

Programa de promoción y prevención “mamitas sanas, familias felices” para disminuir la mortalidad materna en el Putumayo.

Estudiantes:

Elsy Yanine Rosero Montero

John Edwin Molano Chito

Paola Andrea Romero Amaya

Adriana Valenzuela Molina

Lorena Chavarro Cruz

Tutor: Alexander León

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela Ciencias de la Salud ECISA

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública

Noviembre 2023

Tabla de contenido

Introducción	5
Contexto.....	6
Mortalidad materna a los 42 días en el Putumayo contextualización del problema de salud.....	6
Descripción de la población objeto.....	9
Estrategia para programa de promoción y prevención “mamitas sanas, familias felices” para disminuir la mortalidad materna en el Putumayo	11
Desarrollo del ciclo PHVA con base a la propuesta	15
Etapa de planificación.....	16
Etapa de ejecución	16
Etapa de verificación.....	16
Etapa de acción	17
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud publica.....	18
Descripción de dos objetivos de desarrollo sostenible al que apunta	19
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.....	21
Conclusiones	23
Referencias.....	24

Listado de Figuras

Figura 1 <i>Población de mujeres en Putumayo a 2020.</i>	10
Figura 2 <i>Diagrama del ciclo PHVA</i>	15

Listado de Tablas

Tabla 1 <i>Actividades para realizar para el programa “Mamitas sanas, familias felices”</i>	11
Tabla 2 <i>Actores, alcances y responsabilidades de cada uno en el programa “Mamitas sanas, familias felices”</i>	13

Introducción

El presente trabajo es una propuesta de un programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades para mitigar y reducir el número de muertes maternas, los cuales son eventos lamentables que son repudiados en muchos países y son indicadores de pobreza. Este programa está enfocado a mujeres en edades de entre 15 a 44 años, las cuales son más susceptibles a embarazos, en especial de alto riesgo en los extremos de este rango de edades que pueden convertirse en muertes maternas.

Contexto

Mortalidad materna a los 42 días en el Putumayo contextualización del problema de salud

En el mundo el tema de maternidad toma gran relevancia en el sector salud desde hace mucho tiempo atrás, han surgido el tema de maternidad saludable como un asunto de desarrollo y el solo hecho de que exista mortalidad materna evitable es considerada como una expresión de inequidad y desigualdad en los países o regiones donde se produzcan estos casos, evidenciando posiblemente esos problemas sociales y económicos en los hogares donde se produce esa perdida y su entorno. Por ello, la mortalidad materna es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la muerte de una mujer durante su embarazo, parto o dentro de los 42 días después de su terminación por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales. Aunque actualmente las secuelas se extienden más allá de los 42 días y muchos fallecimientos ocurren después de estos 42 días, generando la necesidad de identificar las denominadas muertes maternas tardías (DANE, 2021).

También se tiene que este fenómeno es el resultado de una serie de factores que determinantes que se relacionan con el entorno de la mujer durante su vida, en especial en su etapa reproductiva. Dentro de estos determinantes identificados se encuentra que la situación de desventaja económica, educación y estado de salud influyen de gran manera en el aumento de estos eventos lamentables. Sumado aun el flagelo de violencia de género contra la mujer, que aumenta los embarazos jóvenes y no deseados, y la falta de acceso a servicios de salud y planificación familiar, pueden aumentar el número de casos (INS, 2022).

En países en desarrollo y con altos índices de pobreza, pueden aumentar los casos debido a tres demoras, según Nour en el 2008 analizó, la primera es la demora en decidir buscar atención, la segunda demora está en llegar la atención cuando surge un caso y la tercera demora

está en recibir el tratamiento adecuado. Estas demoras y las causas pueden indicar, que cada minuto, una mujer muere durante el trabajo de parto o al dar a luz, llegando a una proporción de 400 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos donde las causas principales directas son la hemorragia posparto, indirectas como enfermedades cardíacas, anemia, malaria, infecciones, abortos inseguros, eclampsia, trabajo de parto obstruido, complicaciones por embarazo ectópico, embolia y anestesia. En cuanto a muertes posparto, más de la mitad ocurren dentro de la primera semana, seguida en gran parte dentro de las primeras 24 horas y una proporción menor antes de los 42 días (DANE, 2021).

