

**Propuesta de intervención para reducir la mortalidad materna en el departamento del  
Tumaco**

Jessica Johana Martínez

Asesor

Magda Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud – ECISA

Administración en Salud

2025

## Resumen

El presente documento aborda una problemática crítica de salud pública en el municipio de Tumaco, donde la mortalidad materna continúa siendo un desafío significativo en Colombia, especialmente en territorios con altos índices de pobreza, exclusión social y limitaciones en el acceso a los servicios de salud. Este fenómeno refleja no solo fallas en la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a emergencias obstétricas, sino también una vulneración estructural de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, en particular aquellas que habitan en zonas rurales, periféricas y afrodescendientes.

Durante el año 2023, reportes del Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud y organismos internacionales evidenciaron un incremento alarmante de la mortalidad materna en Tumaco, superando ampliamente el promedio nacional. Entre las principales causas se encuentran la ausencia de controles prenatales sistemáticos, deficiencias en la referencia oportuna de pacientes de alto riesgo, infraestructura hospitalaria insuficiente y escasez de personal médico especializado. Ante este panorama, se plantea una propuesta de intervención integral, articulada y con enfoque territorial, cuyo propósito es reducir muertes evitables, garantizar una maternidad digna y segura, y cerrar las brechas que afectan de manera desproporcionada a las mujeres gestantes en el municipio.

***Palabras Claves:*** Salud, Pobreza, Servicio, Prenatal, Mortalidad

## **Abstract**

This document addresses a critical public health issue in the municipality of Tumaco, where maternal mortality remains a significant challenge in Colombia, particularly in territories marked by poverty, social exclusion, and limited access to healthcare services. This situation reflects not only weaknesses in the health system's response to obstetric emergencies but also a structural violation of women's sexual and reproductive rights, especially for those living in rural, peripheral, and Afro-descendant communities. In 2023, reports from the Ministry of Health, the National Institute of Health, and international organizations revealed an alarming increase in maternal mortality in Tumaco, surpassing the national average. The main contributing factors include the absence of systematic prenatal care, delays in timely referral of high-risk patients, limited hospital infrastructure, and a shortage of specialized maternal health professionals. In response, this proposal outlines an integrated and territorially focused intervention aimed at reducing preventable maternal deaths, ensuring safe and dignified motherhood, and closing the gaps that disproportionately affect pregnant women in the municipality.

***Keywords:*** Health, Poverty, Service, Prenatal, Mortality

## Tabla de Contenido

Introducción .....	6
Justificación .....	7
Objetivos .....	8
Objetivo General .....	8
Objetivos Específicos .....	8
Propuesta de intervención para reducir la mortalidad materna en el departamento del Tumaco.....	9
Descripción del contexto y análisis del ASIS .....	9
Actores, alcance y responsabilidades .....	10
Actores institucionales públicos .....	10
Actores del sector salud.....	11
Actores comunitarios y sociales .....	12
Cooperación y apoyo internacional.....	12
Alcance de la intervención .....	12
Responsabilidades clave.....	13
Estrategias y actividades a realizar .....	13
Fortalecimiento de las rutas de atención materna .....	14
Integración de parteras tradicionales afrodescendientes .....	14
Educación comunitaria y empoderamiento de las mujeres .....	15
Fortalecimiento de la red institucional y dotación tecnológica.....	15
Apoyo psicosocial y enfoque de salud mental perinatal .....	16
Cronograma tentativo.....	17
Línea operativa y enfoque.....	18
Línea operativa principal.....	18

	6
Enfoque diferencial e intercultural .....	19
Enfoque de género .....	19
Enfoque psicosocial y comunitario .....	19
Enfoque de atención primaria en salud (APS) .....	19
Modelo operativo de implementación .....	20
Salud y Bienestar .....	21
Igualdad de género .....	22
Reducción de las desigualdades .....	22
Alianzas para lograr los objetivos .....	23
Finalidad de la propuesta.....	24
Objetivos específicos de la finalidad.....	24
En términos de impacto esperados.....	25
Recomendaciones .....	27
Referencias Bibliográficas.....	28

## **Introducción**

La mortalidad materna constituye uno de los indicadores más sensibles para evaluar la calidad de los sistemas de salud y el nivel de desarrollo de una sociedad. En Colombia, pese a los avances en políticas públicas y cobertura en salud, persisten brechas significativas entre los territorios urbanos y las zonas rurales o periféricas. Tumaco, municipio del departamento de Nariño, presenta uno de los índices más altos de mortalidad materna a nivel nacional, evidenciando problemas estructurales como el acceso limitado a servicios de salud de calidad, la falta de infraestructura hospitalaria, la escasez de personal especializado y la ausencia de mecanismos efectivos de referencia y contrarreferencia.

