-Antioquia y la intervención de líderes sociales que fortalezca la participación social y que nos permitan articular y

ejecutar las estrategias y actividades propuestas para el abordaje de las comunidades, con el objetivo de impactar la problemática en salud pública. Como estudiantes de administración en salud de la universidad nacional abierta y a distancia, con este proyecto lo que se busca es implementar estrategias y actividades encaminadas en mejorar la problemática social y de salud pública que se evidencia en el distrito de Turbo Antioquia, en donde todavía se evidencia tasas de mortalidad materna; siendo este un indicador tan sensible se debería manejar cero tolerancia, ya que en esta actualidad debido al componente asistencial y a las barreras de acceso y oportunidad en los servicios de salud, sigue existiendo incidencia en eventos que promueven la mortalidad materna.

Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar

Teniendo en cuenta la problemática en salud seleccionada como grupo para el abordaje e intervención en el distrito de Turbo Antioquia “Mortalidad Materna” a continuación se definen estrategias y actividades que permitan minimizar la problemática de salud pública presente en el distrito y en la población objeto.

Tabla 9*Descripción de estrategias y actividades*

Estrategias	Descripción	Actividades
Capacitación en educación sexual en edad de 10 a 19 años (grupo etario: adolescente y adulto joven) en las zonas rurales dispersas del distrito de Turbo.	Se busca incentivar a las instituciones educativas mediante actividades de promoción y prevención enfocadas en garantizar pautas y estrategias para la educación sexual y reproductiva de forma segura, identificando y abordando a los jóvenes con vida sexual activa para programas de planificación familiar secretaria de salud, distrital y departamental, alcaldía y gobernación, secretaria de educación.	Prevenir los embarazos en adolescentes, especialmente en jóvenes, “es importante hacer trabajo articulado con la secretaria de educación, generando espacios de participación en los colegios y comunidades más apartadas, realizando actividades lúdicas que permitan el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, para la prevención de embarazos y goce efectivo de una sexualidad responsable enfocada establecer proyectos de vida en los adolescentes.
Censar las mujeres en estado de embarazo de las comunidades de zonas	En colaboración con las entidades gubernamentales como el DANE, SISBEN Y secretaria de salud distrital, departamental, alcaldía, gobernación y cruz roja se haga la identificación plena, precisa y verídica de la información requerida con las	Realizar visitas domiciliarias y aplicar entrevistas a la población gestante que sean residentes, migrantes de estas zonas. Sin importar cobertura de salud que cuenten en el momento. Lo cual brindara facilidad para que la afiliación al sistema en caso de ser requerida

rurales dispersas.	gestantes de estas zonas rurales del distrito de Turbo.	sea ágil y oportuna reduciendo inequidad en la atención y obertura del sistema de salud. Informar, si hay mujeres con prueba de embarazo positivo recientemente para ser captadas desde el inicio de este y hacer la marcación de prioridad y alto riesgo.
Diseñar seguimiento y sistema de identificación y semaforización de las embarazadas de la zona rural dispersa.	En colaboración con las entidades gubernamentales como el DANE, SISBEN Y secretaria de salud distrital y departamental, alcaldía, gobernación y cruz roja y personal de enfermería profesionales y técnicos de enfermería y estudiantes de últimos semestres aplicando la semaforización para las gestantes identificadas de manera correcta y cuenten con el registro en el censo de las gestantes de estas zonas rurales del distrito de Turbo.	Marcar como embarazo de alto riesgo mediante una alerta ligada al número de documento de identidad de la materna, el cual no está dispuesto por las situaciones de comorbilidades maternas si no por estar ubicadas en una zona rural dispersa y de difícil acceso, y que por ende pueden incumplir la asistencia a los programas enfocados al control y seguimiento del embarazo