Ahora bien, la muerte materna también tiene unos efectos sobre el núcleo familiar, dejando en la pareja sentimientos de dolor, soledad, ausencia que generaran una gran carga de estrés emocional reflejados en llantos, desesperanza y angustia por la pérdida. En los casos que el bebé sobrevive, existe un gran impacto a corto, mediano y largo plazo en la salud tanto física, mental y emocional del bebé ya que no podrá recibir los cuidados y la lactancia de su madre, lo cual puede reducir la supervivencia del infante. Así como el duelo que deben pasar los demás hijos, cuando los tienen, de perder a su madre, tendrán esas etapas que influyen en su comportamiento y pueden marcar muchos hogares fragmentándolos (Rodríguez Leal & Verdú, 2013).

Para el ámbito estadístico y estandarización de estos casos, los valores absolutos de la mortalidad materna, se utiliza el número de nacidos vivos, generando la razón de Mortalidad Materna (RMM) (número de defunciones maternas ocurridas durante el embarazo, parto o durante los 42 días después del parto por cada cien mil nacidos vivos), este indicador es reconocido como un indicador de desarrollo ya que refleja las diferencias de ingreso, acceso a los servicios de salud y la desigualdad de la población de diferentes lugares (DANE, 2021).

En el Putumayo, a la fecha del 2020 según de la secretaria de Salud del Putumayo se presentaron 76 casos de morbilidad materna extrema, con 3 casos menos al año anterior, habiendo disminución del 3,79%. Siendo en Puerto Asís el mayor número de casos, seguido de Mocoa y Orito, representando el 61% de los casos totales. De estos casos, reportan la mayoría son mujeres del sector urbano con régimen subsidiado y menores de 29 años (Secretaria de Salud del Putumayo, 2020).

Descripción de la población objeto

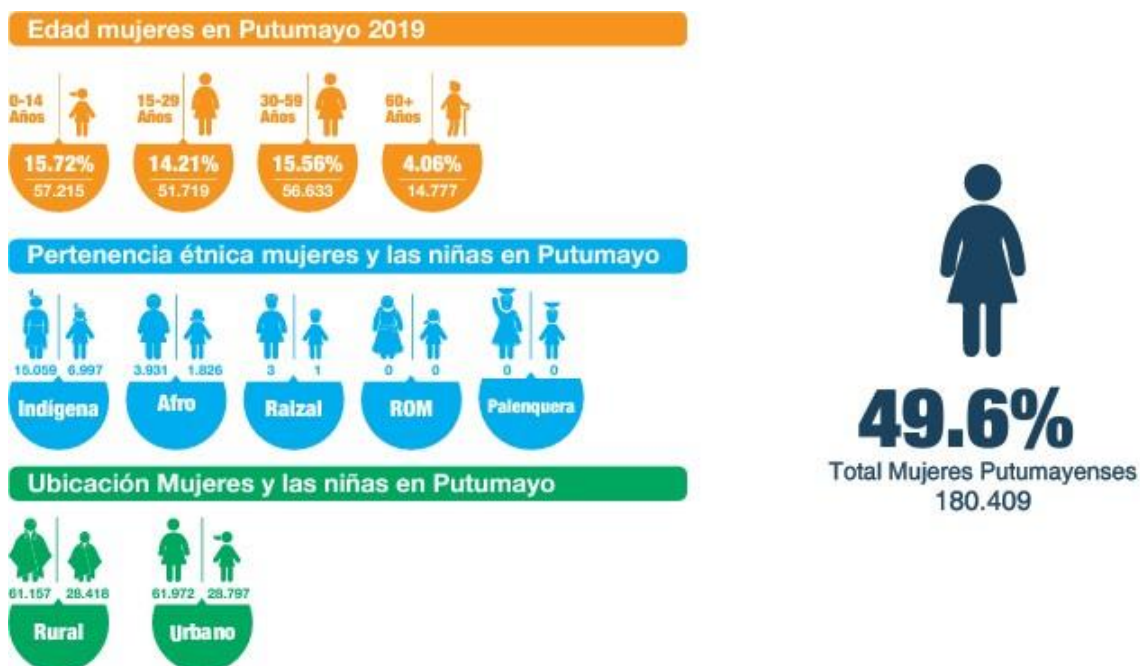
Los casos reportados a nivel nacional, según el DANE arroja que la mayor proporción de muertes ocurren en madres entre los 20 y 29 años. Esto es debido a que, en este rango de edad, ocurren la mayor cantidad de embarazos y por ende mayor número de nacimientos, por tanto, la población objetivo será las mujeres en este rango de edades, entre 20 y 29 años en el departamento del Putumayo, las cuales son las que muestran mayor tendencia a nivel nacional.

