

Percepción por estudiantes y tutores del impacto de tareas de investigación en la morbimortalidad materno-infantil

Perception by students and tutors of the impact of research tasks on maternal and infant morbidity and mortality

Rafael Páez Oliva¹ <https://orcid.org/0000-0002-2138-1346>

Odalys Ulloa Chávez^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-6607-3785>

Tania Zamora Durán² <https://orcid.org/0009-0001-0518-3112>

Olga Borges Ojeda³ <https://orcid.org/0009-0002-4488-8526>

Beatriz Hernández González¹ <https://orcid.org/0000-0001-8400-8082>

Kiria Hernández Ferreras¹ <https://orcid.org/0000-0003-4422-4156>

¹Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Policlínico Docente Bernardo Posse. La Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Policlínico Docente Julio Antonio Mella. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: odalys.ulloa@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la salud materno-infantil es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible de cualquier sociedad, reflejando no solo la eficacia de los sistemas sanitarios, sino también las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales de una población.

Objetivo: evaluar la percepción por estudiantes y tutores del impacto de tareas de investigación en la morbimortalidad materno-infantil.

Método: se realizó un estudio evaluativo, con un componente descriptivo-transversal de percepción, efectuado en los municipios San Miguel del Padrón, Guanabacoa, Cotorro y Regla

durante el periodo de abril a septiembre del 2025. La muestra conformada por 40 estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez y 20 tutores de los cuatro municipios incorporados al proyecto Determinantes de salud en indicadores del Programa materno-infantil. Fueron revisadas las estadísticas oficiales del Programa Materno Infantil en las Direcciones Municipales de Salud y se aplicó una encuesta anónima a la población de estudio

Resultados: la educación prenatal a gestantes, la educación sobre cuidados al lactante, mejor seguimiento de embarazos de riesgos y a lactantes constituyeron tareas realizadas, percibieron no cambio en la tasa de mortalidad materna, mejoría en la tasa de mortalidad infantil, avances en el índice de bajo peso al nacer y destacada cobertura de controles prenatales y lograron incrementar conocimientos de las madres sobre cuidados al lactante y modificación a estilos de vida saludable en gestantes.

Conclusiones: la percepción del impacto de las tareas realizadas por estudiantes y tutores del proyecto Determinantes de salud en indicadores del Programa materno-infantil fue significativa.

Palabras clave: impacto; indicadores; morbilidad materna-infantil

ABSTRACT

Introduction: Maternal and child health is a fundamental pillar for the sustainable development of any society, reflecting not only the effectiveness of health systems but also the socioeconomic, cultural, and environmental conditions of a population.

Objective: To evaluate the perception of students and tutors regarding the impact of research tasks on maternal and child morbidity and mortality.

Methodological design: An evaluative study with a descriptive-cross-sectional perception component was conducted in the municipalities of San Miguel del Padrón, Guanabacoa, Cotorro, and Regla from April to September 2025. The sample consisted of 40 medical students from the Miguel Enríquez Faculty of Medical Sciences and 20 tutors from the four municipalities participating in the project "Determinants of Health in Indicators of the Maternal and Child Health Program." Official statistics from the Maternal and Child Health Program

(PAMI) were reviewed at the Municipal Health Offices, and an anonymous survey was administered to the study population.

Results: Prenatal education for pregnant women, education on infant care, and improved follow-up of high-risk pregnancies and infants were among the tasks carried out. No change was perceived in the maternal morbidity rate (MMR), but improvements were seen in the infant mortality rate (IMR), progress was made in the low birth weight rate, and there was significant coverage of prenatal check-ups. Furthermore, mothers' knowledge of infant care and lifestyle modifications for pregnant women increased.

Conclusions: The perceived impact of the tasks carried out by students and tutors of the project "Determinants of Health in Maternal and Child Health Program Indicators" was significant.

Keywords: impact, indicators, maternal and child morbidity and mortality.

Recibido: 19/01/2026

Aprobado: 28/03/2026

Introducción

La salud materno-infantil es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible de cualquier sociedad, reflejando no solo la eficacia de los sistemas sanitarios, sino también las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales de una población.

En Cuba, el Programa de atención materno-infantil (PAMI) ha sido históricamente prioritario, y su objetivo es perfeccionar la atención a la salud de la mujer, la niñez y la adolescencia, con énfasis en la calidad de la atención a la salud sexual, reproductiva y materno infantil.⁽¹⁾

Con la implementación del PAMI se ha logrado avances significativos en la reducción de la mortalidad materna y neonatal, posicionándose Cuba como líder en América Latina.

Esto se ha traducido en una disminución de la tasa de mortalidad infantil en el país, que pasó de 7.9 por cada 1 000 nacidos vivos en 2023 a 7.1 en el 2024. En la tasa de mortalidad materna hubo un ligero incremento, pasando de 38.7 a 40.6 por cada 100 000 nacidos vivos.⁽²⁾

Para mantener y consolidar estos indicadores se requiere de un esfuerzo intersectorial, que unido al compromiso de toda la población son fundamentales para mejorar los indicadores de salud materno-infantil en Cuba.