A estos factores se suman determinantes sociales como la pobreza multidimensional, el bajo nivel educativo femenino, el desplazamiento forzado, la violencia de género y la exclusión histórica de comunidades afrodescendientes y rurales. Esta combinación de condiciones ha generado un escenario crítico que exige intervenciones integrales y culturalmente pertinentes. En este contexto, la presente propuesta busca analizar y abordar las causas de la mortalidad materna en Tumaco, planteando acciones que integren el fortalecimiento de la red de atención, la articulación con parteras tradicionales, la educación comunitaria y la incorporación de herramientas tecnológicas, con el fin de garantizar a las mujeres una maternidad digna, segura y libre de riesgos prevenibles.

## **Justificación**

La persistencia de elevados índices de mortalidad materna en Tumaco no solo representa una falla del sistema de salud, sino también una vulneración directa de los derechos fundamentales de las mujeres, particularmente el derecho a la salud, la vida y la igualdad. La situación refleja profundas desigualdades territoriales y de género, que se manifiestan en la limitada cobertura de atención prenatal, la ausencia de servicios especializados en zonas rurales, la falta de transporte seguro para emergencias obstétricas y la exclusión de los saberes tradicionales en las políticas de salud.

Implementar una propuesta de intervención integral en este municipio es fundamental para reducir las muertes maternas evitables, cerrar brechas históricas y avanzar hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el ODS 3 (Salud y Bienestar), el ODS 5 (Igualdad de Género) y el ODS 10 (Reducción de las Desigualdades).

Además, esta iniciativa fortalece el tejido social y comunitario al reconocer el papel de las mujeres y las organizaciones locales en la construcción de soluciones sostenibles. Su relevancia radica no solo en el impacto sanitario esperado, sino también en su potencial transformador sobre las condiciones estructurales que perpetúan la desigualdad y la exclusión en Tumaco.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar el impacto de mortalidad materna en el municipio del tumaco, con el fin de comprender sus principales causas, efectos y posibles soluciones.

### **Objetivos Específicos**

Identificar los factores que contribuyen al desarrollo de mortalidad materna en Tumaco mediante la recopilación y análisis de información teórica y empírica.

Identificar los factores que contribuyen al desarrollo de mortalidad materna en Tumaco, mediante la recopilación y análisis de información teórica y empírica.

Identificar los factores que contribuyen al desarrollo de mortalidad materna en Tumaco mediante la recopilación y análisis de información teórica y empírica.

## **Propuesta de intervención para reducir la mortalidad materna en el departamento del Tumaco**

### **Descripción del contexto y análisis del Asis**

Tumaco, ubicado en la costa pacífica del departamento de Nariño, es uno de los municipios más extensos y poblados del suroccidente colombiano, con una población estimada de más de 200.000 habitantes. Su territorio está compuesto por áreas urbanas y rurales dispersas, muchas de las cuales se encuentran en condiciones de aislamiento geográfico extremo debido a la presencia de manglares, ríos, esteros y caminos intransitables durante gran parte del año. Esta condición territorial dificulta no solo el transporte y la movilidad de las personas, sino también la operación continua de los servicios de salud.

Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del año 2023, Tumaco presenta una alta incidencia de pobreza multidimensional, un bajo nivel de escolaridad femenina, limitado acceso a agua potable y saneamiento básico, así como elevados índices de violencia y desplazamiento forzado. Estos determinantes sociales impactan directamente en la salud materna, infantil y sexual de las mujeres, quienes muchas veces enfrentan el embarazo sin acompañamiento médico, sin controles prenatales adecuados, y sin garantías de acceso a una atención obstétrica segura.