Para el año 2020, según el DANE, la Razón de Tasa de Mortalidad Materna en el Putumayo de mujeres en este rango fue de 198,6 mujeres por cada 1000 nacidos vivos, siendo más alta en los centros poblados y rurales dispersos. También cabe denotar que la mayoría tenían educación primaria y a nivel de estatus de afiliación, los porcentajes son similares.

Por ende, la población a trabajar está en ese rango de edad, pudiéndose extender desde 15 a 44 años, debido a los altos riesgos que tienen los embarazos en mujeres adolescentes y en mujeres después de los 40 años, son embarazos de alto riesgo que aumentan la probabilidad de complicaciones y posible muerte materna.

Según Ruta Pacífica de las Mujeres esta población de mujeres es en realidad una multicomunidad debido a que las mujeres representan el 49,6% de la población del Putumayo, 180.409 mujeres, y están compuestas según la edad, etnia y ubicación como indica la figura (Ruta Pacífica de las Mujeres, 2023).

Figura 1
Población de mujeres en Putumayo a 2020.



Fuente: elaboración autora a partir de información recopilada por diversos informes consultados DNP y geoportal DANE

Se define como niña a las personas entre los 0 y 13 años alineando el concepto dado por el código de infancia y adolescencia emitido por el Congreso de Colombia. Ley 898 del 8 de noviembre de 2005 Tomado de: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ley1098del2006codigoinfancia.pdf> y a la mujer joven a las personas entre los 14 -29 años de edad como lo contempla el estatuto de ciudadanía juvenil emitido por la Corte Constitucional. Tomado de https://caracol.com.co/radio/2012/10/31/nacional/1351677000_788427.html. Se hacen aproximaciones según la información arrojada por las fichas del DNP

Nota. Composición de la población de mujeres en el Putumayo según edad, etnia y ubicación.
Fuente. Ruta Pacífica de mujeres, 2023.

**Estrategia para programa de promoción y prevención “mamitas sanas, familias felices”
para disminuir la mortalidad materna en el Putumayo**

El programa de Promoción de la salud y prevención de las enfermedades (P&P) Mamitas sanas, familias felices busca reducir la tasa de mortalidad materna a los 42 días en el departamento del Putumayo. Para esto se planea realizar distintas acciones y diseñar una estrategia incluyente donde participen diversos actores que tendrán un papel importante a ejercer para disminuir la muertes que pueden ser evitadas, aquellas que pueden ser culpa de un mal procedimiento, una atención inoportuna o desconocimiento de madres y familiares a posibles complicaciones durante el embarazo, entre otras.

Para ellos se proponen las siguientes actividades:

Tabla 1

Actividades para realizar para el programa “Mamitas sanas, familias felices”.

Actividad	Descripción	Indicador	Actores involucrados
Obtención de base de datos	Se realizará una base de datos de la mano con las diferentes entidades prestadoras de servicios públicas y privadas de madres gestantes, próximas a labor de parto, postparto antes de 42 días y casos de muertes maternas en el departamento	No de bases de datos consolidadas.	Entidades prestadoras de salud públicas y privadas. Secretaria de salud departamental y municipales. Gobernación del Putumayo y alcaldías municipales. ONG's en tema de salud Inspección de policía Medicina Legal Bienestar familiar
Análisis de base de datos	Se realizará un análisis de la base de datos donde refleje y categorice la población en sin riesgo, bajo riesgo, mediano riesgo, alto riesgo y muertes maternas. Con el fin de poder generar acciones dependiendo de la categoría.	Numero de categorías y cantidad de madres que posee cada una.	Equipo técnico
Generación de Programas y plan de acción para las poblaciones categorizadas de madres	Se realizarán los siguientes programas de acuerdo con las categorías arrojadas y el número de madres identificadas en cada una de ellas: Programa para madres sin riesgo. Para madres después	No madres sin riesgo	Equipo técnico Secretaria de salud departamental Entidades prestadoras de salud públicas y privadas. Secretaria de salud departamental y municipales.