A pesar de los resultados, aún persisten desafíos vinculados a determinantes sociales de la salud como acceso a servicios, nutrición, educación, entre otros, que requieren intervenciones multisectoriales y basadas en evidencia, por lo que es un compromiso de todos los sectores de la sociedad a mantener una labor coordinada y sostenida para consolidar los avances logrados en la mejora de la salud materno-infantil en el país.

Entre los desafíos que tiene el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) en el camino de perfeccionar el PAMI, está la necesidad de reforzar la atención a las mujeres en edad fértil, las embarazadas, las puerperas, y las niñas y los niños menores de un año.

También continuar fortaleciendo la respuesta al embarazo en la adolescencia mediante diferentes acciones preventivas; y seguir trabajando por disminuir la incidencia del bajo peso al nacer e incrementar la lactancia materna,⁽³⁾ y como señaló el doctor José Ángel Portal Miranda, titular del MINSAP, contribuir a mayores y más eficientes resultados del PAMI, desde nuestra misión como profesionales de la Salud, implica unión y trabajo en equipo, compartir conocimientos y prácticas entre todos». ⁽⁴⁾

El trabajo colectivo y los esfuerzos coordinados son esenciales para seguir salvando vidas y las universidades juegan un rol clave en la promoción, prevención y atención integral de esta población por lo que son agentes de cambio en la salud comunitaria.

La extensión universitaria debe encaminar sus acciones a la consolidación de los principales objetivos en programas priorizados del Sistema Nacional de Salud (SNS) con énfasis en la salud materno infantil.⁽⁵⁾ Su participación en la atención a gestantes y lactantes de riesgo, a través de la formación, investigación y extensión, contribuye a reducir inequidades y mejorar la calidad de vida de madres y niños.

La participación en estas acciones es de gran importancia para los futuros profesionales del sector de la salud porque desarrolla conocimientos y habilidades precisas para la profesión, satisface necesidades espirituales de los comunitarios, profundiza su identidad y compromiso revolucionario.⁽⁶⁾

El proyecto de investigación "Determinantes de salud en indicadores del PAMI", implementado en los municipios San Miguel del Padrón, Guanabacoa, Cotorro y Regla busca identificar y

modificar aquellos factores que inciden en la morbilidad materno-infantil, mediante acciones coordinadas entre equipos de salud, estudiantes y la comunidad.

Problema Científico: ¿Cómo perciben los estudiantes y tutores el impacto de las tareas de investigación en la morbilidad materno-infantil?

El objetivo de esta esta investigación fue evaluar la percepción por estudiantes y tutores del impacto de tareas de investigación en la morbilidad materno-infantil.

Métodos

Se realizó un estudio evaluativo, con un componente descriptivo-transversal de percepción, efectuado en los municipios San Miguel del Padrón, Guanabacoa, Cotorro y Regla durante el periodo de abril a septiembre del 2025.

De los cuatros municipios correspondientes al área de formación de la Facultad de Ciencias Médicas "Miguel Enríquez", se trabajó en los policlínicos Wilfredo Pérez, Bernardo Posse y Hermanos Ruiz Aboy de San Miguel del Padrón, en Andrés Ortiz, Machaco Ameijeiras y Julio A. Mella de Guanabacoa, Rafael Valdés y Efraín Mayor de Cotorro y en Lidia y Clodomira de Regla, que tenían ubicado estudiantes de 5to y 6to año, para realizar sus actividades de educación en el trabajo en las asignaturas de Medicina General Integral, de esta forma integraban las habilidades propias de la asignatura con las acciones a realizar por el proyecto del PAMI.

Universo y Muestra

Del total de tutores y estudiantes de 5to y 6to año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez, incorporados al proyecto de investigación "Determinantes de salud en indicadores del Programa materno-infantil".

Se seleccionó por conveniencia una muestra de 60, conformada por 40 estudiantes y 20 tutores, teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

Estudiantes de 5to y 6to pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez”, y tutores de los policlínicos correspondientes a los municipios San Miguel del Padrón, Guanabacoa, Cotorro y Regla, que estuvieran incorporados al proyecto de investigación Determinantes de salud en indicadores del PAMI, y que dieran su consentimiento informado de participar en la investigación.

Las variables independientes utilizadas: Actividades del proyecto (educación prenatal, seguimiento de embarazos de riesgo, capacitación a profesionales, intervenciones comunitarias) y las variables dependientes de percepción: percepción de cambio en los indicadores de salud, percepción sobre determinantes sociales modificados, valoración del impacto propio en el proyecto y acciones propuestas para fortalecer el proyecto.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos: fueron revisadas las estadísticas oficiales del PAMI en las Direcciones Municipales de Salud para obtener los indicadores objetivos en los períodos definidos. Se aplicó una encuesta anónima a la población de estudio (estudiantes y tutores), que fue diseñado en base a los objetivos, con preguntas cerradas y escalas Likert, y validado por juicio de expertos

Se utilizaron los métodos teóricos con la búsqueda de información del tema acorde a los objetivos propuestos, a través de bibliografías nacionales e internacionales obtenidas por Internet, métodos empíricos con la observación y cuestionarios realizados a estudiantes y tutores, y método estadístico para determinar frecuencia absoluta y porcentaje de los indicadores de cada una de las variables que fueron medidas.