Creación del equipo Proteger.	Gestionar la contratación de personal médico, medicina especializada ginecología y obstetricia, perinatología y apoyo de los residentes de estas especialidades como los de tercer y cuarto año, médicos generales, enfermeros, y técnicos en enfermería, para estructurar el equipo PROTEGER mediante la participación de secretaria de salud distrital, y departamental, alcaldía, gobernación y Cruz Roja.	El cual será diseñado para ir en función de revisión, captación de las maternas de estas zonas, la brigada se realizará una vez al mes. Garantizar el control y seguimiento a las madres desde el inicio del embarazo, fortalecer las acciones de maternidad segura, las acciones contempladas en el plan de intervenciones colectivas así mismo las acciones de detección temprana y protección específicas encaminadas a mejorar la calidad de vida del binomio madre e hijo” (Min salud, ASIS Turbo, 2021).
Captación y atención de mujeres en estado gestacional zonas rurales dispersas del distrito de Turbo.	En colaboración con la secretaría de salud departamental, distrital, y MINSALUD; las IPS u hospitales presentes en el distrito, alcaldía, gobernación y Cruz Roja. En conjunto con los estudiantes de último año de medicina, enfermería (SSO), técnicos de enfermería. También residentes de especializaciones de segundo año en	Diseñar charlas y actividades de promoción y prevención que nos permitan concientizar a las mujeres en edad gestacional sobre la importancia del cuidado, control y seguimiento por parte del personal y profesionales en salud. Brindar información de la ruta ante cualquier eventualidad que se

ginecología y obstetricia; medicina interna, medicina general, médicos especialistas titulados en ginecología, obstetricia, perinatología y estudiantes de administración en salud, para diseñar un programa que nos permita llegar a las zonas rurales dispersas del distrito en donde la cobertura y el acceso de los servicios de salud son deficientes e inoportunos.

presente, signos de alarma, amenaza de parto pretérmino.

Garantizar el control y seguimiento a las madres desde el inicio del embarazo, fortalecer las acciones de maternidad segura, las acciones contempladas en el plan de intervenciones colectivas así mismo como las acciones de detección temprana y protección específicas encaminadas a mejorar la calidad de vida del binomio madre e hijo” (Min salud, ASIS Turbo, 2021).

Vida para dos.

Programa enfocado a la capacitación técnica de las Matronas o Parteras por médicos y enfermeras, brindar suministros básicos necesarios para la atención de partos y técnica aséptica, identificar signos de alarma pre y posparto para la activación de la ruta de emergencia: con la intervención de la secretaría de salud departamental, distrital, MINSALUD, las IPS u hospitales presentes en el distrito, alcaldía, gobernación y Cruz Roja.

Formación básica de medidas de bioseguridad, primeros auxilios, atención de parto, Código Rojo, y activación de la ruta (Brindándoles insumos básicos, gasas estériles, guantes estériles, tapabocas, gorro, batas, monogafas kit de suturas 3 estériles, clamp para cordón umbilical, bolsa plástica estéril para depositar la placenta), esto se hace de forma inclusiva valorando el potencial de las parteras en sus

regiones y su rol dentro de la sociedad, buscando la vinculación de esta cultura de forma eficiente, segura y oportuna.

Vinculación del C.R.U.E (centro regulador de urgencias y emergencias)	<p>Crear, diseñar e implementar una red que mediante procesos de comunicación (Referencia), se conecten con el hospital Francisco Valderrama, 24 hrs donde se notificarían las emergencias requeridas por la población materna de las zonas dispersas, donde intervienen en conjunto para el adecuado funcionamiento los actores como: secretaría de salud departamental, distrital, MINSALUD, las IPS u hospitales presentes en el distrito, alcaldía, gobernación y Cruz Roja.</p>	<p>Realizar las notificaciones pertinentes a los actores que intervienen en el programa de activación de la ruta de traslado para las zonas dispersas, sobre la situación de emergencia o urgencia vital presentada con las gestantes, censadas e identificadas como alto riesgos en estas veredas.</p>
Implementar transporte oportuno de urgencias vitales para la	<p>Adquirir mediante secretaría de salud departamental, distrital, MINSALUD, las IPS u hospitales presentes en el distrito, alcaldía, gobernación y Cruz Roja, el servicio de transporte terrestre por medio de pool</p>	<p>Transportar de manera oportuna a la población objeto buscando a cortar los tiempos de desplazamientos los cuales son importantes ante una emergencia, buscando mediante esta alternativa</p>