	<p>de los 42 días de parto y gestantes con desarrollo normal y sano.</p> <p>Programa con programa bajo riesgo: para madres gestantes con alguna complicación medica leve o con complicaciones medicas leves posparto antes de los 42 días</p> <p>Programa de mediano riesgo: para madres gestantes o postparto antes de los 42 días con riesgo medio por complicaciones médicas y/o psicológicas con potencial de poner en riesgo la vida de la madre y su hijo.</p> <p>Programa de alto riesgo: para madres gestantes o postparto antes de los 42 días con graves complicaciones medicas y/o psicológicas que deban ser hospitalizadas para evitar una muerte de la madre.</p>	<p>No madres con bajo riesgo</p> <p>No madres mediano riesgo</p> <p>No madres alto riesgo</p>	<p>Gobernación del Putumayo y alcaldías municipales</p> <p>ONG's en tema de salud</p>
	<p>Programa para casos de muertes maternas: recolectar información de las posibles causas y realizar acompañamiento a las familias de las madres para mitigar la perdida.</p>	<p>No muertes maternas antes de los 42 días</p>	<p>Inspección de policía</p> <p>Medicina Legal</p> <p>Entidades prestadoras de salud públicas y privadas.</p> <p>Secretaria de salud departamental y municipales.</p> <p>Gobernación del Putumayo y alcaldías municipales.</p>
Ejecución de programas	<p>Se ejecutarán los programas prestando la atención requerida según la categoría, desde aumento en el seguimiento a citas de control y desarrollo; priorizando las citas medicas a madres que presenten complicaciones; hasta el acompañamiento psicosocial para las familias en luto. Entre otros.</p>	<p>No de casos atendidos</p>	<p>Inspección Equipo técnico</p> <p>Secretaria de salud departamental</p> <p>Entidades prestadoras de salud públicas y privadas.</p> <p>Secretaria de salud departamental y municipales.</p> <p>Gobernación del Putumayo y alcaldías municipales</p> <p>ONG's en tema de salud</p> <p>n de policía</p> <p>Medicina Legal</p> <p>Entidades prestadoras de salud públicas y privadas.</p> <p>Secretaria de salud departamental y municipales.</p> <p>Gobernación del Putumayo y alcaldías municipales.</p>

Nota. Programas propuestos de P&O contra la mortalidad materna. *Fuente.* Elaboración propia.

Para tratar con la problemática de mortalidad materna, se identifican a nivel departamental los siguientes actores, sus alcances y responsabilidades para la mitigación de esta problemática en salud en el Putumayo.

Tabla 2

Actores, alcances y responsabilidades de cada uno en el programa “Mamitas sanas, familias felices”.

Actores	Alcance	Responsabilidad
Gobernación del Putumayo	Desarrollar y coordinar planes, programas y proyectos dirigidos a mejorar la calidad de vida de la comunidad (Gobernación del Putumayo, 2020)	Apoyar con la coordinación con los 13 municipios mediante algún acto administrativo que ayuden a aportar información y colaboración con bases de datos, reporte de casos, implementación del programa. Realizar convenios interinstitucionales y financiar parte del programa
Secretaria de salud departamentales y municipales	Dirigir, inspeccionar, vigilar y controlar el sistema general de seguridad social en salud a nivel departamental (Secretaria de Salud Departamental, 2023)	Vigilar las entidades prestadoras de salud que registren casos e inspeccionando si existen casos de negligencia por parte de las prestadoras o profesionales en la prestación del servicio
EPS e IPS	Encargadas de organizar y garantizar el acceso a los beneficios del Plan Obligatorio de Salud y prestar los servicios a los ciudadanos (Arias Calvo, 2021)	Prestar el servicio a las madres gestantes y garantizar la vigilancia posparto para reducir el número de casos potenciales de muertes maternas antes de los 42 días. Ayudar a la generación de las bases de datos.
Profesionales de la salud	Serán los encargados de atender de primera mano a las pacientes y trabajar para salvaguardar la vida de madres y sus hijos antes, durante y después del parto. Puede estar conformados por medios, enfermeros, nutricionistas, ginecólogos y demás personal de la salud de apoyo en el proceso de las madres.	Atender de manera profesional y objetiva los casos de riesgo en madres gestantes, en labor y pospartos. Reportar cada incidente con madres gestantes a su entidad para alimentar base de datos y poder ejercer acciones oportunas.
Profesionales de la salud mental	Se encargarán de evaluar la salud mental de las madres para prevenir posibles complicaciones psicológicas.	Prestar servicios mediante promoción de programas y charlas, donde conlleven a conocer las señales de riesgos en su entorno y los canales de ayuda que puede llevar.
ONG's	Prestar apoyo y financiación a programas de P&P en la salud materna, que ayuden a mitigar la mortalidad materna	Apoyar instituciones públicas u otras ONG's departamentales que trabajen en contra de la mortalidad materna. Reportar casos que alimenten la base de datos para seguir monitoreando.

