



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN ENTORNOS DE RECURSOS LIMITADOS
PARA REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNO INFANTIL EN EL
ECUADOR

TENORIO SANCHEZ XIMENA ELIZABETH
MÉDICA

MACHALA
2024



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN ENTORNOS DE RECURSOS
LIMITADOS PARA REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNO
INFANTIL EN EL ECUADOR

TENORIO SANCHEZ XIMENA ELIZABETH
MÉDICA

MACHALA
2024



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN ENTORNOS DE RECURSOS LIMITADOS PARA
REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNO INFANTIL EN EL ECUADOR

TENORIO SANCHEZ XIMENA ELIZABETH
MÉDICA

SALAZAR CALVA EDGAR ALEXANDER

MACHALA, 02 DE JULIO DE 2024

MACHALA
02 de julio de 2024

Atención obstétrica en entornos de recursos limitados para reducir la mortalidad materno infantil en el Ecuador.

por Ximena Elizabeth Tenorio Sanchez

Fecha de entrega: 21-jun-2024 01:31a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2406160409

Nombre del archivo: ursos_limitados_para_reducir_la_mortalidad_materno_infantil.docx (50.29K)

Total de palabras: 3807

Total de caracteres: 20138

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, TENORIO SANCHEZ XIMENA ELIZABETH, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Atención obstétrica en entornos de recursos limitados para reducir la mortalidad materno infantil en el Ecuador, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

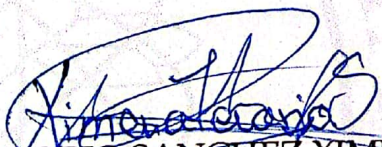
La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 02 de julio de 2024


TENORIO SANCHEZ XIMENA ELIZABETH
0704605559

Resumen

La salud materna a nivel mundial se está deteriorando por múltiples factores, esto ocurre principalmente en países pobres lo cual representa un problema en el desarrollo de un país, un ejemplo es el índice de mortalidad materno infantil que se encuentra en valores muy altas en algunas partes del mundo, dentro de los factores que se vinculan con esta problemática esta la falta de acceso a salud y recursos limitados que presentan algunas comunidades. En el Ecuador, el principal factor de las muertes maternas es la falta de atención del parto y el nacimiento en los domicilios, el mismo que suele darse en varios lugares por personal no profesional que realizan labores de salud ya sea por factores culturales o ante la escases de un recurso humano capacitado. La mortalidad materna equivale a la desigualdad que existen entre los países y los sectores internos de los mismo, las complicaciones más frecuentes durante el embarazo, parto y puerperio son los trastornos hipertensivos, hemorragia e infecciones; su frecuencia varía de un país a otro y la falta de atención oportuna aumenta el riesgo de mortalidad materna- infantil. Dentro de las intervenciones planteadas en Ecuador se encuentra el control prenatal el cual es elemental durante el embarazo porque permite identificar los casos de riesgo obstétrico, otra intervención es la implementación del Score mama y la normativa de Esamyn que se centra en la atención y parto humanizado apegado a la cultura de cada región. (1)

Abstract

Maternal health worldwide is deteriorating due to multiple factors, this occurs mainly in poor countries which represents a problem in the development of a country, an example is the maternal and infant mortality rate which is at very high values in some parts of the

world, within the factors that are linked to this problem is the lack of access to health and limited resources that some communities have. In Ecuador, the main factor of maternal deaths is the lack of attention to labor and birth at home, which usually occurs in several places by non-professional personnel who perform health work, either due to cultural factors or due to the lack of trained human resources. Maternal mortality is equivalent to the inequality that exists between countries and their internal sectors. The most frequent complications during pregnancy, childbirth and puerperium are hypertensive disorders, hemorrhage and infections; their frequency varies from one country to another and the lack of timely care increases the risk of maternal and infant mortality. Among the interventions proposed in Ecuador are prenatal care, which is essential during pregnancy because it allows the identification of obstetric risk cases; another intervention is the implementation of the Breast Score and the Esamyn regulations, which focus on humanized care and childbirth according to the culture of each region. (1)

