



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA Y LICENCIADO EN
ENFERMERIA.**

TEMA:

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA MORBILIDAD MATERNA, PARTO,
POSTPARTO EN EL HOSPITAL BÁSICO SAN MIGUEL, PERIODO ENERO – JULIO
2024.

ESTUDIANTE:

BAYAS GAVILAN DEYSI MARGOTH

TUBON TOROSHINA JUAN GABRIEL

TUTOR:

LIC. VIVIANA PAMELA MIRANDA GIL, MGS

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2024

Dedicatoria

A Dios por haberme dado la fortaleza, inteligencia y capacidad para poder alcanzar esta meta, mis padres por haberme brindado su apoyo incondicional tanto emocional como económico para alcanzar esta superación profesional. A mis hermanos quienes también me han alentado a seguir adelante para lograr mis objetivos, a cada uno de mis docentes por compartir sus experiencias y conocimientos.

Deysi Bayas Gavilan

Dedicatoria

Dedico esta tesis a aquellos que han sido fundamentales en mi trayectoria académica y personal, en primer lugar, agradezco a Dios por darme sabiduría y entendimiento, a mis padres, cuyo amor incondicional, inquebrantable y sacrificios constantes han sido el sostén de mis esfuerzos, sus enseñanzas y valores han sido la base sobre la cual he construido mis sueños y aspiraciones, a través de sus palabras y acciones, me han demostrado el verdadero significado de la perseverancia y la dedicación.

A mis profesores y mentores, quienes han dejado una marca indeleble en mi desarrollo académico, sus enseñanzas, consejos y orientación han sido una guía invaluable a lo largo de este camino, gracias por desafiarme a pensar más allá de lo convencional y por inspirarme a alcanzar la excelencia, cada uno de ustedes ha contribuido de manera significativa a mi crecimiento personal y profesional.

A mi familia extendida, que ha ofrecido su amor y respaldo, aunque a veces de manera silenciosa, su comprensión y paciencia han sido igualmente cruciales en este viaje.

Y finalmente, a mí mismo, por la dedicación, esfuerzo y determinación invertidos en la culminación de este proyecto, esta tesis no solo es el resultado de un trabajo académico, sino también de un compromiso personal con mis metas y aspiraciones.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento, cada uno ha jugado un papel esencial en la realización de este sueño, y este logro es tanto mío como de todos aquellos que han estado a mi lado.

Juan Gabriel Tubon Toroshina

Agradecimiento

Principalmente a Dios, porque me ha dado la vida, la fortaleza para seguir adelante siempre con su protección, y cuidados para culminar mi meta. A mis padres por haber sido la base y el pilar fundamental durante mi formación profesional y haber estado siempre guiándome, brindándome todo su amor y apoyo desde el inicio de mi existencia. A mis hermanos que supieron alentarme en los momentos difíciles de este proceso. A mi tutor de tesis Lcda. Viviana Miranda, por su valiosa guía y asesoramiento a la realización de este proyecto.

Deysi Bayas Gavilan

Agradecimiento

En la culminación de este proyecto, no puedo dejar pasar la oportunidad de expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas y entidades que hicieron posible la realización de esta tesis.

En primer lugar, deseo manifestar mi profunda gratitud a mi tutora de tesis la Lic. Viviana Miranda, cuyo apoyo incondicional, orientación experta y paciencia infinita han sido fundamentales para el desarrollo y éxito de este trabajo, su dedicación, entusiasmo y rigor académico me han inspirado y guiado a lo largo de este proceso, y sin su valiosa contribución, este proyecto no habría sido posible.

Agradezco igualmente a los miembros del comité de tesis, Lic. Elsa Bernal, Msc; Lic. Ingrid Aguirre; Lic. María Martínez Msc, por sus sugerencias perspicaces y su evaluación crítica, sus comentarios y recomendaciones han enriquecido significativamente este estudio, y su disposición para colaborar ha sido esencial para afinar los detalles y asegurar la calidad del trabajo.

A mi familia, Sr. Marcos Tubon, Sra. Eusebia Toroshina, mi agradecimiento eterno por su amor incondicional, paciencia y comprensión a lo largo de todo este proceso, su apoyo constante y aliento han sido una fuente inagotable de fortaleza y determinación.

También deseo extender mi gratitud al Hospital Básico San Miguel por proporcionar los recursos y el entorno necesarios para llevar a cabo esta investigación, sin el respaldo de esta institución, la realización de este proyecto habría sido mucho más difícil.

Finalmente, a todos aquellos que, de una manera u otra, contribuyeron al desarrollo de este trabajo, ya sea con una palabra de aliento, una sugerencia útil o una simple muestra de interés, les agradezco sinceramente, su contribución ha sido valiosa y significativa en este viaje académico.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento, este logro es tanto mío como suyo, y no podría haberlo alcanzado sin el apoyo y la colaboración de cada uno.

Atentamente,

Juan Gabriel Tubon Toroshina



Aprobación del tutor

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 15 de julio del 2024

Leda. Marilú Hinojosa Guerrero
COORDINADORA DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 Presente.

De mi Consideración:

Por medio de la presente, nosotros/as **Bayas Gavilan Deysi Margoth con C.I. 0250032281** y **Tubon Toroshina Juan Gabriel con C.I. 1805023148** de la carrera de **Enfermería** de la **Malla Rediseño** de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, del proceso de titulación en la **Modalidad de Proyecto de Investigación** con el debido respeto nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del **Tema de proyecto: Factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna, parto, postparto en el Hospital Básico San Miguel, periodo enero – julio 2024**, el mismo que fue aprobado por el **Docente tutor: Miranda Gil Viviana Pamela**, del periodo Junio – septiembre 2024

Espero que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente

ESTUDIANTE EGRESADO
 Bayas Gavilan Deysi Margoth
 C.I. 0250032281

ESTUDIANTE EGRESADO
 Tubon Toroshina Juan Gabriel
 C.I. 1805023148

Lic. Viviana Miranda Gil, Mgs.
 Docente Tutor
 Carrera de Enfermería

Recibido
 15-07-2024
 Lic. Viviana Miranda Gil

Informe final del sistema Anti-plagio

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TERCERA FASE PROYECTO DEYSI BAYAS, JUAN TUBON

7%
Textos sospechosos

3% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
< 1% entre las fuentes mencionadas

0% Idiomas no reconocidos

4% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: TERCERA FASE PROYECTO DEYSI BAYAS, JUAN TUBON .docx
ID del documento: 09c2c4b9dbf36fb58f6c314f4b9b51271bc1334
Tamaño del documento original: 1,51 MB
Autores: []

Depositante: Hinojosa Guerrero Marilú
Fecha de depósito: 26/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 26/8/2024