Plan de análisis de datos

se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25. Para las variables cuantitativas se calcularon medias, desviaciones estándar y frecuencias.

Consideraciones éticas

El protocolo fue presentado al Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los encuestados. El acceso a

los registros del PAMI se realizó cumpliendo con las normativas de confidencialidad de datos del MINSAP.

Análisis y discusión de los resultados

Tabla 1. Cumplimiento de las tareas del proyecto que incidieron en la morbilidad materno infantil

Tareas del proyecto (n=60)	No.	%
Educación prenatal a gestantes	48	80
Educación sobre los cuidados al lactante	45	75
Mejor seguimiento de embarazos de riesgo	45	75
Mejor seguimiento a lactantes de riesgos	43	71,7
Intervenciones comunitarias	32	53,3
Capacitación a profesionales en protocolos PAMI	28	46,7

Fuente: Encuesta a estudiantes y tutores

En la tabla 1 observamos que más del 70 % de la muestra consideró que la educación prenatal a las gestantes, la educación sobre los cuidados al lactante, el mejor seguimiento de embarazos de riesgos y a lactantes de riesgo, realizado por los estudiantes y tutores constituyeron tareas del proyecto que han incidido en la morbilidad materno infantil. A esto se adiciona las intervenciones comunitarias y la capacitación a profesionales en protocolos del PAMI referidos por el 53,3 % y el 46,7 % respectivamente.

Uno de los objetivos de la atención prenatal es detectar y tratar de forma precoz los trastornos acontecidos en el curso del embarazo, ⁽⁷⁾ y a través de las visitas diarias a las gestantes de riesgo asignadas, los estudiantes realizaron entrevista, examen físico y verificaron la realización de los complementarios orientados por el médico. Esta labor les permitió obtener información sobre la evolución del embarazo, identificar posibles desviaciones del proceso normal, retroalimentar al médico responsable y tomar medidas tempranas para evitar complicaciones que podrían afectar la salud de la madre y el feto.

Además, durante el seguimiento, los estudiantes educaron a las gestantes sobre: la importancia de una alimentación apropiada, incidiendo en que debe contener un aporte energético adecuado para asegurar su propia salud y la de su feto, ya que desde el punto de vista nutritivo la dependencia del feto del organismo materno es total; les educaron sobre las medidas de higiene, los riesgos del consumo de alcohol, tabaco, drogas y fármacos, la

necesidad de realizar los estudios complementarios y asistir a las consultas programadas, así como los síntomas y signos que podrían indicar descompensación de una enfermedad de base o alteraciones obstétricas.

La atención prenatal brindada garantiza una asistencia médica integral y personalizada, lo que permite detectar y actuar de manera oportuna sobre factores de riesgo modificables mediante una vigilancia continua. Así, se facilita la identificación temprana de signos de alarma que podrían comprometer la salud o la vida de la madre y el feto.⁽⁸⁾ Además, se puede abordar las preguntas e inquietudes de las mujeres, incluyendo los planes para el parto y la alimentación infantil, y ofrecer recomendaciones para promover un embarazo saludable.⁽⁹⁾

Por otro lado, a través de intervenciones comunitarias vinculadas al proyecto de investigación, los estudiantes visitaron a lactantes en condiciones sociales vulnerables. En estas visitas, sensibilizan a las madres sobre la importancia de la lactancia materna como fuente óptima de nutrientes y protección contra enfermedades infecciosas, la vacunación, la prevención de enfermedades, medidas para evitar accidentes en el hogar y estrategias para estimular el desarrollo psicomotor del bebé. Estas acciones contribuyen a una vigilancia más estrecha del crecimiento y desarrollo infantil.

Es fundamental que tanto los estudiantes como el equipo de salud mantengan un conocimiento actualizado de la situación de cada mujer embarazada y cada lactante, involucrando a las familias (madres, parejas y padres) en la toma de decisiones, previa información clara y personalizada.

Los resultados expuestos por Narváez,⁽¹⁰⁾ desde el enfoque de salud pública consolidó una línea de base para implementar acciones de intervención en la población gestante, con el fin, de disminuir complicaciones maternas y perinatales, mediante la identificación del riesgo y sus factores relacionados.

Considerando de gran interés fortalecer la adherencia de las gestantes en los programas, para implementar acciones de prevención y de promoción que permitan el mantenimiento de la salud en las gestantes, a fin de minimizar los riesgos, complicaciones y mortalidad a causa de enfermedades prevenibles o tratadas.