Palabras clave: Mortalidad materno – infantil, atención prenatal, embarazo

Índice

Abstract	1
Introducción	4
Objetivo	5
Metodología	5
Desarrollo	5
Conclusión	16
Bibliografía	17

Introducción

La atención materna representa alrededor de la mitad de las atenciones médicas, egresos hospitalarios y procedimientos quirúrgicos. Durante la gestación se realiza el periodo de control prenatal donde se pueden prevenir y controlar algunas afecciones en el embarazo, parto y puerperio. En este proceso existe la presencia de complicaciones obstétricas las cuales se representan como algún acontecimiento o accidente que pone en peligro la vida de la madre y su producto y que origine secuelas graves e incluso la muerte (2) (3)

La morbi-mortalidad materna e infantil representan un valor epidemiológico importante como indicadores de la calidad de atención médica, condiciones de salud y del desarrollo y progreso de un estado o nación, en el Ecuador para el año 2019 este índice de mortalidad aumento debido a la pandemia por infección de COVID-19, las comunidades más afectadas fueron aquellas que durante este periodo presentaban dificultad para acceder a las diferentes casas de salud, y aquellas que carecían de recursos médicos tanto materiales como profesionales que dificultaban una atención oportuna y de calidad (4)

Dentro de las patologías que se presentan como complicaciones en la gestación se encuentran los trastornos hipertensivos, diabetes, infecciones maternas y neonatales las cuales aplican presión sobre los servicios de atención médica. Sumado a estas complicaciones, la falta de acceso equitativo a servicios de calidad agrava aún más la disparidad en la salud de la población. Estos problemas demandan estrategias integrales que aborden los aspectos estructurales del sistema de salud pública como las necesidades de atención oportuna en todo el Ecuador, brindando un servicio oportuno y de calidad que permita prevenir la aparición de complicaciones durante toda la gestación. Un abordaje

adecuado establecerá una diferencia evidente en la morbilidad materna neonatal, siendo su impacto más significativo en los países subdesarrollados (3) (5)

En Ecuador, se ha planteado un modelo para diseñar y evaluar los programas para reducir el número de casos de morbi-mortalidad materna basada en la cadena causal que relaciona las muertes con las actividades de los programas (6)

El Ministerio de Salud Pública y su Normativa sanitaria implementa la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, con la finalidad de disminuir la morbi-mortalidad materna y neonatal a través de una atención eficaz y adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y promoción de la lactancia materna, además de implemento en el año 2017 el score mama cuyo objetivo es identificar y activar de manera oportuna las claves obstétricas (7) (2)

Objetivo

Determinar las acciones de intervención planteadas en la atención obstétrica en entornos con recursos limitados para reducir la mortalidad materno infantil en el Ecuador.

Metodología

Se realizó la revisión de literatura científica sobre atención obstétrica en lugares de recursos limitados guiando este trabajo en revistas, artículos científicos y guías del Ministerio de salud pública del Ecuador desde el año 2019 hasta la actualidad.

Desarrollo

El embarazo es el proceso fisiológico en el que un feto se desarrolla dentro del vientre materno; para la medicina ginecológica y obstétricas se utilizan diferentes términos para

definir la etapa de desarrollo y duración del embarazo, para medir la edad gestacional o edad menstrual se toma en consideración el tiempo que ha transcurrido desde el primer día del último periodo menstrual, que antecede al tiempo de la fertilización del ovocito (1)

La atención gineco-obstétrica es un conjunto de acciones asistenciales que se realizan con citas médicas programadas con un especialista en ginecología y obstetricia con el fin de controlar la evolución del embarazo, prevenir complicaciones y obtener una adecuada preparación para el parto o cesárea (1)

Los indicadores de la salud materna-infantil se consideran un reflejo en el desarrollo de la salud en el país, el mismo que comprende factores económicos, nutricionales, culturales, sociales y familiares. Según esta premisa según la OPS cada día mueren a nivel mundial 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto (1) (8)