Actores	Alcance	Responsabilidad
Juntas de Acción Comunal	Servir de mediadora en casos de riesgo materno en mujeres de su comunidad y prestar ayuda, activando rutas de atención médica.	Colaborar en los casos que puedan presentarse en su comunidad que ponga en riesgo a la madre y a su hijo, activando rutas de atención, mediando con autoridades y capacitándose.
Inspección de policía	Brindar apoyo en casos de violación de derechos de las madres, así como asesoría en casos particulares donde se presenten casos de emergencia.	Recibir y direccionar los casos que pongan en riesgo a la madre, dando vía legal o la que sea pertinente en pro de garantizar sus derechos y evitar fatales.

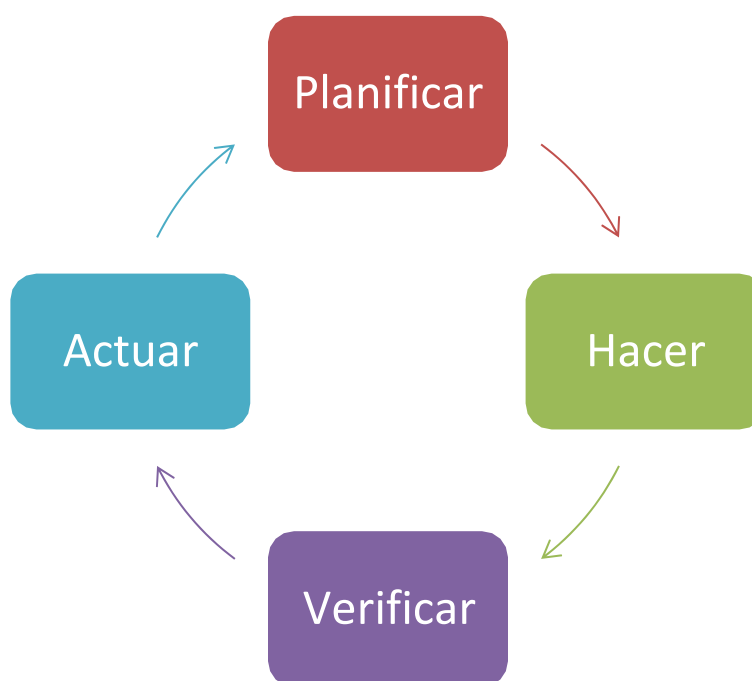
Nota. Actores participantes y sus roles dentro de la iniciativa. *Fuente.* Elaboración propia.

Desarrollo del ciclo PHVA con base a la propuesta

El ciclo PHVA, también conocido como ciclo de Deming o ciclo de mejora continua, es un método de gestión que se utiliza para mejorar la calidad de los procesos y productos, según M Hernández, et al. (2021).

Se compone de cuatro etapas (Ver Figura 2):

Figura 2
Diagrama del ciclo PHVA



Nota. Esquema de las fases del ciclo PHVA. *Fuente.* Elaboración propia.

Planificar: se define el objetivo de la mejora y se desarrollan los planes para alcanzarlo.

Hacer: se implementan los planes y se recopilan datos sobre los resultados.

Verificar: se comparan los resultados con los objetivos y se identifican las áreas de mejora.

Actuar: se realizan los cambios necesarios para mejorar los resultados.

En el contexto de la investigación sobre la mortalidad materna, el ciclo PHVA puede utilizarse para mejorar la comprensión de las causas de la mortalidad materna, desarrollar

intervenciones para prevenirla y evaluar la eficacia de estas intervenciones (Hernández, 2021).