atención de las maternas.	<p>de ambulancias tipo TAB Y TAM, asignar al menos 1 por zona.</p> <p>Transporte fluvial: contar con el apoyo de la armada nacional de manera directa con líneas que funcionen las 24 hrs para el traslado oportuno de las maternas, validar si dentro de la población, algunos de los habitantes cuentan con embarcaciones que cumplan la normatividad y se realizara un contrato para la disponibilidad del traslado de las maternas si se activa la urgencia vital, transporte aéreo: buscar la alternativa en la comunicación y el traslado de las fuerzas militares.</p>	<p>se influya en la inoportunidad de la atención, disminuyendo uno de los factores que afectan los indicadores de mortalidad materna.</p>
Implementar la creación de un hogar de paso.	<p>Gestionar un hogar de paso que preste el servicio a maternas identificadas previamente en el censo como alto riesgo debido a la zona donde viven y un acompañante, con enfoque especial a las maternas que hayan sido remitidas por urgencias, por ayudas diagnosticas ambulatorias. Se les brindará estadía de 3 días. esta vivienda deberá ser contigua al hospital</p>	<p>Toda materna de estas zonas serian clasificadas como alto riesgo, debido a los tiempos de desplazamiento.</p> <p>Buscar que la asistencia de las usuarias que requieran transporte por tierra, sean transportada por personal capacitado en las ambulancias.</p> <p>Se atenderá la materna, y su acompañante brindándoles: elementos de higiene personal, 1 cepillo dental, 1 crema de dientes, 1 papel higiénico, 1 jabón de baño. También se brindará a la embarazada por 3 días: el desayuno, y el almuerzo, y a su acompañante el almuerzo solamente por los 3 días.</p>

Francisco Valderrama. Mediante las intervenciones de secretaría de salud departamental, distrital, MINSALUD, las IPS u hospitales presentes en el distrito, alcaldía, gobernación y Cruz Roja.

Nota: Descripción específica de cada estrategia, y las actividades a realizar de cada una. Fuente: Elaboración propia.

Esto con la finalidad de que se puedan mitigar preocupaciones de las madres por sus citas de controles y así estén enfocadas con el cuidado propio y del bebe, consideraríamos que, si se disminuye la brecha de la distancia, el impacto para la tasa de la mortalidad materna sería positivo, reduciendo así la mortalidad materna. En los folletos que se socializarían a la comunidad y líderes sociales de las áreas, para que activen la ruta de traslado de maternas de alto riesgo de ser necesario, toda la población contara con esta información y líneas telefónicas, correos electrónicos y puntos de atención de la red. La red de atención estará activa 24 hrs para la prestación de servicios y organización de las pacientes para el traslado, manejando la remisión de maternas que presenten o requieran una atención de urgencias vital, la IPS de recepción según su criterio se dará al el Hospital Francisco Valderrama.

Recursos para la ejecución de la estrategia

Realizar, contratación de personal médico, medicina especializada como: ginecología y obstetricia, perinatología y de residentes de estas especialidades, como los de tercer y cuarto año, médicos generales, enfermeros, técnicos en enfermería y técnicos en atención prehospitalaria, y también personal administrativo de salud, para estructurar el equipo interdisciplinario de salud.

Contratar los servicios de redes de telecomunicaciones, incluyendo red para el servicio de internet, para esta contratación se tomará asesoría con el Ministerio de las TIC, se adquirirá, equipos tecnológicos, como computadoras portátiles, tablet y dispositivos móviles, que serán manejados por el personal de salud. Compra de vehículos de atención prehospitalaria

adecuados y equipados para la atención de las maternas, y vehículos de transporte para el personal de salud.

Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.