Número de palabras: 15.778
Número de caracteres: 109.755

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #e9e306 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
2	dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/16419/1/TK-UTB-FCS-ER-000055.pdf 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (49 palabras)
3	dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/16443/1/JP-UTB-FCS-OSBT-000189.pdf 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (44 palabras)
4	openurl.ebsco.com Inequidades en el acceso a la atención de la salud materna: ... https://openurl.ebsco.com/E/PDB/gcd.7.28431223/detail/2?sid=ebsco:plink:scholar&df=ebsco:gcd.16...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
5	Documento de otro usuario #29e1ac El documento proviene de otro grupo 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (41 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/10569/91459/1/TFIA CLAVE ROJA (1).pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8043/3/JP-UTB-FCS-ENF-000218.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
3	www.mendeley.com Inequidades en el acceso a la ate... preview & related info ... https://www.mendeley.com/catalogue/e8574c711-0642-3884-873e-064932672600/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
4	TRABAJO FINAL 1.docx Trabajo de integracion curricular #f4a835 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
5	repositorio.flacoandes.edu.ec https://repositorio.flacoandes.edu.ec/bitstream/10469/17395/2/FLACSO-2021.HLVL.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/5464>
- <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5482957#page=76>
- <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5168>
- <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/0fdbf16a-5b8e-4f96-97b2-3a3f8a69981e>
- <https://www.scielosp.org/article/csp/2023.v39n11/e00185223/es/>

Viviana Miranda

Índice General

Dedicatoria	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Agradecimiento	v
Aprobación del tutor	vi
Informe final del sistema Anti-plagio	vii
vii	
Índice General.....	viii
Índice de tablas	xi
Índice de gráfico	xi
1. Tema de Investigación	xii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Contextualización Problemática	1
1.1.1 Contexto Internacional	1
1.1.2 Contexto Nacional	1
1.1.3 Contexto Local:	2
1.2 Planteamiento del problema	2
1.2.1 Problema General:	3
1.2.2. Problemas Derivados:.....	3
1.3 Justificación.....	3
1.4 Objetivos.....	5
1.4.1 Objetivo General:	5
1.4.2 Objetivos Específicos:.....	5
1.5 Hipótesis	5
1.5.1 Hipótesis General:	5
1.5.2 Hipótesis Específicas:	5
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Bases Teóricas.....	8

2.1.2 Teoría de los Determinantes Sociales de la Salud.....	9
2.1.3 Teoría de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger.....	9
2.1.4 Modelo de los Tres Retardos (Three Delays Model)	9
2.2 Factores de Riesgo en la Morbilidad Materna	9
2.2.1 Factores Biológicos	10
2.2.2 Factores Socioeconómicos	10
2.2.3 Factores Ambientales.....	11
2.3 Antecedentes Investigativos	11
2.3.1 Estudios Nacionales sobre Morbilidad Materna	11
2.3.2 Investigación del Ministerio de Salud Pública (MSP) Año: 2024.....	11
2.3.3 Estudio de la Universidad Central del Ecuador Año: 2022	12
2.4 Estudios Internacionales Relevantes.....	12
2.4.1 Organización Mundial de la Salud (OMS) 2024	12
2.4.2 Estudio de Menéndez (2022):.....	12
2.4.3 Investigación de Save the Children (2021):.....	13
2.5 Comparación de Resultados y Hallazgos Principales	13
2.5.1 Similitudes:	13
2.5.2 Diferencias:	14
2.6 Estrategias de Intervención y Mejora en la Morbilidad Materna	14
2.6.1 Intervenciones Educativas.....	14
2.6.2 Acceso y Calidad de la Atención Prenatal.....	15
2.6.3 Políticas de Salud Pública y su Impacto.....	15
2.6.4 Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna.....	16
2.6.5 Puntos clave e Implicaciones para la investigación y la práctica clínica.	17
2.7 Morbilidad Materna.....	18
2.7.1 Riesgo Obstétrico	19
2.8 Factores de Riesgo de la Morbilidad Materna	21
2.8.1. Factores de Riesgo Modificables:	21
2.8.2 Factores de Riesgo No Modificables:	22
2.9. Principales Causas de Morbilidad Materna.....	23
2.10. Estrategias Implementadas para la Reducción de Morbilidad y Mortalidad Materna	24
CAPITULO III.- METODOLOGÍA	26

3.1 Tipo y diseño de Investigación	26
3.2. Variables	27
3.2.1 Variable dependiente.....	27
3.2.2 Variable independiente.....	27
3.2.3 Operacionalización de las variables.....	28
3.3 Población y Muestra	30
3.3.1 Población del Estudio	30
3.3.2 Muestra del Estudio	30
3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de la Información	30
3.4.1 Técnicas	30
3.4.2 Instrumentos	31
3.5 Procesamiento de Datos	31
3.5.1 Metodología para el análisis de datos	31
3.6 Aspectos Éticos	33
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
4.1 Resultados	35
DISCUSIÓN	52
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	55
5.1 Conclusiones	55
5.2 Recomendaciones	56
Referencias	57
Anexos	60

Índice de tablas

Tabla 1. Servicios de salud.....	35
Tabla 2. Fuente de ingresos	36
Tabla 3. Violencia o abuso.....	37
Tabla 4. Tipo de entorno	38
Tabla 5. Dificultad en el embarazo	39
Tabla 6. Condiciones preexistentes.....	40
Tabla 7. Complicaciones en el parto	41
Tabla 8. Complicaciones en el postparto.....	43
Tabla 9. Hospitalización o tratamiento	44
Tabla 10. Condiciones preexistentes	45
Tabla 11. <i>Intervención preventiva</i>	46
Tabla 12. Efectividad de las estrategias	47
Tabla 13. Tratamiento adecuado	49
Tabla 14. Información comprensible.....	50
Tabla 15. Estrategias preventivas y terapéuticas	51

Índice de gráfico

Gráfico 1. Ingresos mensuales.....	35
Gráfico 2. Fuente de ingresos	36
Gráfico 3. Violencia o abuso.....	37
Gráfico 4. Tipo de entorno.....	38
Gráfico 5. Dificultad en el embarazo.....	40
Gráfico 6. Condiciones preexistentes.....	41
Gráfico 7. Complicaciones en el parto.....	42
Gráfico 8. Complicaciones en el postparto	43
Gráfico 9. Hospitalización o tratamiento	44
Gráfico 10. Condiciones preexistentes.....	45
Gráfico 11. Intervención preventiva	46
Gráfico 12. Efectividad de las estrategias.....	48
Gráfico 13. Tratamiento adecuado.....	49
Gráfico 14. Dificultades para Cubrir Gastos Relacionados con el Embarazo	50
Gráfico 15. Estrategias preventivas y terapéuticas	51

1. Tema de Investigación

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA MORBILIDAD MATERNA, PARTO, POSTPARTO EN EL HOSPITAL BÁSICO SAN MIGUEL, PERIODO ENERO – JULIO 2024.

Resumen

La morbilidad materna constituye un desafío crítico para el sistema de salud, manifestándose en complicaciones durante el embarazo, parto y postparto que pueden poner en riesgo la vida de la madre. Este estudio tiene como objetivo principal identificar los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna durante el parto y postparto en el Hospital Básico San Miguel en el periodo comprendido entre enero y julio de 2024.

La metodología empleada es de tipo aplicada y no experimental, los datos se recolectarán mediante encuestas y entrevistas directas a las participantes, complementadas con el análisis de registros médicos existentes. La investigación es de carácter descriptivo y transversal, abarcando un periodo específico de seis meses.