La red hospitalaria municipal se encuentra altamente concentrada en la cabecera urbana, con el Hospital Divino Niño como institución de referencia. No obstante, los niveles de complejidad y la dotación tecnológica son limitados, y no se cuenta con suficientes gineco-obstetras ni unidades de cuidado intensivo obstétrico. La atención en salud en corregimientos como Llorente, Chilví o San Juan está a cargo de pequeños centros de salud de baja complejidad, frecuentemente desabastecidos y con personal rotativo.

### ***Actores, alcance y responsabilidades***

La intervención propuesta para reducir la mortalidad materna en el municipio de Tumaco requiere una acción colectiva, articulada y sostenida por parte de diversos actores institucionales, comunitarios y sociales. La complejidad territorial, la diversidad cultural, los desafíos históricos del conflicto armado y la debilidad en la red de servicios de salud hacen indispensable una estrategia de gobernanza intersectorial que comprometa recursos, capacidades y voluntades de todos los niveles.

#### ***Actores institucionales públicos***

Secretaría de Salud Municipal de Tumaco: lidera la implementación técnica y operativa de la propuesta, realiza el diagnóstico local, prioriza territorios y comunidades, y articula las acciones con la red prestadora de servicios.

Secretaría de Salud Departamental de Nariño: coordina con la nación y el municipio la asignación de recursos, promueve el fortalecimiento de capacidades institucionales, y apoya la vigilancia epidemiológica de los eventos relacionados con salud materna.

Ministerio de Salud y Protección Social: orienta técnicamente la propuesta mediante normativas y guías clínicas, brinda acompañamiento institucional, y articula la intervención con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

DPS, ICBF y otras entidades del Sistema de Protección Social: abordan de forma complementaria los determinantes sociales asociados al embarazo, como la pobreza, la desnutrición, la violencia intrafamiliar y la falta de escolaridad.

### ***Actores del sector salud***

Hospital Divino Niño de Tumaco. Principal institución prestadora de servicios de mediana complejidad; tiene responsabilidad en la atención de partos de alto riesgo, complicaciones obstétricas y manejo de emergencias.

IPS de primer nivel de atención (urbana y rural). Responsables de la promoción, prevención, controles prenatales, planificación familiar y atención de embarazos no complicados. Deben garantizar calidad, cobertura y continuidad en los servicios.

EPS (Empresas Promotoras de Salud). Deben asegurar el acceso a los servicios del Plan de Beneficios en Salud, garantizar la afiliación efectiva de las gestantes, la referencia y contrarreferencia en tiempos adecuados, y el acceso oportuno a tecnologías en salud.

Actor clave en las zonas rurales donde no hay presencia institucional permanente. Su reconocimiento legal, formación básica y articulación con la red institucional pueden salvar vidas maternas y neonatales.

Promotores de salud comunitarios y auxiliares rurales. Realizan seguimiento a gestantes en zonas de difícil acceso, identifican riesgos tempranos, desarrollan acciones educativas y sirven como puente entre la comunidad y el sistema institucional.

### ***Actores académicos y de formación***

UNAD, SENA, universidades regionales y centros de investigación: Aportan desde la formación técnica y profesional del talento humano en salud, el diseño de intervenciones basadas en evidencia, y la evaluación de impacto de la estrategia.

Redes académicas de salud pública y medicina comunitaria: pueden contribuir con pasantías, brigadas formativas y propuestas de innovación social en salud materna.

### ***Actores comunitarios y sociales.***

Consejos comunitarios afro, asociaciones de mujeres y organizaciones de base: Representan el tejido organizativo del territorio, promueven la participación activa de las mujeres, ejercen control social, y son fundamentales para la apropiación de los servicios de salud.

Cabildos indígenas (en caso de presencia en zonas específicas): garantizan la perspectiva diferencial y el respeto por los sistemas tradicionales de salud.

Medios comunitarios y emisoras locales: aliados estratégicos para las campañas de educación en salud, prevención de embarazos no deseados, derechos sexuales y reproductivos, y difusión de rutas de atención.