Etapas de planificación

En esta etapa, se define el objetivo de la investigación, se identifican las preguntas de investigación y se desarrolla un plan de investigación. Las preguntas de investigación pueden centrarse en las siguientes áreas:

Causas de la mortalidad materna: ¿Cuáles son las causas más comunes de la mortalidad materna? ¿Hay factores de riesgo que puedan predecir la mortalidad materna?

Intervenciones para prevenir la mortalidad materna: ¿Cuáles son las intervenciones más efectivas para prevenir la mortalidad materna? ¿Cómo pueden implementarse de manera eficaz?

Evaluación de la eficacia de las intervenciones: ¿Son eficaces las intervenciones para prevenir la mortalidad materna? ¿Se pueden mejorar los resultados de estas intervenciones?

Etapas de ejecución

En esta etapa, se implementa el plan de investigación y se recopilan los datos. Los datos pueden recopilarse mediante métodos cualitativos o cuantitativos. Los métodos cualitativos se utilizan para comprender las experiencias y los puntos de vista de las personas involucradas en la mortalidad materna. Los métodos cuantitativos se utilizan para medir la magnitud del problema y evaluar la eficacia de las intervenciones.

Etapas de verificación

En esta etapa, se comparan los datos recopilados con los objetivos de la investigación. Si los datos no coinciden con los objetivos, se identifican las áreas de mejora.

Etapa de acción

En esta etapa, se realizan los cambios necesarios para mejorar los resultados. Los cambios pueden incluir la modificación del plan de investigación, la recopilación de más datos o la implementación de nuevas intervenciones.

El ciclo PHVA es un método flexible que puede utilizarse para investigar la mortalidad materna desde diferentes perspectivas. Al utilizar este método, los investigadores pueden contribuir a mejorar la comprensión de este problema de salud pública y desarrollar intervenciones más eficaces para prevenirlo.

El ciclo PHVA es un método eficaz para mejorar la comprensión y la prevención de la mortalidad materna.

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

Según el Plan Decenal de salud pública (PDSP) 2022 – 2031 expedido el 24 de mayo de 2022 por el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene unos fines o metas a cumplir en este decenio en materia de salud. Por ende, la actual propuesta se encuentra enmarcado dentro de sus Fines de la salud pública para el Próximo Decenio con el FIN 3, el cual es el de “*Reducir la Mortalidad Evitable y su Impacto en los Años de Vida Perdidos, así como la Morbilidad y Discapacidad Evitables y su Impacto en los Años De Vida Saludables*” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Este fin, al igual que el sistema de Salud colombiano tiene como propósito garantizar el ejercicio del derecho fundamental a la salud a través de sus funciones esenciales y las acciones con otros sectores y se alinea con las siguientes metas:

- A 2031, Colombia reducirá la razón de mortalidad materna a 32 muertes maternas por cada 100.000 recién nacidos vivos sanos.
- A 2031, Colombia reducirá en 5% los años de vida potencialmente perdidos. (TAVPP 42,37 por cada 100.000 hab.) (Línea de base: AVPP 44,6 por cada 100.000 hab.).

El programa de Promoción de la salud y prevención de enfermedades en contra de muertes maternas antes de 42 días, promoverá a alcanzar esta metas, al reducir casos desde la prevención de casos, trabajando con las mujeres desde que están gestando, dándoles a conocer las rutas de atención en caso de violencia intrafamiliar que puedan conllevar a sumar en las estadísticas, así como la preparación para el parto, incentivando a asistir a controles, ir al médico a la menor señal de riesgo, entre otras. Con esto se disminuirán las muertes en el Putumayo, aportando a los resultados nacionales de no más muertes de mamitas que se puedan evitar.

Descripción de dos objetivos de desarrollo sostenible al que apunta

Dentro de los objetivos de desarrollo sostenible propuestos por la Agenda 2030 que se alinea con la problemática se encuentran:

El Objetivo de desarrollo 3: Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. En este se enfoca en garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad. Además de aumentar la esperanza de vida y reducir algunas causas de muertes más comunes relacionadas con la mortalidad infantil y materna que están íntimamente relacionadas (Naciones Unidas, 2018).