Los factores socioeconómicos, biológicos y ambientales desempeñan un papel significativo en la morbilidad materna, identificado como factores contribuyentes los bajos ingresos familiares, la falta de acceso a servicios prenatales adecuados y las condiciones ambientales desfavorables. Estos hallazgos permitirán desarrollar intervenciones más efectivas para mejorar las prácticas, protocolos de atención en el Hospital Básico San Miguel, así como para formular políticas de salud más eficientes.

Identificar factores de riesgo específicos es crucial para desarrollar estrategias e intervenciones que tengan como objetivo reducir la morbilidad materna su aplicación tendrá un impacto significativo en la calidad de atención y salud de las mujeres durante el embarazo, parto y postparto en el hospital Básico San Miguel.

Palabras Claves: morbilidad materna, factores de riesgo, parto, postparto, Hospital Básico San Miguel.

Abstract

Maternal morbidity constitutes a critical challenge for the health system, manifesting itself in complications during pregnancy, childbirth and postpartum that can put the mother's life at risk. The main objective of this study is to identify the risk factors that influence maternal morbidity during childbirth and postpartum at the San Miguel Basic Hospital in the period between January and July 2024.

The methodology used is applied and non-experimental, data will be collected through surveys and direct interviews with participants, complemented by the analysis of existing medical records. The research is descriptive and transversal in nature, to include a specific period of six months.

Socioeconomic, biological, and environmental factors play a significant role in maternal morbidity, identified as contributing factors to low family income, lack of access to adequate prenatal services, and unfavorable environmental conditions. These findings will allow the development of more effective interventions to improve practices and care protocols at the San Miguel Basic Hospital, as well as to formulate more efficient health policies.

Identifying specific risk factors is crucial for developing strategies and interventions that aim to reduce maternal morbidity. Its application will have a significant impact on the quality of care and health of women during pregnancy, childbirth and postpartum at the San Miguel Basic Hospital.

Keywords: maternal morbidity, risk factors, childbirth, postpartum, San Miguel Basic Hospital.

CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN.

1.1 Contextualización Problemática

“Para (Menendez) la morbilidad materna continúa siendo un desafío significativo en el campo de la salud pública a nivel global y local” (2022). Este problema se refiere a las complicaciones que afectan a las mujeres durante el embarazo, parto y postparto, puede incluir desde condiciones leves hasta graves que ponen en riesgo la vida de la madre. En el Hospital Básico San Miguel, se ha observado un incremento en los casos de morbilidad materna durante el período de enero a julio de 2024.

1.1.1 Contexto Internacional

A nivel mundial, la morbilidad materna es un indicador crucial de la calidad de los servicios de salud materna. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 295,000 mujeres murieron durante y después del embarazo y el parto en 2017, lo que equivale a una tasa de mortalidad materna de 211 muertes por cada 100,000 nacidos vivos. Aunque ha habido una disminución en las tasas de mortalidad materna en las últimas dos décadas, la morbilidad materna sigue siendo un problema prevalente, especialmente en regiones con acceso limitado a servicios de salud adecuados. (OMS, 2024)

1.1.2 Contexto Nacional

En Ecuador, los indicadores de morbilidad materna muestran variaciones significativas entre las diferentes regiones y niveles socioeconómicos. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la tasa de mortalidad materna en el país ha mostrado una tendencia a la baja en los últimos años, sin embargo, la

morbilidad materna sigue siendo una preocupación importante, con complicaciones como la preeclampsia, hemorragias postparto e infecciones que continúan afectando a una proporción significativa de mujeres embarazadas. (INEC, 2023)

1.1.3 Contexto Local:

En el Hospital Básico San Miguel, se ha registrado un aumento en los casos de morbilidad materna durante el período de estudio. Factores como el acceso limitado a atención prenatal adecuada, la falta de personal capacitado, y las condiciones socioeconómicas adversas contribuyen significativamente a este problema. “La pandemia de COVID-19 ha exacerbado estas dificultades, restringiendo el acceso a servicios de salud y aumentando el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto”. (MSP, 2024)

1.2 Planteamiento del problema

El fenómeno de la morbilidad materna, tal como se ha observado en el Hospital Básico San Miguel durante el periodo comprendido entre enero y julio de 2024, representa un desafío crítico para el sistema de salud local. Este problema se manifiesta a través de un incremento en las complicaciones que afectan a las mujeres durante el embarazo, el parto y el periodo postparto, complicaciones que van desde condiciones leves hasta situaciones que ponen en grave riesgo la vida de la madre. En términos específicos, la morbilidad materna en este contexto se caracteriza por la prevalencia de complicaciones tales como la preeclampsia, las hemorragias postparto y las infecciones, que no solo comprometen la salud de las mujeres, sino que también ponen en evidencia las deficiencias en la atención prenatal y obstétrica proporcionada en la institución.

La investigación se centrará en identificar y analizar los factores de riesgo que contribuyen a la morbilidad materna en el Hospital Básico San Miguel, con el objetivo de comprender a profundidad las causas subyacentes y proponer intervenciones efectivas que puedan mitigar estas complicaciones. El estudio abordará de manera

integral el problema de la morbilidad materna, centrándose en las condiciones de salud preexistentes de las mujeres embarazadas, el acceso y la calidad de los servicios de atención prenatal y los factores socioeconómicos que influyen en el riesgo de complicaciones durante el parto y el postparto.

En este sentido, el problema general de investigación se puede formular de la siguiente manera:

1.2.1 Problema General:

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna durante el periodo de parto y postparto en el Hospital Básico San Miguel entre enero y julio de 2024?

1.2.2. Problemas Derivados:

1. ¿Cómo influye el factor económico en la aparición de complicaciones maternas durante el parto y postparto en el Hospital Básico San Miguel en el periodo enero-julio 2024?
2. ¿Cómo contribuye la falta de acceso a servicios prenatales adecuados al aumento del riesgo de morbilidad materna en el postparto?
3. ¿De qué manera influye la disponibilidad y calidad de los servicios de atención prenatal y obstétrica en la reducción de la morbilidad materna en el Hospital Básico San Miguel durante el periodo de enero-julio 2024?

1.3 Justificación

La realización de esta investigación es crucial por varias razones tanto teóricas como prácticas. Primero, desde una perspectiva teórica, el estudio de la morbilidad materna permite identificar y comprender los factores de riesgo que contribuyen a este problema, lo cual es esencial para el desarrollo de políticas y programas efectivos en salud pública. La literatura existente sobre morbilidad materna subraya la importancia

de factores como el acceso a la atención médica, la educación de las mujeres y el soporte social, sin embargo, hay una necesidad constante de actualizar estos conocimientos para reflejar las condiciones actuales y las nuevas tendencias emergentes. (NICHD, 2020)

Desde un punto de vista práctico, este estudio tiene el potencial de generar beneficios directos e indirectos para múltiples partes interesadas. Las mujeres embarazadas y sus familias se beneficiarán directamente de la identificación de factores de riesgo y la implementación de intervenciones dirigidas a mitigar estos riesgos. (Hernández, 2019)

El personal de salud del Hospital Básico San Miguel podrá utilizar los hallazgos de esta investigación para mejorar sus prácticas y protocolos, lo que resultará en una mejor calidad de atención y una reducción en los casos de morbilidad materna, las autoridades de salud, los responsables de la formulación de políticas podrán utilizar esta información para desarrollar y ajustar programas de salud materna efectivos, alineados con las necesidades específicas de la población local. (Salud Distrito 02d03, 2023)

Es factible realizar esta investigación, dado el acceso a los registros de salud y la disposición del personal del Hospital Básico San Miguel para colaborar en la recolección y análisis de datos. Además, la implementación de esta investigación no solo contribuirá al cuerpo de conocimiento existente sobre morbilidad materna, sino que también tendrá un impacto tangible en la mejora de la salud materna en la comunidad local. (Ortega, 2023)

Estas ampliaciones en la problemática y justificación están fundamentadas en información actualizada específica, fortalecen el marco teórico y metodológico del proyecto, asegurando que el estudio tenga un impacto significativo y relevante en el contexto local (Romero, 2023).