### ***Cooperación y apoyo internacional***

Organismos como UNICEF, UNFPA, ONU Mujeres, Médicos Sin Fronteras: pueden contribuir con apoyo técnico, recursos logísticos, personal en zonas de difícil acceso, tecnologías de telemedicina y experiencias internacionales en salud materna en contextos de conflicto.

### ***Alcance de la intervención***

El proyecto se focaliza principalmente en corregimientos rurales con mayor prevalencia de muertes maternas y mayores barreras geográficas, sociales y culturales: veredas de Llorente, Chilví, San Juan, Tangareal, entre otros. Se espera beneficiar de forma directa a más de 5.000 mujeres en edad fértil durante los primeros dos años de implementación

**Responsabilidades clave**

El nivel municipal. Es el responsable directo de la ejecución del plan y de la articulación con los actores comunitarios y del primer nivel de atención.

El nivel departamental. Actúa como facilitador técnico y garante del flujo de recursos y supervisión. El nivel nacional establece el marco de política pública y asigna recursos complementarios.

Las comunidades. Participan como actor corresponsable en la formulación, vigilancia y sostenibilidad de la intervención.

**Estrategias y actividades a realizar**

La estrategia de intervención para reducir la mortalidad materna en Tumaco se estructura en torno a cinco ejes fundamentales, que articulan acciones clínicas, comunitarias, tecnológicas y psicosociales. Cada uno de estos componentes responde a las condiciones territoriales del municipio, sus brechas históricas y los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031

**Fortalecimiento de las rutas de atención materna**

Objetivo: Garantizar el acceso oportuno, continuo y seguro a los servicios de salud para gestantes en zonas urbanas y rurales.

Actividades:

Implementación de rutas maternas seguras fluviales, terrestres y marítimas, con transporte asignado para mujeres en riesgo obstétrico.

Creación de puntos de atención básica en zonas rurales estratégicas para brindar controles prenatales iniciales.

Establecimiento de convenios intermunicipales para referencia oportuna a hospitales de mayor complejidad en Nariño (Pasto e Ipiales).

Mapeo comunitario y georreferenciación de embarazos de alto riesgo para priorizar seguimiento personalizado.

**Integración de parteras tradicionales afrodescendientes.**

Objetivo: Articular los saberes ancestrales con el sistema de salud formal, reconociendo el papel histórico de las parteras en el cuidado materno.

Actividades

Diseño e implementación de un programa de formación intercultural para parteras, con enfoque en primeros auxilios obstétricos, signos de alarma y referencia oportuna.

Entrega de kits maternos tradicionales y clínicos (guantes, tijeras, medicamentos básicos, linternas, telefonía móvil) para la atención en territorios dispersos.

Formalización de las parteras en la red de salud comunitaria mediante carnetización, incentivos económicos y participación en los comités de salud.

## **Educación comunitaria y empoderamiento de las mujeres**

Objetivo: Promover el conocimiento de derechos en salud, autonomía reproductiva y prevención de riesgos en el embarazo.

### Actividades

Realización de jornadas comunitarias de salud sexual y reproductiva, dirigidas a mujeres adolescentes, jóvenes y adultas, con enfoque diferencial étnico y de género.

Desarrollo de material pedagógico en lengua local, enfocado en derechos sexuales y reproductivos, planificación familiar, señales de alarma y autocuidado en el embarazo.

Capacitación a lideresas comunitarias, promotoras de salud y docentes rurales como agentes multiplicadoras del mensaje de prevención y cuidado.

Creación de un programa radial local sobre “maternidad segura y consciente” emitido por emisoras comunitarias.

## **Fortalecimiento de la red institucional y dotación tecnológica**

Objetivo: Mejorar la capacidad resolutoria del sistema de salud en Tumaco en la atención de emergencias obstétricas.

### Actividades:

Dotación de unidades móviles de salud materna con personal especializado y equipos para ecografías, toma de exámenes, atención de urgencias obstétricas.

Instalación de una plataforma de telemedicina para interconsulta con gineco-obstetras desde zonas remotas hacia hospitales de mediana y alta complejidad.

Adquisición de equipos básicos para centros de salud rurales: camillas obstétricas, tensiómetros, insumos de sutura y medicamentos esenciales.

Reforzamiento de la capacidad operativa del Hospital Divino Niño: más personal, capacitación en atención obstétrica de urgencias, insumos y camas obstétricas.