Dentro de este objetivo, se encuentran las Metas:

De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos

De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos

Otro objetivo relacionado con la problemática es el Objetivo 5: Igualdad de Género. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas. Este objetivo apunta a la igualdad entre los géneros a través de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las mujeres y las niñas siguen sufriendo discriminación y violencia en todos los lugares del mundo.

Dentro de las metas del objetivo 5 relacionado está:

Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo

Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos

reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen

Esta propuesta aporta metas al ODS, ya que la promoción y prevención de muertes maternas, ayuda a la disminución de casos. Esto genera un apoyo en las mujeres, brindando atención oportuna a los posibles casos de riesgo, por medio de controles médicos, charlas de capacitación para que ayuden a identificar síntomas de riesgo, aclarando rutas de atención vinculando la comunidad médica a brindar mejor servicio y alerta ante estos casos.

Así se aporta a reducir esta tasa de 70 por cada 100.000 nacidos vivos a 2030, dando mejor oportunidad de supervivencia a los recién nacidos. Así, fortaleciendo desde la prevención y en ayuda con JAC e inspecciones de policía, se puede trabajar en reducir y denunciar los casos de violencia de género, ya sea intrafamiliar o casos aislados, ayudando a poner fin a las discriminaciones contra las mujeres y niñas de todo el mundo; así como la promoción de la salud sexual y planificación ayuda a esa meta de asegurar ese acceso universal a estos servicios.

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

La presente propuesta se centra en la vigilancia por parte de las entidades como la secretaria de salud departamental de las entidades prestadoras de salud en ambos regímenes de afiliación y los que no estén afiliados, ya que según la Constitución Política de Colombia de 1991 define al derecho a la salud como uno fundamental que no puede ser negado y va ligado al de la vida. Por ende, la problemática de muertes maternas puede estar violando estos derechos, debido a que puede haber casos aislados de negligencia médica, vulneración de acceso al derecho a la salud a través de negar el servicio médico de calidad, marginación o discriminación de mujeres por algún aspecto socioeconómico que conlleve a la negación del servicio o mala prestación del servicio médico que conlleven a una muerte materna.

Para ello se propone un programa de promoción de la salud, entendido como el proceso para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer una mayor autonomía de esta (Puerta Velasquez & Ramirez Valencia, 2020) y prevención de la enfermedad, definido como el conjunto de actividades aplicadas a los individuos o los grupos con el propósito de evitar la aparición de un daño a la salud o de mitigar sus efectos (Puerta Velasquez & Ramirez Valencia, 2020) para mitigar las muertes maternas y con este se puede dar paso a esa vigilancia con el seguimiento de las metas que puedan alcanzarlas.

Este programa se enfocará en reducir los casos de mortalidad materna en materia de trabajar en que estos no ocurran, al enfocar los esfuerzos en promover la salud a nivel médico con los controles prenatales, generar un monitoreo desde las bases de datos a madres gestantes que no estén yendo a los controles; prestando asesorías, charlas que ayuden a las madres y familiares a identificar situaciones de riesgo; prestando servicios psicológicos donde sientan

apoyo reducir el estrés emocional y mental, que pueden conllevar a reducir cuadros de depresión en las madres. Así como la prevención, con campañas de planificación familiar, ayuda con los casos de abortos seguros. Muchos riesgos potenciales en las muertes maternas pueden estar en las infecciones de transmisión sexual, las cuales se pueden prevenir o curar a tiempo para evitar casos lamentables.

En consecuencia, al trabajar en el antes de que ocurran los eventos, en la prevención, generará mejoras, disminuyendo casos de muertes maternas al combatir oportunamente las posibles causas en todos los ámbitos posibles. Esto conlleva a mejorar la calidad de vida de las mujeres y reducir los costos médicos que pueden conllevar las complicaciones medias y las muertes maternas, gastos médicos, posibles demandas legales por presuntas malas praxis medicas o negligencias medicas por parte de personal, institución o entidad prestadora de salud.

Conclusiones

Los casos de muertes maternas son un indicador grave de pobreza y desigualdad que implican muchas causas del problema, desde poblaciones que padecen de bajos ingresos, problemas sociales e intrafamiliares, violencia de género, baja cobertura en servicios de salud de calidad y oportuno.