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General:

Identificar los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna durante el parto y postparto en el Hospital Básico San Miguel en el periodo enero – julio 2024.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Analizar las condiciones económicas, sociales y ambientales de las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Básico San Miguel durante el periodo enero – julio 2024.
- Evaluar la incidencia de complicaciones maternas durante el parto y postparto en relación con las condiciones preexistentes de las pacientes en el Hospital Básico San Miguel.
- Determinar la efectividad de las estrategias preventivas y terapéuticas aplicadas en el Hospital Básico San Miguel para reducir los riesgos asociados a la morbilidad materna durante el periodo de enero – julio 2024.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General:

Los factores socioeconómicos, biológicos y ambientales tienen una influencia significativa en la morbilidad materna durante el parto y el postparto en el Hospital Básico San Miguel en el periodo de enero a julio de 2024.

1.5.2 Hipótesis Específicas:

- Las condiciones económicas, sociales y ambientales desfavorables de las mujeres embarazadas en el parto y postparto atendidas en el Hospital Básico San Miguel aumentan significativamente el riesgo de morbilidad materna.

- Las condiciones de salud preexistentes en las pacientes del Hospital Básico San Miguel están directamente relacionadas con un mayor riesgo de complicaciones graves durante el parto y el postparto.
- Las estrategias preventivas y terapéuticas implementadas en el Hospital Básico San Miguel son efectivas en la reducción de riesgos asociados a la morbilidad materna.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Un estudio realizado por la International Journal for Equity in Health destaca las persistentes inequidades en la mortalidad materna en América Latina y el Caribe desde 1990 hasta 2019. A pesar de los avances significativos en algunos países como Chile, Perú y El Salvador, que han logrado grandes reducciones en la mortalidad materna, otros países como Haití y Bolivia continúan enfrentando altos niveles de mortalidad debido a factores socioeconómicos y acceso desigual a los servicios de salud. (Saézn, 2024)

En otro análisis, la organización Management Sciences for Health reporta que cada año, aproximadamente 7,300 mujeres en la región mueren por causas relacionadas con el parto, muchas de las cuales son prevenibles. Este informe subraya la necesidad urgente de reducir las inequidades en la atención de salud materna, mejorar el financiamiento de los servicios públicos de salud y garantizar servicios de alta calidad, accesibles y asequibles.

Un estudio específico en Brasil, publicado en BMC Women's Health, investiga la influencia de factores sociodemográficos y obstétricos en la mortalidad materna entre 2011 y 2021. Los resultados indican que la edad, la etnicidad, el nivel educativo y el estado civil son factores significativos que afectan el riesgo de mortalidad materna. Además, destaca que las mujeres adolescentes y aquellas con un número insuficiente de visitas prenatales están en mayor riesgo, lo que señala la importancia de mejorar la calidad y el acceso a la atención prenatal. (Renato, 2024)

Estos estudios subrayan la importancia de abordar las disparidades socioeconómicas y fortalecer los sistemas de salud para reducir la mortalidad materna

en la región. Para obtener más información detallada sobre estos estudios, puedes acceder a los enlaces proporcionados:

1. Persistentes inequidades en la mortalidad materna en América Latina y el Caribe
2. Panorama de la Situación de la Morbilidad y Mortalidad Maternas: América Latina y el Caribe
3. Influencia de factores sociodemográficos y obstétricos en la mortalidad materna en Brasil

2.1.1 Bases Teóricas

Para abordar los antecedentes de la investigación sobre la morbilidad materna ha sido un tema de interés global debido a su impacto significativo en la salud de las mujeres y los recién nacidos. Estudios previos han demostrado que factores socioeconómicos, culturales y ambientales desempeñan un papel crucial en las complicaciones durante el parto y el postparto. En particular, investigaciones han señalado que la falta de acceso a servicios de salud adecuados, las barreras culturales, los retrasos en la atención médica son factores determinantes en la morbilidad materna. (Ortiz, 2023)

El estudio sobre los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna durante el parto y el postparto en el Hospital Básico San Miguel, adquiere una relevancia fundamental. La importancia de este componente se extiende a múltiples aspectos del proceso investigativo, proporcionando una base sólida y un contexto integral para abordar el problema de investigación.

La importancia del marco teórico radica en su capacidad para situar el problema de la morbilidad materna dentro de un ámbito más amplio de conocimiento. Al integrar teorías de estudios previos permite al investigador contextualizar el problema, ofreciendo una perspectiva más completa sobre los factores de riesgo que afectan a las mujeres durante el parto y el postparto. Esto es esencial para comprender la magnitud y complejidad del problema en el Hospital Básico San Miguel.

2.1.2 Teoría de los Determinantes Sociales de la Salud

Sostiene que las condiciones socioeconómicas y ambientales influyen significativamente en la salud de las personas. Este enfoque se centra en cómo factores como la educación, el ingreso, el acceso a servicios de salud, y las condiciones de vida afectan la salud materna. En el contexto del Hospital Básico San Miguel, esta teoría permite analizar cómo estos determinantes influyen en las complicaciones maternas y en el acceso a la atención de salud adecuada. (Gómez, 2024)

2.1.3 Teoría de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger

Enfatiza la importancia de considerar las creencias y prácticas culturales en la provisión de cuidados de salud. Leininger argumenta que los cuidados deben ser culturalmente congruentes para ser efectivos. En el Hospital Básico San Miguel, esta teoría es fundamental para entender cómo las prácticas y creencias culturales de las mujeres pueden influir en su comportamiento respecto a la salud materna, y cómo los servicios de salud pueden adaptarse para ser más efectivos y respetuosos de estas culturas. (Arres, 2022)

2.1.4 Modelo de los Tres Retardos (Three Delays Model)

El Modelo de los Tres Retardos identifica tres etapas críticas en las que pueden ocurrir retrasos que afectan la salud materna: (1) el retardo en la decisión de buscar atención médica, (2) el retardo en llegar a un centro de salud, y (3) el retardo en recibir atención adecuada una vez en el centro de salud. Este modelo es esencial para identificar y analizar las barreras que enfrentan las mujeres en el Hospital Básico San Miguel en cada una de estas etapas, y para desarrollar estrategias que mejoren el acceso y la calidad de los servicios de salud. (Saéñz V. , 2024)

2.2 Factores de Riesgo en la Morbilidad Materna

La morbilidad materna se refiere a las complicaciones que afectan a las mujeres durante el embarazo, parto y postparto, que pueden variar desde condiciones leves hasta graves, poniendo en riesgo la vida de la madre. Este problema es un desafío significativo en la salud pública, afectando tanto a nivel global como local. En el Hospital Básico San Miguel, se ha observado un aumento en los casos de morbilidad materna durante el período de enero a julio de 2024.