El enfoque de la estrategia es de derechos: derecho a disfrutar de los altos estándares de calidad en salud, mediante la utilización y disfrute de todas las condiciones y beneficios en salud que existen, según el mismo plan de beneficios en salud creado y diseñado por el Ministerio De Salud. (Minsalud, MINS 2022).

Las mujeres de las zonas rurales dispersas tienen derecho a que se les garantice el acceso a todos los servicios de salud, especialmente los concernientes a la sexualidad y reproducción, a ser capacitadas y orientadas, esto fomenta la asistencia al servicio médico, en la estrategia planteada se garantiza el derecho de las mujeres, especialmente las que se

encuentran en estado de gestación, garantizando un embarazo saludable y un parto humanizado por ende, una prestación del servicio de salud de calidad.

Realizando la ejecución de la ruta de atención establecida en la estrategia, se genera igualdad de oportunidades en el acceso a la atención en salud, a la población descentralizada o de zonas dispersas, del municipio de Turbo, y así se garantiza y respeta su derecho a la salud ya que precisamente por estar ubicados en lugares lejanos de los municipios principales, han sido población vulnerable y no han gozado en su totalidad de los servicios de salud, a los que tienen derecho.

La estrategia de captación y atención de la materna a través de la educación se relaciona directamente con la línea operativa de promoción de la salud, porque tienen como objetivo prevenir y disminuir la mortalidad materna en las zonas dispersas del municipio de Turbo-Antioquia. La promoción de la salud cuenta con acciones encaminadas a la creación de entornos en donde se fomenta la capacidad para que las personas modifiquen DDS dentro de sus territorios y comunidades, incluye ejercicios de acción e implementación para el desarrollo de políticas públicas, la interacción e inclusión social, entornos de promoción y hábitos saludables, el crecimiento personal, la responsabilidad ciudadana y la educación para la salud (Minsalud; PDSP; 2021).

La estrategia de intervención materno- perinatal para la disminución de la mortalidad materna mediante la captación, atención y clasificación de las gestantes en zonas rurales dispersas del distrito de Turbo Antioquía. A través de la educación, se relaciona directamente con la línea operativa de la promoción de la salud, porque tienen como objetivo prevenir y disminuir la mortalidad materna en las zonas dispersas del municipio de Turbo-Antioquia, ejecutándose con la capacitación y educación sexual en las mujeres en edad fértil, o sea desde la adolescencia y las adultas jóvenes.

En la captación y atención de mujeres en estado gestacional, para poder brindar y garantizar la atención primaria (básica) y secundaria (especializada), todo inicia desde la

vinculación al control prenatal de la gestante. Y de forma secundaria esta estrategia genera un impacto en las líneas operativas de gestión del riesgo en salud y gestión de la salud pública, ya que al prevenir las muertes maternas, a través de la educación, también se está identificando la población en riesgo, y desde ahí se puede gestionar las soluciones para disminuir o eliminar el número de muertes maternas, al igual esta estrategia también impacta en la gestión de la salud pública porque la mortalidad materna representa un alto número de muertes de las mujeres durante el embarazo o el parto, y con la presente estrategia se quiere disminuir y prevenir, a través de la educación desde edades muy tempranas.

Descripción de dos objetivos de desarrollo sostenible al que apunta

Tabla 10

Objetivos de desarrollo sostenible

Objetivo Desarrollo Sostenible (ODS)	Mortalidad Materna.
--------------------------------------	---------------------

3. Salud y Bienestar.

La razón de ser de este objetivo es asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar en todas las edades (Naciones Unidas, 2015). La estrategia de captación y atención de la materna a través de la educación tiene como objetivo prevenir y disminuir la mortalidad materna en las zonas dispersas del municipio de Turbo-Antioquia, con este también se está logrando el objetivo de una vida saludable y fomentar bienestar en todas las edades, la gestación es un estado de la mujer que puede suceder a cualquier edad, siempre y cuando haya empezado su edad fértil. Y la meta número 7 se trata de asegurar el ingreso universal a la sanidad en los temas de sexualidad, reproducción incluyendo planificación familiar y la educación e información como parte integral de la salud reproductiva en los programas nacionales (Naciones Unidas, 2015). En la estrategia se inicia con la capacitación en educación sexual, con actividades que tendrán como un enfoque educativo y pedagógico de la sexualidad y reproducción humana, de forma segura, consciente y responsable, incluyendo cambios físicos y fisiológicos de la mujer, durante el embarazo.