**Apoyo psicosocial y enfoque de salud mental perinatal.**

Objetivo: Acompañar emocionalmente a las mujeres gestantes expuestas a contextos de violencia, desplazamiento y riesgo psicosocial.

Actividades:

Implementación de grupos de apoyo psicosocial para mujeres gestantes víctimas de conflicto o en riesgo psicoemocional.

Capacitación en primeros auxilios psicológicos para parteras, promotores de salud y personal del primer nivel de atención.

Desarrollo de talleres sobre resiliencia materna, autocuidado emocional y fortalecimiento de redes de apoyo en la comunidad.

Acompañamiento familiar en casos de duelo perinatal o pérdida gestacional con apoyo de psicólogos comunitarios.

### **Cronograma tentativo**

Meses 1–3: Diagnóstico participativo, mapeo territorial, conformación de equipos y planificación operativa.

Meses 4–12: Implementación de actividades por líneas estratégicas (formación, dotación, campañas comunitarias).

Meses 13–18: Seguimiento, evaluación intermedia, ajustes y ampliación territorial y Evaluación final de impacto, sistematización de aprendizajes y recomendaciones para sostenibilidad.

### **Línea operativa y enfoque**

La presente propuesta de intervención se alinea con los marcos normativos y estratégicos del sistema de salud colombiano, en particular con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022– 2031, el Plan Nacional de Desarrollo, la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, así como con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud materna y la equidad de género.

### ***Línea operativa principal***

Salud materna con enfoque territorial, diferencial e intercultural. La línea operativa priorizada es la correspondiente a la salud materna, entendida como un componente integral de la salud sexual y reproductiva, y uno de los ejes prioritarios del PDSP. Esta línea busca garantizar el derecho de todas las mujeres a vivir un embarazo, parto y posparto seguros, dignos y acompañados por servicios oportunos, accesibles y culturalmente adecuados.

La intervención incorpora de manera explícita un enfoque territorial, que reconoce las condiciones geográficas, sociales, históricas y políticas específicas de Tumaco, un municipio con altos índices de pobreza, rezago institucional, dispersión poblacional y presencia de comunidades afrodescendientes con identidades propias. En ese sentido, la estrategia se adapta a las condiciones reales del territorio y no pretende replicar modelos homogéneos sin pertinencia local. Enfoques transversales integrados en la propuesta Enfoque de los derechos Humanos

Se parte del reconocimiento del derecho a la salud, y particularmente a la salud materna, como un derecho fundamental consagrado en la Constitución Política y en tratados internacionales.

Toda mujer tiene derecho a recibir atención con calidad, sin discriminación por etnia, edad, condición social o lugar de residencia.

### **Enfoque diferencial e intercultural**

En Tumaco, la mayoría de la población es afrodescendiente, y muchas mujeres gestantes mantienen prácticas tradicionales de parto y cuidado. El modelo de atención propuesto respeta, integra y articula estos saberes con el sistema biomédico institucional, reconociendo el papel histórico de las parteras tradicionales como agentes de salud.

### ***Enfoque de género***

Se reconoce que la salud materna no es un fenómeno biológico aislado, sino una expresión de las desigualdades estructurales que enfrentan las mujeres. La propuesta promueve la autonomía reproductiva, la prevención de la violencia obstétrica, y el empoderamiento de las mujeres como sujetas activas en el cuidado de su salud.

### ***Enfoque psicosocial y comunitario***

Muchas mujeres en Tumaco han vivido experiencias de desplazamiento, pobreza extrema, violencia intrafamiliar y abandono institucional. Por ello, la propuesta incluye acompañamiento emocional, fortalecimiento de redes de apoyo y desarrollo de resiliencia comunitaria como componentes esenciales del proceso de cuidado

### ***Enfoque de atención primaria en salud (APS)***

Siguiendo las directrices de la OMS y el sistema de salud colombiano, se prioriza una estrategia centrada en la prevención, la promoción del autocuidado, la articulación con líderes comunitarios y el fortalecimiento del primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema.