En un estudio de González,⁽¹¹⁾ en Argentina, las acciones se dirigieron a desalentar en las mujeres ciertas prácticas que reflejan poco interés en su embarazo al realizar actividades en su cotidianeidad, como andar en moto o bicicleta, lavar ropa a mano o realizar tareas pesadas

en el hogar. A esto se suma la recomendación de disminuir el consumo de sal cuando hay retención de líquidos o hipertensión, de evitar fumar y de hacer reposo cuando se requiera. Las tareas que en menor frecuencia fueron cumplidas por la muestra fueron las intervenciones comunitarias y la capacitación a profesionales en protocolos del PAMI, esto puede estar relacionado en el primer caso a que los tutores no consideraron su labor en el terreno como acciones de intervención y en el segundo caso a que los estudiantes no son incluidos en los espacios de capacitación que son desarrolladas en la Atención Primaria de Salud.

Tabla 2. Percepción por estudiantes y tutores de cambios en los siguientes indicadores tras las tareas realizadas

Indicadores (n=60)	Mejoría		Sin cambio		Empeoró	
	No.	%	No.	%	No.	%
Tasa de mortalidad materna	11	30	49	81,7	0	0,0
Tasa de mortalidad infantil	31	51,7	20	33,3	9	15
Índice de bajo peso al nacer	25	41,7	21	35	14	23,3
Partos prematuros	33	55	17	28,3	10	16,7
Cobertura de controles prenatales	53	88,3	7	11,7	0	0.0

Fuente: Encuesta a estudiantes y tutores

La tabla 2 refleja la percepción de estudiantes y tutores sobre los cambios en los indicadores evaluados tras las acciones implementadas. En la tasa de mortalidad materna (TMM), el 30% de los encuestados percibió mejoría, mientras que la mayoría (81,7%) consideró que no hubo cambios. Ningún participante reportó empeoramiento. Para la tasa de mortalidad infantil (TMI), el 51,7% observó mejoría, el 33,3% no identificó variaciones y el 15% señaló un deterioro. En el índice de bajo peso al nacer (IBP), el 41,7% percibió avances, el 35% no detectó modificaciones y el 23,3% indicó un empeoramiento, especialmente en policlínicos del municipio Cotorro. Respecto a los partos prematuros, el 55% reportó mejoría, el 28,3% no observó cambios y el 16,7% consideró que aumentaron. La cobertura de controles prenatales destacó positivamente, con un 88,3% de los participantes reconociendo un incremento, mientras que solo el 11,7% no identificó diferencias.

Al revisar los indicadores del PAMI en el periodo analizado de los cuatro territorios, ⁽¹²⁾ se evidencia que la TMM se ha mantenido en cero con similar comportamiento a igual periodo del año anterior, en la TMI hubo dos fallecidos menos en SMP y Guanabacoa, por lo que mejora este indicador y en los municipios de Regla y Cotorro se elevó, en el primer caso con igual número de fallecido, uno, pero menos nacimientos y en el segundo con dos fallecidos más. La percepción que tienen los estudiantes y tutores no es igual a los resultados reales del programa, la no correspondencia está relacionada, a que lo evalúan desde su área de acción, es decir el estado de salud de los lactantes y gestantes hacia quienes dirigieron su atención, las gestantes que han llegado a su término y lactantes sin complicaciones.

La participación de estudiantes de medicina en la atención a gestantes y lactantes de riesgo en la comunidad, a través del proyecto de investigación, es una estrategia valiosa para mejorar los resultados de salud materno-infantil mientras se fortalece la formación académica. Contribuyen a reducir brechas en la atención prenatal y postnatal, especialmente en poblaciones vulnerables.

La colaboración entre los estudiantes y tutores ha sido fundamental para incidir en la morbilidad materno-infantil y mejorar algunos indicadores de salud en diversas comunidades vulnerables.

En este periodo analizado los policlínicos con mayor afectación de la TMI se corresponden a Luis Carbó en San Miguel del Padrón con 5 fallecidos, Rafael Valdés con 3 en Cotorro, y 3 en el Ángel Machaco Ameijeiras de Guanabacoa. Las principales causas que incidieron en la TMI en estos cuatro municipios en el periodo, se corresponden con el parto pretérmino y consecuente a esto el bajo peso al nacer, y en menor cuantía malformaciones congénitas diagnosticadas en el área de atención y las madres negadas a su interrupción.

De modo similar a lo referido en un análisis realizado en las Tunas, ⁽¹³⁾ donde exponen los resultados que se corresponden con las causas que alzaron la TMI a 7,4 por cada mil nacidos vivos en el país se destaca la incidencia del bajo peso al nacer como una condicionante que influye directamente en el desenvolvimiento del binomio mamá-bebé, y que empaña los logros alcanzados en los restantes indicadores de salud que también prioriza el PAMI a nivel de país.

Teniendo identificadas las principales causas que han incidido en incrementar el índice de bajo peso al nacer y la mortalidad infantil, las acciones fueron dirigidas a modificar los malos

hábitos nutricionales, a compensar las patologías de base en las gestantes, a una vigilancia más estrecha en la curva de ganancia de peso, de control de la tensión arterial, al convencimiento de un ingreso en el hogar oportuno, que contribuyen a modificar estos indicadores.