10.Reduccion de las desigualdades.

Sí, bien es cierto que se ha logrado disminuir la mortalidad materna a nivel general, también hay que seguir resaltando que en los países en camino al desarrollo las mujeres de las zonas rurales presentan hasta tres veces más probabilidades de morir durante el parto que las mujeres que están ubicadas en las zonas urbanas (Naciones Unidas, 2015). Con la estrategia se busca captar y atender especialmente a las gestantes de zonas rurales dispersas, primero incentivando a que se acerquen a la atención en salud (las IPS) y dentro de las actividades a implementar se organiza un pool de ambulancias (tipo TAB Y TAM) de al menos 1 por zona de vías acceso terrestre, fluvial , se contactara con la armada nacional , de manera directa 24 horas para el llamado y disposición si se requiere, también validar si dentro de la población, algunos de los habitantes cuentan con embarcaciones que cumplan la normatividad y se realizara un contrato para la disponibilidad del traslado de las maternas si se activa la urgencia vital.

Nota: Describe los objetivos de desarrollo sostenible que impactan la propuesta y estrategia diseñada para mitigar e intervenir en la captación y reducción de la mortalidad materna del distrito de Turbo-Antioquia. Fuente: Elaboración propia.

En el contexto de la problemáticas (Mortalidad Materna), y prioridades evidenciadas estos objetivos son los principales afectados, debidos a la situación de salud existente en el distrito de Turbo Antioquia en donde el indicador continua evidenciando reportes e incidencia negativa en salud pública, si existiera una equidad e igualdad en el contexto de la prestación de servicio de salud habría una reducción en este indicador y se vincularía un mejor indicador del desarrollo del distrito de Turbo, departamento y país.

Las brechas de desigualdad que sean intervenidas permiten a los países generar un cambio que impacte y disminuyan las inequidades sociales, económicas y de salud. Por ello se debe resaltar que los territorios que generen inversión en salud, infraestructura académica y protección integral para todas las comunidades sin importar el contexto demográfico donde estén ubicados, contarán con cumplimientos importantes y avances generales para el país y calidad de vida de sus habitantes.

También, la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas se logran mediante el acceso universal a la salud sexual, reproductiva y los derechos reproductivos de conformidad con el Programa de Acción, la Plataforma de Acción de Beijing y los Resultados de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

En su documento de conferencia de revisión, habría una disminución eficiente de la desigualdad con enfoque de género, la problemática en salud abordada, presentan deficiencias fundamentadas en el goce efectivo de los derechos, es un tema bastante amplio de abordar ya que existen connotaciones culturales; y diversos aspectos o situaciones en las poblaciones y zonas más apartadas del territorio en donde la desigualdad de género es evidente y visto de manera indiferente, debido a que las niñas de estas comunidades comienzan su etapa sexual de manera prematura y sin ninguna educación sexual y reproductiva previa, lo cual eleva la incidencia de los embarazos en adolescentes, debido al déficit o barreras de acceso presentes en la atención en salud, muchas de estas madres no acuden a controles ni seguimientos en el estado de gestación debido a la poca educación con la que cuentan frente al tema del control del estado de embarazo, que aunque no es patológico, requiere manejo y vigilancia médica especial.

Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros.

Alrededor de 8.400 mujeres mueren cada año en la región a causa de complicaciones en el embarazo, el parto y el puerperio. La hipertensión en el embarazo, la hemorragia y las complicaciones por aborto inseguro son las causas más comunes. Sin embargo, nueve de diez de estas muertes se pueden evitar con cuidados de calidad, acceso a métodos anticonceptivos y reduciendo las desigualdades de acceso a la atención (OPS 2023.).