2.2.1 Factores Biológicos

Edad Materna: Las mujeres jóvenes (menores de 20 años) o mayores (más de 35 años) presentan un mayor riesgo de complicaciones, como hipertensión gestacional, diabetes gestacional y parto prematuro.

Condiciones de Salud Preexistentes: Enfermedades crónicas, hipertensión, diabetes y enfermedades cardíacas aumentan el riesgo de complicaciones durante el embarazo.

Embarazos Múltiples: Las mujeres que llevan más de un feto tienen un mayor riesgo de complicaciones como preeclampsia, parto prematuro y hemorragia postparto.

2.2.2 Factores Socioeconómicos

Bajo Nivel de Ingresos: Las mujeres con bajos ingresos tienen menos acceso a atención prenatal adecuada, lo que incrementa el riesgo de complicaciones. La falta de recursos financieros puede limitar la capacidad de recibir atención médica de calidad y nutrición adecuada.

Nivel Educativo: Está asociado a una menor comprensión de los cuidados prenatales necesarios y una menor capacidad para reconocer signos de complicaciones.

Acceso a Atención Médica: La falta de acceso a servicios de salud de calidad puede llevar a un aumento en la morbilidad materna. Esto puede deberse a la distancia a los centros de salud, costos de transporte y falta de personal capacitado.

2.2.3 Factores Ambientales

Infraestructura Sanitaria: La falta de infraestructura sanitaria adecuada, como acceso a agua potable y saneamiento, puede aumentar el riesgo de infecciones durante el embarazo y postparto.

Entorno Familiar y Social: Durante el embarazo puede influir en el acceso y utilización de los servicios de salud, la violencia doméstica, el estrés, también son factores que pueden afectar negativamente la salud materna.

Condiciones de Vida: Viviendas inadecuadas, condiciones de vida insalubres pueden aumentar el riesgo de complicaciones como infecciones y enfermedades respiratorias.

2.3 Antecedentes Investigativos

2.3.1 Estudios Nacionales sobre Morbilidad Materna

Estudio del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) Año: 2023

El INEC ha realizado diversos estudios sobre la salud materna en Ecuador, destacando una tendencia a la baja en la tasa de mortalidad materna. Sin embargo, la morbilidad materna sigue siendo un problema importante. Las complicaciones más comunes incluyen hipertensión gestacional, preeclampsia, hemorragia postparto e infecciones puerperales. Se identificaron disparidades significativas en la salud materna según la región y el nivel socioeconómico. Las mujeres en áreas rurales y de bajos ingresos presentan tasas más altas de morbilidad materna, atribuibles a la falta de acceso a servicios de salud adecuados y la escasez de recursos.

2.3.2 Investigación del Ministerio de Salud Pública (MSP) Año: 2024

El MSP ha señalado un aumento en los casos de morbilidad materna durante la pandemia de COVID-19. Las restricciones y el miedo al contagio redujeron la asistencia a controles prenatales y hospitalarios, agravando las complicaciones maternas. Entre las complicaciones prevalentes se encuentran las infecciones postparto, la preeclampsia y la hemorragia postparto. La investigación también destacó

la necesidad de fortalecer la infraestructura sanitaria y capacitar adecuadamente al personal médico en atención materna.

2.3.3 Estudio de la Universidad Central del Ecuador Año: 2022

Este estudio se centró en el impacto de los determinantes sociales en la morbilidad materna en zonas urbanas marginales. La investigación mostró que el acceso limitado a servicios de salud, junto con factores como la pobreza y la educación insuficiente, contribuyen significativamente a la alta tasa de morbilidad materna. La falta de acceso a información y servicios de salud adecuados resulta en un manejo insuficiente de las complicaciones durante el embarazo y el parto. La educación y programas de salud comunitarios son vitales para mejorar los resultados en salud materna.

2.4 Estudios Internacionales Relevantes

2.4.1 Organización Mundial de la Salud (OMS) 2024

OMS informa que, a nivel global, la morbilidad materna es un problema persistente, especialmente en países de ingresos bajos y medios. La falta de acceso a atención prenatal de calidad, condiciones socioeconómicas adversas y deficiencias en los sistemas de salud son factores críticos que contribuyen a este problema. Las intervenciones recomendadas incluyen la mejora del acceso a servicios de salud materna, programas de educación para la salud y el fortalecimiento de los sistemas de salud para responder eficazmente a las emergencias obstétricas.

2.4.2 Estudio de Menéndez (2022):

Este estudio examina la mortalidad y morbilidad materna desde una perspectiva de equidad, destacando cómo las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria afectan desproporcionadamente a las mujeres en países en desarrollo. Las políticas de salud deben centrarse en la equidad, garantizando que todas las mujeres tengan acceso a cuidados prenatales y obstétricos de calidad. El estudio también resalta la

importancia del empoderamiento de las mujeres y la educación para mejorar la salud materna.

2.4.3 Investigación de Save the Children (2021):

Save the Children realizó un estudio sobre la morbilidad materna en varios países de África y Asia, enfocándose en las barreras que enfrentan las mujeres para acceder a servicios de salud de calidad. Las barreras identificadas incluyen la falta de infraestructura sanitaria, personal médico insuficiente y mal capacitado, y factores culturales que limitan el acceso de las mujeres a los servicios de salud. Se recomienda una mayor inversión en infraestructura sanitaria y programas de capacitación para el personal médico.

2.5 Comparación de Resultados y Hallazgos Principales

2.5.1 Similitudes:

- Tanto en Ecuador como a nivel internacional, la morbilidad materna está influenciada por factores socioeconómicos, biológicos y de acceso a servicios de salud.
- Las complicaciones comunes, preeclampsia, hemorragias postparto e infecciones.
- La pandemia de COVID-19 ha intensificado las dificultades en la atención prenatal y obstétrica, afectando negativamente la salud materna.

2.5.2 Diferencias:

- En Ecuador, las disparidades regionales y socioeconómicas son más pronunciadas en comparación con algunos países desarrollados donde la infraestructura de salud es más robusta.
- Los estudios internacionales tienden a resaltar la necesidad de enfoques basados en la equidad y el empoderamiento de las mujeres, mientras que los estudios nacionales se enfocan más en las intervenciones específicas dentro del sistema de salud local.