Involucrar a todos los sectores, como estrategia para mejorar las condiciones de vida que se traduzcan en bienestar, involucrar más a la familia y a los factores de la comunidad y sin olvidar el protagonismo del sector salud en el abordaje del riesgo preconcepcional, unido a educación para accionar de manera más personalizada y sobre los grupos más vulnerables conllevarán a mejores resultados y esto solo puede ser fruto del trabajo en equipo.⁽¹³⁾

Tabla 3. Criterios de estudiantes y tutores sobre la modificación de determinantes sociales con las tareas del proyecto

Determinantes (n=60)	No.	%
Conocimiento de las madres sobre cuidados al lactante	38	84,4
Modificación a estilos de vida saludable en gestantes	25	55,6
Acceso a servicios de salud	24	53,3
Reducción de barreras culturales	10	22,2
Ninguna	1	2,2

Fuente: Encuesta a estudiantes y tutores

Al analizar los criterios de los estudiantes y tutores sobre las determinantes sociales que pudieron modificar con las acciones del proyecto, tabla 3, se observa que el 84,4% considera que se incrementaron los conocimientos de las madres sobre los cuidados al lactante, algo más del 50% modificación a estilos de vida saludable en gestantes y el acceso a los servicios de salud. Solo 10 consideraron que hubo reducción de barreras culturales.

Estos resultados se corresponden con las acciones realizadas por los estudiantes y tutores en el seguimiento diario a las gestantes y lactantes. Ellos reconocen que hubo modificaciones en los cuidados del lactante, al lograr recuperar la lactancia materna exclusiva en 3 lactantes, incrementar la percepción de las madres sobre situaciones de riesgo en el hogar que podían provocar accidentes en los niños, así como la recuperación del esquema de vacunación, crucial para la prevención de enfermedades. Para ello, los estudiantes coordinaban con el personal del vacunatorio y garantizaban la aplicación de las dosis en el momento oportuno.

En el caso de las gestantes el principal avance fue la adopción de estilos de vida más saludables, como: reducción del consumo de sal, dulces y café, abandono del hábito de fumar en algunas gestantes, tras comprender los riesgos para su salud y la del bebé.

Además, ellos reconocen que con relación al acceso a los servicios de salud también se logró un incremento en la asistencia a las consultas prenatales y de puericultura. Anteriormente, muchas gestantes y madres de lactantes se mostraban desmotivadas debido a:

- Responsabilidades domésticas o el cuidado de otros hijos.
- Reorganización de los consultorios, que generaba largos tiempos de espera y limitaba su acceso.

Para abordar esta situación, se implementó un mecanismo conjunto entre estudiantes y médicos con el fin de:

- Facilitar la atención y mejorar la calidad de las consultas.
- Coordinar derivaciones a otras especialidades cuando fue necesario.
- Concientizar a las madres sobre la importancia de los controles periódicos y su responsabilidad en el cuidado de la gestación y los lactantes, lo cual contribuye a prevenir complicaciones y mejorar el estado de salud.

Aunque en menor medida, se rompen barreras culturales, pues el lactante convive con abuelas o tías con creencias o mitos que llevaban al abandono temprano de la lactancia y la labor educativa fue crucial para modificar esta situación. Otro logro fue la paternidad consciente, el acompañamiento por la pareja o por el padre a las consultas, modificando el machismo.

En la esfera social los factores culturales juegan un papel destacado dentro de las conductas y comportamientos adoptados a nivel colectivo, en ese sentido, la no adherencia al control prenatal de las mujeres participantes del estudio de Narváez¹⁰, pudo estar influida por determinantes sociales como la educación, los factores psicosociales- motivacionales, nivel socioeconómico y ubicación geográfica de residencia las inequidades en salud y la estrechez de vínculos progresistas hacia una salud oportuna limitan el acceso adecuado a los servicios de salud.

Las barreras culturales identificadas en la investigación de Viteri⁽¹⁴⁾ están relacionadas con la estructura del sistema de salud, que generan desigualdades significativas, como el idioma, las creencias tradicionales, el desconocimiento de las necesidades indígenas, la discriminación y la falta de adecuación intercultural.

La evidencia analizada demuestra que los programas exitosos de atención prenatal requieren un abordaje que integre aspectos culturales, mejoras en la accesibilidad y fortalecimiento de recursos humanos y materiales. Por lo tanto, para una adecuada implementación de programas prenatales depende de personal capacitado culturalmente y sistemas efectivos de referencia, lo cual puede reducir significativamente las barreras de acceso y mejorar los resultados materno-neonatales, tomando en cuenta que las intervenciones deben adaptarse a contextos locales específicos, considerando las necesidades particulares de cada comunidad y sus recursos disponibles.⁽¹¹⁾

Tabla 4. Percepción por estudiantes y tutores sobre el impacto del proyecto en la morbilidad materno-infantil

Rol en el proyecto	Muy significativo		Significativo		Nulo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Estudiante de medicina	14	23,3	26	43,3	0	0,0
Tutores	0	0,0	17	28,3	3	5
Total	14	23,3	43	71,6	3	5

Fuente: Encuesta a estudiantes y tutores

En cuanto a la tabla 4 se refleja la percepción por estudiantes y tutores del impacto del proyecto en la morbilidad materno-infantil, el 71,6% consideró que fue significativo, el 23,3% muy significativo y solo el 5% lo consideró nulo.