Complicaciones Obstétricas

Las complicaciones obstétricas son problemas que aparecen durante la gestación, parto y puerperio, las cuáles pueden afectar a la mujer, al feto o a ambos y presentarse en diferentes momentos de este proceso fisiológico, dentro de las cuales tenemos los trastornos hipertensivos que son la principal causa de mortalidad y afecciones maternas, hemorragias, trabajo de parto prematuro, diabetes, depresión, infecciones del tracto genitourinario (9) (10) (11)

Cabe mencionar que las complicaciones maternas son uno de los principales problemas de salud pública, y significan un reto para los profesionales por ser una de las principales

causas de mortalidad materna y fetal, además de las secuelas que dejan a nivel físico y mental en la mujer (11)

Determinantes sociales

Como principales determinantes sociales de la salud que forman parte del control prenatal destacan: la edad, creencias, costumbres, accesibilidad geográfica, el clima de la región y desigualdad de género, factores o situaciones que preocupa a las autoridades sanitarias quienes pueden identificar y prevenir anticipadamente los riesgos relacionados con el embarazo para conseguir no solo una gestación adecuada sino evitar complicaciones en el parto que dejen secuelas para la madre, su hijo y la comunidad (12) (13).

El Ecuador presenta un panorama múltiple de factores, necesidades y recursos limitados en relación al área de la salud, entre estos tenemos: (14)

Escasez de Personal Sanitario: la escasez crónica de personal sanitario, incluyendo médicos, enfermeras y especialistas, especialmente en áreas rurales y remotas (14)

Infraestructura y Equipamiento: La infraestructura de salud en Ecuador, aunque ha mejorado en los últimos años, sigue siendo insuficiente en muchas áreas, con instalaciones obsoletas y falta de equipos médicos modernos (14)

Acceso y Equidad: A pesar de los esfuerzos del gobierno para mejorar el acceso a la atención médica, persisten disparidades significativas en el acceso y la calidad de los servicios entre áreas urbanas y rurales, así como entre poblaciones de diferentes niveles socioeconómicos (14)

Gestión Financiera: La sostenibilidad financiera del sistema de salud ecuatoriano sigue siendo un desafío, con recursos limitados y una creciente demanda de servicios de salud (14)

Principales factores que aumentan las complicaciones obstétricas

En el Ecuador, el principal factor de las muertes maternas es la falta de atención del parto y el nacimiento en los domicilios por el personal profesional que pueda traer a la vida al feto y cuidar de la salud de la madre, en la mayoría de los casos este periodo suele ser atendido de forma empírica por personas de la misma comunidad las mismas que no poseen conocimientos adecuados sobre la atención materna y complicaciones que podrían presentarse. Teniendo como punto de referencia esta información la mortalidad materna equivale a la desigualdad que existen entre los países y los sectores internos de los mismos, las mujeres siguen muriendo por las mismas causas, lo que muestra el no avance por erradicar esta problemática de salud pública (6)

A nivel nacional existen algunas injusticias sociales o falta de equidad entre mujeres y hombres que propician la desigualdad de oportunidades de tener mejores condiciones de vida y servicios que le permitan una salud adecuada. En las áreas rurales o de recursos limitados se hace más evidente esta inequidad de género en salud, en donde prevalecen la falta de oportunidades en la adquisición de bienes y servicios la misma que se ve más marcada en el género femenino y representa un factor importante para reducir la toma de decisiones y el acceso oportuno a la salud (6) (15)

Quartazaca y cols realizaron un estudio descriptivo en el hospital del Sígsig, provincia de Azuay, donde encontraron que las principales causas de morbi-mortalidad materna

tenían relación con un inadecuado control prenatal, falta de aplicación de las normas de atención materna y neonatal (6)