**Modelo operativo de implementación**

El modelo de intervención se basa en una lógica descentralizada, participativa y adaptable, donde las decisiones operativas son concertadas con los actores locales (institucionales y comunitarios) y se construyen con base en el análisis del territorio. Las estrategias se desarrollarán bajo la coordinación técnica de la Secretaría de Salud de Tumaco, con acompañamiento del nivel departamental y nacional, y el apoyo de aliados estratégicos del tercer sector. Este modelo también incorpora una fase de seguimiento y evaluación participativa, donde se monitorean los indicadores de salud materna, el cumplimiento de metas operativas y la satisfacción de las usuarias, a través de mecanismos comunitarios de veeduría y control social.

## **ODS Objetivos de Desarrollo Sostenible**

La presente propuesta de intervención se articula de manera directa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) definidos en la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, especialmente aquellos vinculados con la salud, la equidad de género y la reducción de desigualdades territoriales. La implementación de estrategias para reducir la mortalidad materna en Tumaco contribuye al logro de los siguientes ODS.

### **Salud y Bienestar**

Reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos.

Este objetivo es el eje central de la propuesta. Tumaco presenta tasas de mortalidad materna muy superiores al promedio nacional, principalmente por causas prevenibles relacionadas con el acceso deficiente a servicios de salud obstétrica, la falta de atención prenatal oportuna y la ausencia de personal calificado en las zonas rurales. Al fortalecer las rutas de atención materna, capacitar al talento humano, dotar centros de salud rurales, articular con parteras tradicionales e implementar acciones educativas, se contribuye de manera directa a esta meta del ODS 3.

Asimismo, se busca garantizar una cobertura efectiva de salud sexual y reproductiva para mujeres en edad fértil, incluyendo planificación familiar, controles prenatales, atención segura del parto y posparto, lo que impacta positivamente en el bienestar de las gestantes y sus familias.

### ***Igualdad de género***

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

La mortalidad materna no solo es un problema de salud, sino también una expresión de la desigualdad estructural de género. Las mujeres en Tumaco enfrentan múltiples barreras para ejercer libremente sus derechos reproductivos: desconocimiento, desinformación, violencia de género, dependencia económica, estigmas culturales y acceso limitado a métodos anticonceptivos.

La propuesta busca empoderar a las mujeres mediante educación, acceso a servicios, respeto a sus decisiones reproductivas y acompañamiento psicosocial. Además, visibiliza y combate la violencia obstétrica, promoviendo una atención humanizada y centrada en la dignidad de la usuaria.

### ***Reducción de las desigualdades***

Meta 10.2: Promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su condición.

Tumaco es un territorio históricamente excluido, marcado por altos niveles de pobreza, debilidad institucional y marginalidad geográfica. Las mujeres afrodescendientes y rurales viven con profundas desigualdades en comparación con sus pares en zonas urbanas o centrales del país. Esta propuesta busca cerrar esas brechas, garantizando que todas las gestantes, sin importar su ubicación, tengan acceso a servicios de calidad, culturalmente pertinentes y financieramente accesibles. Además, al incluir a las parteras tradicionales en la red formal de salud, se reduce la exclusión histórica de saberes ancestrales y se promueve la equidad intercultural.

***Alianzas para lograr los objetivos.***

Fomentar y promover alianzas eficaces entre los sectores público, privado y la sociedad civil.

Requiere de la articulación entre múltiples actores: instituciones gubernamentales, hospitales, EPS, universidades, organizaciones comunitarias, cooperación internacional y comunidades locales. Este ODS se refleja en la lógica de implementación territorial, que promueve alianzas para la sostenibilidad y el impacto de la intervención, reconociendo la corresponsabilidad de todos los sectores en la garantía del derecho a la salud materna.

### **Finalidad de la propuesta**

La finalidad de la presente propuesta es diseñar, implementar y evaluar un modelo integral de atención materna con enfoque territorial e intercultural que permita reducir significativamente la mortalidad materna en el municipio de Tumaco, especialmente en zonas rurales y comunidades afrodescendientes, donde históricamente se han concentrado las mayores barreras de acceso y las mayores vulneraciones al derecho a la salud. Este modelo no solo se enfoca en mejorar la capacidad resolutoria del sistema de salud, sino también en transformar estructuralmente las condiciones que originan las muertes maternas evitables.