Según la mayoría de los encuestados, la percepción del impacto del proyecto fue significativo, dado por los avances tangibles, como la mejora en el comportamiento de poblaciones vulnerables y con ello el progreso favorable de las gestantes y lactantes, siendo menos significativa su influencia en la variación de los indicadores del PAMI en el municipio.

Los autores coinciden con otros estudios al referir que una evaluación temprana del riesgo en las pacientes embarazadas puede facilitar la mitigación de los efectos adversos de estos factores y brindar información importante y orientación preventiva ⁽¹⁵⁾ y al implementar las acciones de prevención y de promoción se contribuye al mantenimiento de la salud en las gestantes, pues se minimizan los riesgos, complicaciones y mortalidad a causa de enfermedades prevenibles o tratadas.⁽¹⁰⁾

Al comparar con otros estudios ^{(14),(16),(17)}, donde se evidencia el impacto en la salud materno-neonatal relacionado con la implementación de programas de atención prenatal en zonas rurales de América Latina, se obtiene que se reportan muertes maternas, principalmente asociadas a complicaciones prevenibles como hemorragias posparto e hipertensión, por lo que continúan siendo factores determinantes en la morbilidad materna los servicios de salud y el control prenatal inadecuados. Esta falta de atención prenatal de calidad ha conllevado además a complicaciones neonatales como el bajo peso al nacer y la prematuridad, en República Dominicana, la tasa de mortalidad neonatal más alta de la región es de 22.6 por cada 1,000 nacidos vivos, mientras que, en Perú, la tasa más baja es de 8.7 por cada 1,000.

Si tenemos en cuenta que algunas de las complicaciones que llevan a la muerte materna y neonatal son prevenibles, es de gran utilidad implementar estrategias con intervenciones comunitarias dirigidas a modificar cambios de comportamiento, con aspectos básicos de los cuidados de salud para las embarazadas y sus bebés, esto conllevará a un impacto positivo en los indicadores relacionados con la salud materna y neonatal.

Tabla 5. Acciones propuestas por estudiantes y tutores para fortalecer el impacto del proyecto

Acciones propuestas (n=60)	No.	%
Campañas comunitarias más frecuentes	37	61,7
Mayor capacitación al personal	29	48,3
Mejorar el registro de datos clínicos	26	43,3
Aplicar más la intersectorialidad	23	38,3

Fuente: Encuesta a estudiantes y tutores

En las acciones expresadas por los estudiantes y tutores para fortalecer el impacto del proyecto, tabla 5, el 61,7 % propone la realización de campañas comunitarias más frecuentes, donde se involucre todo el equipo de salud, el 48,3 % mayor capacitación al personal responsable de la atención a estos grupos vulnerables, el 43,3 % mejorar el registro de datos clínicos y aplicar más la intersectorialidad, el 38,3 %.

Reducir la morbilidad materno-infantil exige un enfoque multidimensional para garantizar avances sostenibles en los indicadores del PAMI. Implementar de forma

coordinada las campañas comunitarias en barrios vulnerables, elevar la capacitación de los profesionales de la salud, la obtención y registro de datos precisos en las historias clínicas y el trabajo intersectorial son pilares complementarios que fortalecerán la atención y la calidad de la salud materna e infantil y nos permitirá acercarnos a metas como "cero muertes evitables".

La educación en salud dirigida a comunidades vulnerables, a través de intervenciones basadas en lenguaje culturalmente adecuado, empoderan a las familias para tomar decisiones informadas y reducir riesgos evitables, fundamental para prevenir complicaciones durante el embarazo, parto y primeros años de vida, pues promueven la importancia de un control prenatal temprano y las educa sobre signos de alarma de la preeclampsia, hemorragias, de la lactancia materna exclusiva y nutrición infantil, de la higiene básica y la vacunación, entre otros temas de interés.

El personal médico y de enfermería del primer nivel de atención requiere formación continua en los protocolos de actuación para garantizar la salud de la madre durante el embarazo y del recién nacido en la etapa de lactancia. Estos procedimientos estandarizados, basados en evidencia científica, permiten prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente enfermedades que pueden tener consecuencias graves si no se manejan adecuadamente.

El cumplimiento de los protocolos no solo mejora los resultados clínicos, sino que también reduce errores humanos. En contextos como la gestación y el lactante, donde los márgenes de acción son críticos, la estandarización salva vidas. La colaboración entre médicos y enfermeras, junto a la actualización constante de guías, es la base de una atención segura y de calidad.