La mortalidad materna y neonatal representa, para los países en desarrollo, una causa importante y que se encuentra en aumento con relación al número de muerte en las mujeres y el mayor peso de mortalidad en la población infantil. Esto es considerado un indicador universal de calidad y progreso en la atención de servicios de salud y de las condiciones de vida, dado que ese número e incidencia pueden disminuir y las muertes pueden evitarse (16)

Según el Ministerio de Salud Pública la Estrategia de Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) está basada en la premisa de que una parte no predecible de mujeres en periodo de gestación, durante el parto y puerperio desarrollan complicaciones obstétricas que podrían ser prevenidas; por lo tanto, es necesario que durante este periodo las mujeres tengan el acceso adecuado a cuidados obstétricos y neonatales esenciales y de calidad con el fin de salvar sus vidas y prevenir morbilidad a largo plazo (16)

La mortalidad materna es un claro indicador de la inequidad de género, injusticia social y la pobreza que sufren las mujeres a nivel nacional y que se ve reflejado en mayor medida en zonas de bajos recursos. No es casualidad que el mayor índice de muerte materna se encuentre entre los grupos de mujeres pobres, indígenas, afroecuatorianas o que vivan en zonas rurales y urbano-marginales. Lo que evidencia la necesidad de trabajar en acciones de prevención a nivel institucional y comunitaria para garantizar el acceso a servicios de salud oportuna, con atención culturalmente adecuada. El Ecuador ocupa el cuarto lugar entre los países de las Américas que mayor razón de mortalidad materna presentando, 96,30

en el año 2009 según datos del INEC. El problema se hace grave si consideramos que la población del Ecuador es mayoritariamente joven, representando un 45% de personas menores de 18 años, entre la que el porcentaje de nacimientos es del 19,9%, comparado con el 12,2% de nacimientos en el grupo de mujeres de 35 años y más (16)

Según los datos de mortalidad materna desde 1999 a 2015 la atención y control prenatal que fue medido a través de cumplimiento de las normas poseen una relación directa con los ingresos económicos, por lo que los grupos de mayor pobreza según el quintil económico son los menos beneficiados (16)

Mortalidad materna

La mortalidad materna corresponde a la defunción de la mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días en periodo parto y postparto, por complicaciones relacionadas por el mismo embarazo, pero excluimos las causas accidentales o incidentales y las vinculamos con las de origen obstétrico, las omisiones y tratamientos que no son los idóneos, además incluimos como causa directa a las patologías preexistentes o a enfermedades desarrolladas durante la gestación (1)

La muerte materna es un problema de salud pública, En países subdesarrollados y con un nivel socioeconómico bajo como África, Asia meridional y Latinoamérica la situación se agrava, debido a las grandes desigualdades sociales con base en la clase, etnia y género. Ecuador, está representado por el 32,4% de la población pobre en donde los factores sociales, económicos, demográficos, influyen en la salud de las mujeres

principalmente a lo largo de su vida, escenario que se ve muy marcado en las zonas rurales y de bajos recursos (17). Las muertes maternas son de aproximadamente 800 mujeres cada día a nivel mundial (18) (19)

Según la OMS en 2020, unas 287 000 mujeres murieron durante o tras el embarazo o el parto. Prácticamente el 95% de todas las muertes maternas se produjeron en países de ingresos bajos y medianos bajos, es importante tener en cuenta que dichas muertes pudieron haberse evitado (20)

El elevado número de mortalidad materna en algunas zonas del mundo refleja las desigualdades en el acceso de calidad y medidas preventivas en el servicio de salud. En 2020 fue de 430 por 100 000 nacidos vivos, frente a 12 por 100 000 nacidos vivos en los países de ingresos altos (19)

Para el año 2021 en el Ecuador, la razón de mortalidad materna fue de 43.5 por cada 100.000 nacidos vivos, decreciendo en 14,1 puntos con respecto al año 2020 que se vio en aumento debido a la pandemia de Covid-19. En el año 2022, la razón de mortalidad materna fue de 33.9 por cada 100.000 nacidos vivos, decreciendo en 9,6 puntos con respecto al año 2021 (21) (22)