Por ello, la propuesta articula componentes clínicos, comunitarios, educativos, psicosociales y tecnológicos que operan de forma complementaria para intervenir de manera integral los factores de riesgo.

### **Objetivos específicos de la finalidad**

Garantizar la atención oportuna y con calidad a mujeres gestantes mediante la ampliación de rutas de atención materna, el fortalecimiento del primer nivel de atención y la instalación de mecanismos de telemedicina.

Empoderar a las mujeres y sus comunidades en el conocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos, promoviendo decisiones autónomas, responsables e informadas sobre su salud.

Fortalecer las capacidades del talento humano en salud, incorporando saberes interculturales, protocolos de atención humanizada y herramientas para actuar en contextos rurales y de alta vulnerabilidad social.

***En términos de impacto esperados***

Se estima que, con la implementación de este modelo durante un período inicial de 24 meses, será posible realizando cambios y buscando Reducir en al menos un 30% la tasa de mortalidad materna en los corregimientos priorizados y Aumentar la cobertura de atención prenatal en más del 80% y poder Incluir formalmente a más de 100 parteras tradicionales en procesos de formación y articulación con el sistema institucional.

Crear al menos 10 rutas seguras de atención obstétrica entre veredas y cabecera Esta propuesta representa una inversión altamente costo-efectiva.

Prevenir una muerte materna implica evitar los costos sociales, económicos y emocionales derivados de la pérdida de una vida en edad productiva, el impacto en la niñez huérfana, las secuelas médicas en neonatos prematuros y los gastos institucionales por atención de urgencias críticas.

Asimismo, reduce el riesgo de demandas por negligencia institucional, fortalece la legitimidad del sistema de salud y mejora los indicadores globales del municipio en términos de salud y desarrollo.

## **Recomendaciones**

En conclusión, el análisis realizado permitió evidenciar la complejidad del tema abordado, así como la necesidad de continuar profundizando en sus múltiples dimensiones. Los hallazgos obtenidos no solo confirman la relevancia del problema, sino que también abren nuevas líneas de reflexión que podrían ser exploradas en futuros estudios.

Asimismo, se destaca la importancia de adoptar un enfoque integral que contemple tanto los aspectos teóricos como las condiciones prácticas del contexto. Este tipo de aproximación permite una mejor comprensión de los factores que inciden en la situación actual y ofrece una base más sólida para la toma de decisiones informadas.

Finalmente, es necesario subrayar que la solución de los problemas identificados no depende exclusivamente de un solo actor, sino que requiere la colaboración entre diversos sectores: instituciones públicas, organizaciones civiles, comunidad académica y ciudadanía. Solo a través del trabajo conjunto será posible avanzar hacia un cambio real y sostenible.

### Referencias Bibliográficas

Dirección de Epidemiología y Demografía. (2023). Análisis de situación de salud: Colombia

2023. Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asiscolumbia-2023.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2022). Informe de mortalidad materna, Colombia. Recuperado de

<https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/Mortalidad%20MANA%20INFORME%202022.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2023). Estrategia para la reducción de la mortalidad materna.

<https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/publicaciones%20alternas/Policy%20Brief%20mortalidad%20materna.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Análisis de situación de salud. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacionde-salud-.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Análisis de situación de salud: Municipios y

departamentos. Tomado de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/ASIS.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Análisis de situación de salud – Departamento

de Tumaco. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Plan de aceleración para la reducción de la

mortalidad materna. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccionaceleracion-msps.pdf>

Naciones Unidas. (s.f.). La agenda para el desarrollo sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

[sociodemograficas/2021-12-20-mortalidad-materna-en-colombia-en-la-ultima-decad](https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/sociodemograficas/2021-12-20-mortalidad-materna-en-colombia-en-la-ultima-decad)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Tendencias en la mortalidad materna

2000–2020: Estimaciones de la OMS, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial y la

División de Población de las Naciones Unidas.:

<https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-maternal-mortality>

UNFPA Colombia. (2022). Informe sobre salud materna y reproductiva en contextos de

desigualdad. Fondo de Población de las Naciones Unidas.

<https://colombia.unfpa.org/es>