Mejorar el registro de los datos clínicos como sugieren los estudiantes y tutores incorporados al proyecto, permiten identificar brechas en la cobertura o adherencia a protocolos, monitorear indicadores en tiempo real como la mortalidad neonatal, causas de muerte materna y tomar decisiones basadas en evidencia.

Es fundamental el registro preciso y detallado en las historias clínicas de gestantes y lactantes para garantizar un seguimiento adecuado, un control óptimo y una conducta médica basada en evidencia. Documentar correctamente toda la evolución, incluyendo antecedentes, exámenes, intervenciones y cambios en el estado de salud, permite un seguimiento continuo y personalizado, facilita la identificación temprana de riesgos o complicaciones, permitiendo

intervenciones oportunas, la coordinación con el equipo multidisciplinario, y garantiza que todos los miembros del equipo de salud tengan acceso a información clara y actualizada, mejorando la continuidad de la atención.

La toma de decisiones informada proporciona datos esenciales para evaluar el progreso del embarazo, el parto y la lactancia, así como para ajustar tratamientos o conductas según necesidades individuales, lo que contribuye a reducir complicaciones, favoreciendo la salud de la madre y el bebé mediante un manejo preventivo y proactivo. Además, respalda las acciones médicas y asegura el cumplimiento de normativas, protegiendo tanto al paciente como al profesional.

Por lo tanto, el llenado riguroso de las historias clínicas no solo optimiza la calidad de la atención, sino que también fortalece la seguridad clínica y el bienestar de esta población vulnerable.

Un reclamo, aunque en menor cuantía por los tutores y estudiantes de implementar más la intersectorialidad es un elemento importante para involucrar a otros sectores en la salud materno-infantil, alcanzar buenos resultados depende de factores sociales, económicos y ambientales.

Es crucial la colaboración de:

Sector educativo: Programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes en las escuelas.

Sector agrícola: Contribuyen a combatir la desnutrición con programas alimentarios.

Gobiernos locales: Mejora de infraestructura (agua potable, transporte para emergencias).

Para revertir los indicadores del PAMI en reuniones de trabajo, las autoridades administrativas y políticas han dado prioridad como vía de solución a implementar la intersectorialidad y a no tener la concepción de que solo se trata de un problema de atención médica y no de un asunto multifactorial y comunitario.^{(18),(20)} Se solicita la necesidad de mayor colaboración de los factores que interactúan en los barrios y a nivel municipal con el sistema de salud. Entre las prioridades se encuentra realizar intervenciones al riesgo preconcepcional, comenzando por los consultorios que más inciden, con una correcta planificación de los ingresos de las gestantes desde las áreas de salud hacia los Hogares maternos y Hospital,⁽¹⁸⁾ garantizar una dieta alimenticia balanceada para aquellas cuya condición médica lo requiera, disminuir el índice de embarazos en la adolescencia, asegurar el transporte para que la proyección

comunitaria de los especialistas sea un hecho y eliminar microvertederos a fin de evitar la proliferación de vectores y enfermedades,⁽¹⁹⁾ la atención a gestantes y lactantes que aún conviven en pisos de tierra y un pequeño número de bebés no cuenta con cuna y priorizar las condiciones de infraestructura de los hogares maternos.⁽²⁰⁾

Las acciones comunitarias desarrolladas en el proyecto de investigación, permitieron a los estudiantes desarrollar competencias de promoción de salud, prevención de enfermedades y trabajo intersectorial, procesos importantes para su futuro desempeño profesional, además de formar valores al comprometerlos con el PAMI, de mucha sensibilidad, que se centra en la madre y sus hijos, y que como refirió el Ministro de Salud Pública es un programa que significa mucho para las familias cubanas y en el que deben intervenir todos para lograr los indicadores esperados.⁽²¹⁾

Conclusiones

La percepción del impacto de las tareas realizadas por estudiantes y tutores del proyecto "Determinantes de salud en indicadores del Programa materno-infantil" fue significativa.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud Pública, Departamento Nacional Materno Infantil, Ibargollen Negrín L et al. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2024. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-nacional-de-atencion-materno-infantil/>
2. Fariñas Acosta L. Disminuye tasa de mortalidad infantil en 2024, pero consolidar los indicadores requiere esfuerzo intersectorial. CUBADEBATE. 2024. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2024/07/16/disminuye-tasa-de-mortalidad-infantil-en-2024-pero-consolidar-los-indicadores-requiere-esfuerzo-intersectorial/>
3. En Oficina de OPS/OMS en Cuba: encuentro con la prensa para informar sobre el Día Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-4-2025-oficina-opsoms-cuba-encuentro-con-prensa-para-informar-sobre-dia-mundial-salud>