2.6 Estrategias de Intervención y Mejora en la Morbilidad Materna

2.6.1 Intervenciones Educativas

Las intervenciones educativas son cruciales para reducir la morbilidad materna. Una estrategia efectiva es la implementación de campañas de sensibilización y educación comunitaria, cuyo objetivo es informar y educar a las comunidades sobre la importancia de la atención prenatal, los signos de alarma en el embarazo y la necesidad de controles médicos regulares. Estas campañas pueden utilizar medios locales, talleres comunitarios, actividades en escuelas y centros comunitarios, priorizando la participación de líderes comunitarios, promotores de salud locales para asegurar la relevancia cultural y el alcance efectivo. Además, los programas de capacitación para mujeres y familias son fundamentales. Estos programas mejoran los conocimientos sobre cuidados prenatales, la importancia de la nutrición, la higiene y cómo manejar situaciones de emergencia obstétrica. La implementación de estos programas puede incluir cursos, talleres dirigidos por profesionales de salud, apoyados por material educativo visual, digital y la inclusión de testimonios de supervivientes de complicaciones maternas para motivar la participación. La educación sobre derechos y el acceso a los servicios de salud resulta esencial para garantizar que las mujeres comprendan plenamente sus derechos, lo que les permite acceder a la atención sanitaria sin enfrentar discriminación ni obstáculos económicos. Estrategias como la distribución de folletos informativos, la realización de charlas en centros de salud,

campañas en medios de comunicación y la formación de promotores de salud comunitarios se han demostrado eficaces para lograr este propósito. (Rodríguez, 2023)

2.6.2 Acceso y Calidad de la Atención Prenatal

El acceso y la calidad de la atención prenatal son factores determinantes en la reducción de la morbilidad materna. Una intervención clave es el fortalecimiento de la infraestructura de salud, mejorando las instalaciones y asegurando que estén adecuadamente equipadas para brindar atención prenatal de calidad. Esto implica la modernización de los centros de salud con tecnología adecuada, como ecógrafos y equipos de laboratorio para pruebas rutinarias en el monitoreo prenatal. Asimismo, es crucial asegurar una capacitación continua del personal sanitario, con el fin de fortalecer sus competencias en la atención prenatal, el manejo de emergencias obstétricas y la prestación de una atención integral a las mujeres embarazadas. Programas de formación continua, talleres prácticos y simulacros de emergencia obstétrica son estrategias recomendadas, junto con la participación en cursos de actualización y congresos internacionales de salud materno-infantil. Por último, la ampliación de la cobertura de servicios de salud es esencial, especialmente en áreas rurales y de difícil acceso. La implementación de unidades móviles de salud, telemedicina para consultas prenatales y programas de atención domiciliaria para mujeres en zonas remotas son medidas necesarias para garantizar que todas las mujeres tengan acceso a una atención prenatal adecuada.

2.6.3 Políticas de Salud Pública y su Impacto

Las políticas de salud pública juegan un papel crucial en la mejora de la salud materna. El desarrollo de políticas nacionales de salud materna debe enfocarse en establecer un marco normativo claro con objetivos específicos y recursos asignados para promover la salud materna y reducir la morbilidad y mortalidad materna.

Estas políticas deben incorporar incentivos específicos para los proveedores de salud orientados a promover prácticas de atención de alta calidad, el fortalecimiento

de la coordinación interinstitucional se vuelve crucial para optimizar la respuesta a la salud materna, articulando eficazmente los esfuerzos de distintos sectores y niveles de gobierno. La creación de comités intersectoriales y mesas de trabajo con la participación de organismos gubernamentales, ONGs y comunidades locales permite una integración efectiva de los servicios de salud materna con programas relacionados de nutrición, educación y seguridad social. El monitoreo de estas políticas son pilares fundamentales para garantizar su éxito, la implementación de sistemas de monitoreo basados en indicadores claros de desempeño y resultados, junto con estudios periódicos, encuestas de salud, facilita una evaluación continua, basada en evidencia, asegurando así la adaptación y mejora constante de las intervenciones. (Rodríguez, 2023)

2.6.4 Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna

El Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna tiene como objetivos principales la reducción de la mortalidad materna y el acceso universal a la atención prenatal de calidad.

Este plan establece metas específicas para la reducción de la mortalidad materna mediante la mejora de la calidad de la atención prenatal y obstétrica, garantizando que todas las mujeres embarazadas tengan acceso a estos servicios independientemente de su ubicación geográfica o situación económica. El fortalecimiento de la red de servicios de salud se enfoca en la expansión de la cobertura y la mejora de la calidad de la atención, especialmente en áreas rurales y de difícil acceso. La inversión en tecnología y capacitación asegura que el personal de salud esté al día con las mejores prácticas y tecnologías emergentes en salud materna. Finalmente, el monitoreo y evaluación del plan incluyen el desarrollo de un sistema de información robusto para recolectar datos de salud materna y la realización de evaluaciones periódicas para ajustar y mejorar continuamente las estrategias y políticas implementadas. (Moran, 2021)

2.6.5 Puntos clave e Implicaciones para la investigación y la práctica clínica.

El marco teórico sobre la morbilidad materna subraya varios aspectos clave que resultan esenciales para entender y abordar este desafío en el ámbito de la salud pública, se reconocen diversos factores de riesgo que influyen significativamente en la morbilidad materna, entre los que se destacan las condiciones médicas preexistentes, las complicaciones asociadas al embarazo, los determinantes socioeconómicos y la calidad del acceso a los servicios de salud. Las principales complicaciones identificadas incluyen la hipertensión gestacional, la preeclampsia, las hemorragias postparto y las infecciones puerperales, todas ellas contribuyendo de manera considerable a la carga de morbilidad materna en distintas poblaciones.

Los estudios nacionales, como los llevados a cabo por el INEC y el Ministerio de Salud Pública (MSP), destacan la elevada prevalencia de la morbilidad materna en Ecuador, con una incidencia particularmente alarmante en las áreas rurales y entre las mujeres de bajos ingresos. A nivel internacional, organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras instituciones han subrayado la urgente necesidad de mejorar el acceso a los servicios de salud materna, haciendo hincapié en la importancia de abordar las profundas desigualdades que perpetúan la morbilidad y mortalidad materna, especialmente en las poblaciones más vulnerables.

Las estrategias de intervención, mejora las propuestas que incluyen intervenciones educativas, la mejora del acceso, la calidad de la atención prenatal, así como políticas de salud pública efectivas. Las intervenciones educativas buscan empoderar a las mujeres con conocimientos sobre la atención prenatal, sus derechos, utilizando medios locales, talleres comunitarios actividades en escuelas y centros comunitarios. La mejora del acceso y calidad de la atención prenatal se centra en fortalecer la infraestructura de salud, asegurando que las instalaciones estén adecuadamente equipadas, además de la capacitación continua del personal médico. Las políticas de salud pública deben ser integrales coordinadas entre diversos sectores para ser efectivas, enfocándose en la creación de un marco normativo claro y el fortalecimiento de la coordinación interinstitucional.

El Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna establece objetivos concretos dirigidos a disminuir la mortalidad materna y mejorar el acceso a una atención prenatal de calidad. Entre sus estrategias se encuentran la implementación de protocolos de atención prenatal, el fortalecimiento de la red de servicios de salud, la inversión significativa en tecnología y capacitación del personal sanitario. Los protocolos ofrecen directrices precisas para la detección temprana de complicaciones durante el embarazo y manejo adecuado de emergencias obstétricas, garantizando una respuesta efectiva a los servicios de salud que se orientan a mejorar la calidad en la atención médica, con un enfoque en las zonas rurales de difícil acceso donde las barreras de la atención suelen ser mayores.