Además, los objetivos de desarrollo sostenible, la agenda 2030 y demás normatividad impulsas al departamento y el país a mejorar y establecer estrategias para mitigar este flagelo, siendo la salud sexual y materna un factor clave en la problemática, así como la prestación de los servicios en salud y su respectiva vigilancia y control por parte de las entidades competentes para reducir esta problemática.

Referencias

- Arias Calvo, J. (2021). Diferencia entre una IPS o EPS. Bogota: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/cual-es-la-diferencia-entre-una-ips-y-una-eps>
- DANE. (2021). Informes de Estadística Sociodemográfica Aplicada. Mortalidad Materna en Colombia en la última década y el efecto del Covid-19:
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/informes-estadisticas-sociodemograficas/2021-12-20-mortalidad-materna-en-colombia-en-la-ultima-decada.pdf>
- DANE. (24 de Marzo de 2023). DANE, Estadísticas Vitales . Boletín técnico Estadísticas Vitales(EEVV):
https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/bt_estadisticasvitales_defunciones_IVtrim_2022pr.pdf
- Gobernación del Magdalena. (Abril de 2020). Gobernación del Magdalena. plan de desarrollo del Magdalena 2020 -2023:
<https://www.gobernaciondelmagdalena.gov.co/?mdocs-file=5959>
- Gobernación del Putumayo. (Enero de 2020). Plan Estrategico de Talento Humano.
https://www.putumayo.gov.co/images/documentos/planes_y_programas/plan%20estrategico%20talento%20humano2020.pdf
- Hernández, M. (2021). Análisis del ciclo PHVA en la gestión de proyectos, una revisión documental. Revista Politécnica, 17(34), 55-69.
<https://revistas.elpoli.edu.co/index.php/pol/article/view/1854>
- INS. (22 de Marzo de 2022). Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia de Mortalidad Materna: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Mortalidad%20Materna%202022.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan decenal de salud pública PDSP2022-2031.

Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

http://www.saludcapital.gov.co/Planes_Estrateg_Inst/2022/Sectoriales/Plan_Decenal_Salud_2022-2031.pdf

Minsalud. (2022). Análisis de Situación de Salud Colombia 2022 . Bogotá: © Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2022.pdf>

Minsalud. (2022). Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud. Colombia, 2022 :

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2022.pdf>

MinSalud. (2023). Ministerio de Salud y Protección Social. Indicadores Básicos, 2023 ©

Ministerio de Salud y Protección Social:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/indicadores-basicos-salud-2023.pdf>

Naciones Unidas. (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe. Santiago: Publicación Naciones Unidas.

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>

Naciones Unidas. (2023). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

- Puerta Velasquez, D., & Ramirez Valencia, S. (2020). propuesta para la implementación de un programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para los trabajadores de una empresa afiliados a una EPS .
<https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4852/1152695096.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Rodriguez Leal, D., & Verdú, J. (2013). Consecuencias de una muerte materna en la familia. *Aquichan*, 13(3), 433-441.
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2503/html#:~:text=Generalmente%20la%20muerte%20materna%20afecta,morbi%20mortalidad%20infantil%20C%20deserci%C3%B3n%20escolar>
- Ruta Pacífica de las Mujeres. (2023). Ruta Pacífica de las Mujeres. Construyendo paz territorial Para las mujeres y niñas Putumayenses: <https://rutapacifica.org.co/wp/wp-content/uploads/2019/12/Diagnóstico-Putumayo-PDF.pdf>
- Sandoval, M. J. (Diciembre de 2021). Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Propuesta de intervención para la desnutrición de niños menores de 5 años en el departamento de Putumayo :
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/44579/jvgarzonv.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Secretaria de Salud del Putumayo. (2020). Boletín Mensual (Periodo 04) de Maternidad Segura: http://www.saludputumayo.gov.co/images/2020/epidemiologia/violencia_de_genero/violencia_de_genero_sem16_2020.pdf
- Secretaria de Salud del Putumayo. (2020). Secretaria de Salud del Putumayo. Boletín

Maternidad Segura:

http://www.saludputumayo.gov.co/images/2020/epidemiologia/violencia_de_genero/violencia_de_genero_sem36_2020.pdf

Secretaria de Salud Departamental. (2023). Quienes somos.

<https://www.saludputumayo.gov.co/index.php/la-entidad/quienes-somos>