4. MINSAP. Aportar entre todos al fortalecimiento del Programa de Atención Materno Infantil en Cuba. 2024. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?p=40904>
5. Gómez Cruz M, Vinent González R, Santana Espinosa MC. Propuesta de acciones de extensión universitaria dirigidas a gestantes vulnerables en Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 25(1): e4512. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4512>
6. Hernández Valdés J, García Díaz G, Alfonzo Pérez OA, González Santana I. El estudiante de medicina y su proyección comunitaria por “Una salud”.II JORNADA VIRTUAL INTERNACIONAL Y XI PRESENCIAL DE MEDICINA FAMILIAR, MAYO 2023. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/MefAvila2023/2023/paper/download/710/550>
7. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Control prenatal del embarazo normal. Prog Obstet Ginecol. 2018;61(05):510-527. DOI: 10.20960/j.pog.00141. Disponible en: https://sego.es/documentos/progresos/v61-2018/n5/GAP_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal_6105.pdf
8. Cruzata Matos IM, Dieguez Pupo JF, Rodríguez Escalona Y, Colón González AL, Lazo Dieguez JA, Rodríguez López . Comportamiento de variables clínico epidemiológicas en la atención prenatal K. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2022 Jun [citado 2025 Oct 12] ; 38(2) . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000200008&lng=es.
9. Oficina del Cirujano General (OSG). Llamamiento a la acción del Cirujano General para mejorar la salud materna [Internet]. Washington (DC): Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos; 4 de diciembre de 2020. ESTRATEGIAS Y ACCIONES: MEJORAR LA SALUD MATERNA Y REDUCIR LA MORTALIDAD Y LA MORBILIDAD MATERNA. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568218/>
10. Narváez Arrieta E. Evaluación de adherencia de un programa de control prenatal y su relación con la morbilidad materna extrema en cartagena durante el 2019 y 2020. Universidad del Norte Departamento de Salud Pública Maestría en Salud Pública Barranquilla-Atlántico 2023. Disponible en: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/11575/1047379474.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. González Cowes VL, Pablo Landini F. Adherencia a controles prenatales en el norte argentino desde la perspectiva de la interfaz social. Temas libres . Ciênc. saúde colet. 2018;23 (8).
Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.12932016>
12. Dirección Provincial de Salud, Departamento de Estadística (Provincia La Habana). Parte territorial de indicadores del Programa de Atención Materno Infantil [documento interno]. 2025.
13. Puig Pupo Y. Reforzar el PAMI desde la intersectorialidad, un llamado del Buró Provincial del PCC. Periódico 26. Las Tunas, 2023. Disponible en: <https://www.periodico26.cu/index.php/es/principal/16766-reforzar-el-pami-desde-la-intersectorial-un-llamado-del-buro-provincial-del-pcc>
14. Viteri Guerra AB, Rea Guamán MR, Verdezoto Lema MA. Los desafíos para implementar programas de atención prenatal de calidad en zonas rurales de América Latina. Pol. Con. 2025;10(2):490-510. ISSN: 2550 - 682X Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/8886/pdf>
15. Atención prenatal personalizada para personas embarazadas. Consenso Clínico N.º 8. Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos. Obstet Gynecol. 2025;145:565–577. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/clinical-consensus/articles/2025/04/tailored-prenatal-care-delivery-for-pregnant-individuals>
16. Dioses Fernández DL, Corzo Sosa CA, Zarate García JJ, Vizcarra Gonzales VA, Zapata Maza NG, Arredondo Nontol M. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. Horiz. Med. [Internet]. 2023 Oct; 23(4): e2252. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000400013&lng=es. Epub 18-Dic-2023. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n4.12>
17. Mujica O, Sanhueza A, Carvajal L, Vidaletti L, Costa J, Barros A, Victora C. Recent trends in maternal and child health inequalities in Latin America and the Caribbean: Analysis of repeated national surveys. International Journal for Equity in Health. 2023; 22(125): 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01932-4>

18. Yaidel M, Rodríguez Castro J. Intersectorialidad, una demanda urgente del Programa de Atención Materno Infantil. Disponible en: <https://www.radiocabaniguan.cu/intersectorialidad-una-demanda-urgente-del-programa-de-atencion-materno-infantil/>
19. Castilla Padrón A. Intersectorialidad en la salud, el eslabón suelto. Periódico Invasor. Disponible en: <http://www.invasor.cu/es/opinion/intersectorialidad-en-la-salud-el-eslabon-suelto>
20. Ministerio de Salud Pública. Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes Ecuador 2018 – 2025. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8DTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>
21. Programa Materno Infantil: Que no se nos muera ningún niño o embarazada que podía haberse salvado. Mayo 2022 Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2022/05/13/programa-materno-infantil-que-no-se-nos-muera-ningun-nino-o-embarazada-que-podia-haberse-salvado/>

Conflicto de interés

Los autores no refieren conflicto de interés

Contribución de los autores

Rafael Páez Oliva: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, aplicación de cuestionarios, tabulación y procesamiento de la información, elaboración de resultados, redacción y revisión final del manuscrito.

Odalys Ulloa Chávez: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, aplicación de cuestionarios, tabulación y procesamiento de la información, elaboración de resultados, redacción y revisión final del manuscrito.

Tania Zamora Durán: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, aplicación de cuestionarios.

Olga Borges Ojeda: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, aplicación de cuestionarios.

Beatriz Hernández González: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, aplicación de cuestionarios.

Kiria Hernández Ferreras: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, aplicación de cuestionarios.