Es fundamental explorar los factores de riesgo que contribuyen a la morbilidad materna en diversos contextos a fin de evaluar la efectividad de las intervenciones educativas en el acceso a la atención prenatal. La realización de estudios permite obtener una comprensión profunda sobre la manera que los factores de riesgo inciden en la morbilidad materna a lo largo del tiempo. En cuanto a la práctica clínica se debe incorporar programas de capacitación para el personal de salud asegurando que se mantengan actualizados. La atención prenatal y el manejo de emergencias obstétricas se presenta como una prioridad esencial, para mejorar el acceso a servicios de salud para todas las mujeres, prestando atención en aquellas áreas rurales y de bajos ingresos, mediante el uso de unidades móviles de salud y el aprovechamiento de la telemedicina como herramienta innovadora para superar las barreras geográficas.

2.7 Morbilidad Materna

Definición y Alcance de la Morbilidad Materna: La morbilidad materna se refiere a cualquier condición de salud que complica el embarazo, parto o postparto, poniendo en riesgo la vida o el bienestar de la madre. Este concepto abarca desde complicaciones leves, como náuseas extremas, hasta condiciones severas, como la preeclampsia o las hemorragias graves, que pueden llevar a la muerte. La comprensión de la morbilidad materna es fundamental para mejorar la calidad de

atención en salud y reducir los riesgos durante el proceso de gestación. (Hernandez, 2023)

Complicaciones Comunes Asociadas a la Morbilidad Materna: Las complicaciones más frecuentes que contribuyen a la morbilidad materna incluyen la preeclampsia, que es una condición caracterizada por la hipertensión arterial y daño a órganos como el hígado y los riñones; las hemorragias postparto, que son la principal causa de muerte materna; y las infecciones puerperales, que pueden poner en peligro tanto a la madre como al recién nacido. Estas complicaciones requieren atención inmediata y especializada para minimizar sus impactos. (Costa, 2023)

Prevención y Manejo de la Morbilidad Materna: La prevención y el manejo eficaz de la morbilidad materna dependen en gran medida de una atención prenatal de calidad, que permita la detección temprana de riesgos y la implementación de intervenciones adecuadas. Estrategias como la educación prenatal, el seguimiento regular de la salud de la madre, y el acceso oportuno a servicios médicos especializados son cruciales para prevenir complicaciones graves y asegurar un parto seguro. (Arevalo, 2023)

2.7.1 Riesgo Obstétrico

Clasificación del Riesgo Obstétrico: La clasificación del riesgo obstétrico es un proceso que permite identificar a las mujeres embarazadas que tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones durante el embarazo, el parto o el postparto. Este proceso se basa en una evaluación integral de factores como los antecedentes médicos, las condiciones socioeconómicas y el estado nutricional de la paciente. Una correcta clasificación es esencial para proporcionar la atención adecuada y prevenir eventos adversos.

- **Antecedentes Médicos:** Durante el embarazo, la presencia de enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión, y las experiencias en embarazos anteriores, son factores esenciales para evaluar el riesgo obstétrico. Estas condiciones pueden incrementar de manera notable el riesgo de

complicaciones tanto para la madre como para el bebé durante el embarazo y el parto. Es fundamental que el personal de salud realice un seguimiento cercano, personalizado, asegurando que tanto la madre como su bebé reciban el cuidado y la atención que necesitan para tener un embarazo lo más saludable posible.

- **Factores Socioeconómicos:** Las condiciones socioeconómicas, como la pobreza, el nivel educativo y el acceso a servicios de salud, son determinantes importantes del riesgo obstétrico. Las mujeres en situaciones de vulnerabilidad socioeconómica suelen tener un acceso limitado a la atención prenatal adecuada, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y afecta negativamente la salud materna.
- **Factores Nutricionales:** El estado nutricional de la mujer embarazada es fundamental para su salud y la del feto. Deficiencias nutricionales, como la anemia o la falta de micronutrientes esenciales, pueden aumentar el riesgo de complicaciones obstétricas. Un seguimiento nutricional adecuado durante el embarazo es vital para reducir estos riesgos y asegurar un desarrollo fetal saludable. (Arroyo, 2023)

Identificación y Evaluación del Riesgo Obstétrico: La identificación y evaluación del riesgo obstétrico implican el uso de herramientas y métodos específicos, como las escalas de riesgo y las evaluaciones clínicas detalladas, para determinar el nivel de riesgo en cada paciente. Este proceso es esencial para planificar la atención adecuada, particularmente en embarazos que se consideran de alto riesgo, donde se pueden necesitar intervenciones más intensivas y monitoreo continuo.

Intervenciones Basadas en el Riesgo Obstétrico: Luego de identificar el riesgo obstétrico, se implementan intervenciones específicas diseñadas para mitigar los peligros potenciales. Estas intervenciones pueden abarcar desde un monitoreo frecuente hasta cuidados especializados y la planificación de un parto en un centro médico equipado con los recursos necesarios para manejar posibles complicaciones. La adopción de estas medidas basadas en el nivel de riesgo es crucial para optimizar los resultados tanto para la madre como para el bebé, garantizando cualquier

condición adversa de manera proactiva y efectiva, promoviendo un desenlace favorable en el proceso gestacional.

2.8 Factores de Riesgo de la Morbilidad Materna

2.8.1. Factores de Riesgo Modificables:

Control Prenatal: La falta de atención prenatal adecuada o la asistencia irregular a las consultas de control puede aumentar significativamente el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto.

Anemia: La anemia durante el embarazo, especialmente la causada por deficiencia de hierro, es un factor de riesgo crítico que puede resultar en complicaciones graves, como partos prematuros y bajo peso al nacer, es fundamental que se detecte y trate a tiempo para prevenir estos desenlaces adversos.

Sobrecarga Laboral: El estrés y la fatiga resultantes de la sobrecarga laboral durante el embarazo son factores que pueden aumentar significativamente el riesgo de complicaciones, incluyendo el parto prematuro. Es esencial que las futuras madres cuenten con el apoyo necesario para equilibrar sus responsabilidades laborales y su bienestar durante esta etapa crucial.

Hábitos de Vida: Estilos de vida poco saludables, como el consumo de tabaco, alcohol o una dieta deficiente, elevan considerablemente los riesgos de morbilidad materna. Adoptar hábitos saludables es vital para proteger la salud tanto de la madre como del bebé durante el embarazo.

Violencia Familiar: La exposición a la violencia doméstica durante el embarazo es un factor de riesgo sumamente preocupante, que puede afectar profundamente la salud física y mental de la madre, aumentando el riesgo de complicaciones tanto para ella como para el feto. La detección y el abordaje de la violencia familiar son esenciales para garantizar un entorno seguro y saludable durante la gestación.

2.8.2 Factores de Riesgo No Modificables:

Edad: La edad materna avanzada (más de 35 años) o muy joven (menos de 18 años) está asociada con un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto.

Estatura de la Madre: Las mujeres de baja estatura pueden tener un mayor riesgo de complicaciones durante el parto, como el parto obstruido.

Embarazo Gemelar: Los embarazos múltiples, como los gemelares, presentan un riesgo mayor de complicaciones, incluyendo partos prematuros y preeclampsia.

Factores Sociodemográficos y Económicos: La educación, la pobreza, y la ubicación geográfica son determinantes importantes. Las mujeres con menor educación y recursos limitados tienen un mayor riesgo de complicaciones debido al acceso restringido a la atención médica.

Factor Cultural: Las creencias y prácticas culturales pueden influir en la toma de decisiones de las mujeres embarazadas, afectando su salud y aumentando el riesgo de complicaciones.