Un factor a tener en cuenta es esta problemática es la maternidad en niñas y adolescentes la misma que conlleva mayores riesgos de enfermedad y muerte, con estos datos se tiene en cuenta que la tasa de mortalidad materna después del aborto varía significativamente entre las distintas provincias (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNICEF), 2020), lo

que probablemente esté relacionado con la calidad y el acceso a la atención médica y las medidas de promoción y prevención de la salud (4)

Estadísticas

Según la encuesta realizada por la empresa Click Report en el año 2023, en Ecuador, alrededor del 8.04% de la población señala como su principal problema la falta de acceso ágil y oportuno al sistema de salud pública, la misma que se ve reflejada en zonas rurales. Cifra que solo está detrás de la inseguridad y desempleo. En el año 2022 la empresa Petro Ecuador en coordinación con el MSP puso en marcha actividades de atención médica en las provincias de Orellana, Sucumbíos, Napo, El Oro, Santa Elena, Guayas, Pastaza y Esmeraldas. Las brigadas médicas realizaron una atención a personas que vivían en lugares de difícil acceso geográfico, con el objetivo de fortalecer la cobertura de la población dispersa con servicios de salud, privilegiando la atención de los grupos de riesgo, niños, personas con discapacidad, mujeres embarazadas, adultos mayores (23)

Plan decenal de salud

La legislación Sanitaria del Ecuador ha presentado varias modificaciones a lo largo de los años y cambios estructurales en su Sistema de Salud Pública, los que se han visto condicionados por diversos factores de índole político, económico y social, a continuación, se plantean 5 objetivos de intervención (24)

1. Equidad en salud: Reducir las desigualdades e inequidades que se producen en torno al acceso efectivo, universal y gratuito al derecho a la salud, por medio del abordaje intersectorial de los determinantes sociales y ambientales (24)

2. Promoción de la salud: Promover el bienestar de la población en todas las etapas de la vida a través de la conformación de entornos, comunidades y hábitos de vida saludables y seguros (24)
3. Medicina preventiva: Reducir la carga de la enfermedad, a través del abordaje integral de salud pública que permita reducir las enfermedades prevenibles y las muertes evitables (24)
4. Atención oportuna y de calidad: Acceso a servicios de salud integrales y de calidad, con énfasis en redes del primer nivel de atención, con modelos de gestión eficientes y transparentes (24)
5. Sistema de salud integrado y eficiente: Transformar el Sistema Nacional de Salud para que garantice el acceso y cobertura universal de salud (24)

Intervenciones enfocadas en la atención obstétrica

El control prenatal es una atención de salud que cumple el propósito de detectar complicaciones en el embarazo para impactar de forma positiva en la reducción de la morbi-mortalidad materna y neonatal, en especial en países de bajos recursos como los latinoamericanos donde las mujeres no acuden a controles prenatales debido a diferentes factores como el bajo nivel de instrucción, falta de empleo, escasos recursos económicos, ubicación geográfica del hogar y la casa de salud, además de factores actitudinales como creencias y costumbres (20)

El control prenatal es elemental durante el embarazo porque permite identificar estado materno y fetal y la evolución de la gestación. Además de prevenir complicaciones graves que podrían poner en riesgo la vida. La atención que se brinda a las pacientes embarazadas

debe ser de calidad y basada en la evidencia la misma que reducirá las muertes maternas y mejorará el bienestar materno y fetal (2)

El Ministerio de Salud Pública reportó que en los años 2019 a 2020 las cifras de muerte maternas se incrementaron a un porcentaje del 30 % en el periodo posterior al parto de 42 días, estas ocasionadas por la mala atención medica debido a la pandemia por COVID-19 con cifras de 160 mujeres que perdieron su vida en el período gestacional, siendo una de las peores cifras a partir del año 2015 con 150 muertes maternas (2)

La Organización Mundial de la Salud, ha expresado que, cuando se efectúan en tiempo pertinente prácticas correctas apoyadas en datos objetivos, se puede salvar vidas con la atención prenatal, representando una plataforma en función de la atención de la salud, como la promoción, el diagnóstico y la prevención de diversas enfermedades (12)