El costo-efectividad y rentabilidad del sistema de salud, dispone de importantes recursos financieros desde el punto de vista económico, determina los recursos destinados a la salud. La prevención, promoción y tratamiento. Promueve la curación, el cuidado de la enfermedad. Esto nos permite estimar cuánto dinero se podría ahorrar sin enfermedades, lo que puede ser útil en otros sectores de la salud.

También ayuda a informar las decisiones de política de salud pública que se traducen en acciones que brindan la información necesaria para una evaluación económica completa de las intervenciones de salud, de acuerdo con los datos del ASIS del distrito Turbo, la mayoría de los análisis de campo de eventos de muerte materna han demostrado ser eventos prevenibles relacionados con cambios en el embarazo que no se detectan a tiempo.

Con una intervención oportuna y de calidad que pueda prevenir consecuencias nocivas, debemos continuar los esfuerzos conjuntos para prevenir las muertes maternas en la región, la política nacional requiere la determinación de cero muertes maternas, asegurando la supervisión y seguimiento de las parteras desde el comienzo del embarazo, fortalecimiento de prácticas de parto seguro, actividades previstas en el plan de intervención colectiva, y detección temprana y medidas especiales de protección encaminadas a mejorar la calidad de vida de la pareja madre-hijo. (Guarín, N.A. y Mesa, M.M. (s/f).

Conclusiones

La mortalidad materna es un pilar que refleja la importancia con la que el país cuida y garantiza la vida y la salud, con enfoque importante y marcado para la salud de las mujeres embarazadas y los recién nacidos, aunque se presenten factores médicos y asistenciales que también contribuyen en la mortalidad materna, se debe de abordar que los factores sociales y económicos también juegan un papel importante para desencadenar este lamentable hecho.

La mortalidad materna es evitable si se toman medidas preventivas y con ello reducir los factores de riesgo, lo que sin duda conduce a una mejor calidad de vida. Es posible evidenciar la alta prevalencia de la mortalidad materna en la población del distrito de Turbo enfatizando en las zonas rurales lejanas, lo que sugiere necesidad urgente de incluir a esta población en campañas de promoción y prevención, capacitación a la comunidad, matronas y/o parteras, hacer presencia activa de los líderes sociales en el acompañamiento de la población, para mejorar esta condición de salud pública que no solo afecta a las estadísticas, sino también a la mujer, la sociedad y a sus familias.

Es necesario actuar para ayudar a mejorar el acceso a la atención de la salud y las estrategias de educación, vigilancia y control apoyando e integrando el trabajo de los diferentes actores, centrándose en el reconocimiento temprano y la prevención de los signos y síntomas de las enfermedades y complicaciones que presentan las mujeres gestantes, esto mediante la activación de ruta para su remisión oportuna, captación desde el momento de la notificación del embarazo, y la responsabilidad social de los entes territoriales, gobierno nacional, local y departamental.

Referencias bibliográficas

- Guarín, N. A., & Mesa, M. M. (s/f). Gov.co. 9 de mayo de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-districto-turbo-2022.pdf>
- Materna, M. (2022). *Mortalidad materna*. Instituto Nacional de Salud. https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Mortalidad%20Materna%202022.pdf
- MinSalud. (14 de Mayo de 2022). *Plan decenal de salud pública pdsp 2022 - 2031 Pag 14-16*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031-may2022.pdf>
- Naciones Unidas. (2015). *Obtenido de Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades:* <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Naciones Unidas. (2015). *Obtenido de Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas:* <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
- Objetivo 10: *Reducir la desigualdad en y entre los países* (Organización de las Naciones Unidas). <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/inequality/>
- Objetivo 5: *Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas* (Organización de las Naciones Unidas). <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
- OPS (2023). *OPS y socios lanzan campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe*. <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2023-ops-socios-lanzan-campana-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna-america>

Plan Decenal de Salud Pública. (diciembre 2012-2021). *Resumen ejecutivo*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/13.Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo.pdf>