En Ecuador, en el 2017 se instauró el Score Mama cuyo objetivo es identificar y activar de manera oportuna las claves obstétricas (Clave azul: manejo de trastornos hipertensivos severos obstétricos. Clave amarilla: manejo de sepsis o shock séptico. Clave roja: manejo de hemorragia obstétrica, para que la atención a embarazadas sea sistemática mediante la medición de variables (2)

El MSP en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) emite la norma de Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) para reducir la mortalidad materno-fetal, tiene 3 componentes que deben ser aplicados en instituciones de la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria. El CONE comunitario incluye la interacción del personal sanitario de primer nivel de atención con la medicina ancestral para reconocer

riesgos y brindar solución de calidad oportuna. El CONE básico, la atención en centros de salud tipo C de primer nivel, hospitales básicos de segundo nivel que coordinen con el primer nivel y puedan contrareferir. El CONE avanzado en los hospitales especializados de tercer nivel, hospitales generales de segundo nivel de atención atienden las complicaciones mayores que se pueden presentar en forma permanente (6)

UNICEF se dedicará principalmente a mejorar la calidad de la atención prenatal y neonatal, tanto la atención comunitaria como los servicios prestados en los centros de salud, en todas las comunidades. Las iniciativas para mejorar la atención prenatal harán más hincapié en la prestación de servicios apropiados para las adolescentes embarazadas, como complemento a las dirigidas a reducir los embarazos en la adolescencia. UNICEF continuará trabajando para mejorar la calidad de la atención prenatal, incluida la gestión de la infección por el VIH, la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH, la prevención de casos de nacidos muertos y la erradicación del tétanos materno y neonatal. Respalda una mayor atención a la nutrición materna y a la concienciación de los prestadores y los usuarios de servicios de salud sobre la influencia que tienen la salud y la nutrición maternas antes del embarazo y durante este en los resultados de salud a lo largo del ciclo de vida, así como las medidas relacionadas con esta cuestión (25)

Normativa ESAMYN

Proporcionar al personal de salud, directrices que le permitan brindar una adecuada, oportuna y segura atención a las mujeres y los recién nacidos, durante el embarazo, parto y posparto en los establecimientos de salud que atienden partos, como una estrategia para contribuir a la disminución de la morbilidad materna y neonatal (7)

Conclusión

Ecuador es un país que ha demostrado interés referente al tema del control prenatal al igual que otros países de Latinoamérica, y esto es justificado mediante la realización de estudios en la que se evidencia que una falta de apego a los controles prenatales por circunstancias como las creencias o costumbre, edades jóvenes, sectorización del hogar entre otras, dichos factores pueden acarrear consigo consecuencias tanto para la madre como para el producto durante la gestación, parto y puerperio.

El Ministerio de Salud Pública conociendo las causas más frecuentes de morbi-mortalidad materna y neonatal ha evidenciado que las complicaciones maternas se pueden detectar y prevenir con el control prenatal, de esta manera se plantea la dirección de campañas de promoción y prevención con el fin no solo de reducir la mortalidad, sino que también con el objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida de las pacientes.

Este plan toma como visión la construcción de una sociedad equitativa y una visión de justicia social. Se basa en un presupuesto teórico de la protección de la salud, el bienestar y la prevención oportuna de complicaciones materno neonatales, la problemática que aún se encuentra en marcha y en proceso de trabajo es lograr brindar dicha atención a zonas de mayor dificultad de acceso a salud.

Bibliografía

1. Yllescas AFM. Validación del instrumento para evaluar los factores de riesgos de morbi- mortalidad materna. Más Vita. Revista de Ciencias de Salud. 2022 septiembre; 4: p. 183-184.
2. Gilberto José Encalada Arévalo CMHAPIMBSSB. CONTROL PRENATAL. Salud Pública CON-CIENCIA. 2022; 1: p. 93-124.
3. Ministerio de Salud Pública. Atención del trabajo de parto, parto y posparto. Ministerio de Salud Pública. 2015;; p. 1-64.
4. OPS. Estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible. OPS. 2020.
5. Recomendaciones Generales Para Mejorar La Calidad de la atencion obstetrica. Revista CONAMED. 2003 jlio-septiembre; 8(3).
6. Ingrid Andreina Torres Chávez LPRMMSF. LAS TRES DEMORAS EN SALUD QUE LLEVAN A COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN EMBARAZADAS EN ECUADOR. Masvita. 2020 Noviembre; 2: p. 105-107.
7. Ministerio de Salud Publica. Certificación de Establecimientos de Salud como amigo de la madre y del niño. MSP. 2021 diciembre 16.
8. Paulina V. Troncoso-Espinoza CFFL. Hacia una atención de calidad integral en las maternidades con perspectiva de derechos humanos. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2022 Abril; 87(2).
9. Rodríguez ME. Complicaciones maternas. Sociedad Argentina de Diabetes. 2023 septiembre; 57(3): p. 1.
10. Lenny Mishelle Tubón Tite LGRC. Análisis de las complicaciones materno fetales asociadas a la preeclamsia. Enfermeria cuidandote. 2023 Diciembre; 7: p. 44.
11. Tania Diciania Arévalo Córdova CGRSWRPSJJVOGMJAMQCH. Factores asociados a las complicaciones maternas en el parto vertical Machala - Ecuador, 2020. Ciencia Latina. 2022 marzo; 6(1): p. 4.
12. Calle EAP. Determinantes sociales de la salud que influyen en la adherencia al control prenatal. Revista Publicando. 2020 octubre-diciembre; 7(26): p. 54-62.
13. Marzal ES. El problema de la seguridad de la atención obstétrica. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2019 marzo; 65(1).
14. Henk JC. Enfrentando los Desafíos de la Gestión de Salud en Ecuador: Claves para una Dirección Eficaz. 2024.

15. Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño ÁRBMSASSLCFV. Gestión del cuidado en obstetricia y ginecología: Una mirada integral. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida. 2023 JULIO; 7(13): p. 70-80.
16. Ministerio de Salud Publica. Norma para la Organización del Cuidado Obstétrico y Neonatal. MSP. 2014 mayo 27;; p. 20-34.
17. Mgs. Shirley Tatiana Sánchez Chavaría OMBMMORVJIOTGSBJMHVERV. Una aproximación a la muerte materna en la Amazonía ecuatoriana en el periodo 2017-2022. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023 marzo-abril; 7(2): p. 3230.
18. Ministerio de salud publica. Ministerio de salud publica. [Online].; 2022. Available from: <https://www.salud.gob.ec/informacion-sobre-muerte-materna/>.
19. Liricis Yamara Zambrano-Loor MPMCNPBBMEBR. Análisis comparativo de políticas públicas en salud materno - infantil de la ultima decada. polo del conocimiento. 2021 enero 4; 7(1): p. 271-287.
20. Lourdes Jacqueline Barros Raza EFVA. ACTORES ASOCIADOS A LA FALTA DE CONTROL PRENATAL EN AMÉRICA LATINA Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS. ENFERMERIA INVESTIGA. 2021 Octubre 20; 7(1): p. 58-61.
21. INEC. Registro Estadístico de Defunciones Generales. INEC. 2021 septiembre.
22. INEC. Registro Estadístico de Defunciones Generales. INEC. 2022 SEPTIEMBRE.
23. Ministerio de salud publica. 192 Equipos de Atención Integral de Salud del MSP garantizan el acceso a atención médica en zonas alejadas. MSP. 2023 noviembre 16.
24. MInistrerio de Salud Publica. Plan decenal de salud. Ministerio de Salud Publica. 2022;; p. 12-14.
25. UNICEF. Estrategia de salud para 2016-2030. UNICEF. 2016;; p. 12-20.