Enfermedades Crónicas No Transmisibles: Enfermedades como la diabetes o la hipertensión, que la madre ya tenga antes del embarazo, aumentan el riesgo de complicaciones graves.

Enfermedades Transmisibles (Infecciosas y ETS):

Las infecciones, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, pueden afectar negativamente la salud materna y fetal, incrementando el riesgo de morbilidad materna.

Vía de Parto: La elección o necesidad de cesárea en lugar de parto vaginal puede estar relacionada con factores de riesgo inherentes que aumentan la morbilidad materna, como la presencia de condiciones médicas que compliquen el parto vaginal.

2.9. Principales Causas de Morbilidad Materna

Hemorragia en la Tercera Etapa del Embarazo: Las hemorragias que ocurren durante la tercera etapa del embarazo, generalmente después de las 28 semanas, pueden ser causadas por problemas como el desprendimiento prematuro de la placenta (abruptio placentae) o la placenta previa. Estas condiciones son extremadamente peligrosas y requieren atención médica urgente.

Hemorragia Obstétrica en el Postparto: Una de las principales causas de morbilidad materna, se refiere a la pérdida excesiva de sangre que ocurre generalmente dentro de las primeras 24 horas después del parto. Esta condición puede ser provocada por diversas causas, entre las que se incluyen la atonía uterina, la retención de productos placentarios o lesiones en el canal del parto. La hemorragia postparto constituye una emergencia médica que exige una intervención inmediata para prevenir el shock y, en casos extremos, la muerte. La rapidez en la respuesta y el manejo adecuado son cruciales para garantizar la seguridad y el bienestar de la madre.

Trastornos Hipertensivos:

- **Preeclampsia:** Es una condición caracterizada por la presión arterial alta y signos de daño en otros órganos, generalmente el hígado y los riñones, que se desarrolla después de las 20 semanas de embarazo. Puede llevar a complicaciones graves tanto para la madre como para el feto si no se maneja adecuadamente.
- **Eclampsia:** Es una complicación severa de la preeclampsia que se manifiesta con convulsiones en una mujer embarazada que no las tenía previamente. Es una emergencia médica que puede llevar a coma y muerte si no se trata rápidamente.

Infecciones: Las infecciones durante el embarazo y el postparto son una causa significativa de morbilidad materna. Las infecciones pueden incluir sepsis, endometritis, y otras infecciones graves que pueden comprometer la salud materna.

- **Infección de Vías Urinarias:** Es una de las infecciones más comunes durante el embarazo, si no se trata, puede progresar en una infección renal más grave, aumentando el riesgo de parto prematuro y otras complicaciones.

2.10. Estrategias Implementadas para la Reducción de Morbilidad y Mortalidad Materna

Cuidados Obstétricos Neonatales Esenciales (CONE): Los Cuidados Obstétricos Neonatales Esenciales se refieren a un conjunto de intervenciones críticas durante el embarazo, parto y postparto que buscan garantizar la salud y el bienestar tanto de la madre como del recién nacido. Estas intervenciones incluyen el manejo adecuado del trabajo de parto, la prevención y tratamiento de complicaciones, el apoyo en la lactancia materna, y la atención inmediata al recién nacido. La implementación efectiva de CONE es vital para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad materna y neonatal. (Silberman, 2023)

Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN): ESAMyN es una iniciativa que promueve la creación de entornos hospitalarios que apoyan activamente la salud de la madre y del niño. Estos establecimientos fomentan el parto humanizado, la lactancia materna, y ofrecen un enfoque integral de atención que respeta los derechos de las madres y los recién nacidos. La certificación de un hospital como ESAMyN implica que cumple con altos estándares de cuidado, lo cual contribuye significativamente a la reducción de la morbilidad materna.

Rol de Enfermería frente a la Morbilidad Materna: El personal de enfermería juega un papel crucial en la prevención y manejo de la morbilidad materna. Las enfermeras y parteras son responsables de proporcionar cuidados prenatales, identificar factores de riesgo, educar a las madres sobre prácticas saludables, y ofrecer apoyo emocional y físico durante el parto y el postparto. Su intervención temprana y su capacidad para manejar complicaciones pueden ser decisivas en la reducción de la morbilidad materna. (Carballo, 2024)

Déficit de Autocuidado y la Morbimortalidad Materna: El déficit de autocuidado se refiere a la falta de capacidad o conocimiento de las mujeres para cuidar de sí mismas adecuadamente durante el embarazo y el postparto. Esto puede incluir el no asistir a controles prenatales, no seguir una dieta adecuada, o no buscar atención médica cuando es necesario. Este déficit aumenta el riesgo de complicaciones y contribuye a la morbilidad materna. Las estrategias de educación y empoderamiento de las mujeres para mejorar su autocuidado son esenciales para reducir estos riesgos.

CAPITULO III.- METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de Investigación

La investigación propuesta es de tipo aplicada y no experimental, orientada a resolver un problema específico, en este caso, identificar los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna durante el parto y el postparto en el Hospital Básico San Miguel durante el período de enero a julio de 2024.

Según el propósito: La investigación es aplicada, ya que busca generar conocimiento que pueda ser utilizado para mejorar prácticas y políticas de salud materna en el contexto específico del Hospital Básico San Miguel. Es no experimental porque no manipula variables, sino que observa y analiza los datos tal como se presentan en la realidad.

Según el lugar: La investigación es de campo implica la recolección directa de datos de las participantes a través de encuestas y entrevistas. Se centra en la observación directa y en la interacción con las personas involucradas, lo que permite obtener información detallada, específica sobre los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna durante el parto y postparto en el Hospital Básico San Miguel.

Según el nivel de estudio: La metodología empleada sigue un enfoque mixto. Esto se debe a que se hace referencia tanto a técnicas de investigación cuantitativa, como encuestas y análisis estadístico, así como a métodos cualitativos, donde se mencionan entrevistas, observaciones y análisis de contenido.

Este enfoque mixto permite obtener una comprensión más completa del fenómeno estudiado, combinando la medición objetiva con la interpretación subjetiva de los datos.

Según la dimensión temporal: La investigación es transversal, dado que se realizará en un momento específico, abarcando el período de enero a julio de 2024, lo que permite evaluar la relación entre los factores de riesgo y la morbilidad materna en este lapso de tiempo.

3.2. Variables

3.2.1 Variable dependiente

Condiciones de salud preexistentes (enfermedades crónicas)

3.2.2 Variable independiente

Complicaciones durante el embarazo y el parto

3.2.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Índice Conceptual	Categoría
Factores de riesgo	Enfermedades crónicas presentes antes del embarazo que pueden influir en su desarrollo y resultados	Biológica	Presencia de enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión)	Historia clínica de enfermedades preexistentes	Alto, Medio, Bajo riesgo
			Índice de masa corporal (IMC) previo al embarazo	Evaluación del IMC	Obesidad, Sobrepeso, Normal, Bajo peso
		Socioeconómicas	Nivel de ingreso familiar	Clasificación del nivel socioeconómico	Alto, Medio, Bajo nivel
			Nivel educativo de la madre	Nivel de instrucción alcanzado	Primaria, Secundaria, Superior
		Ambientales	Exposición a sustancias tóxicas en el ambiente laboral	Presencia de contaminantes en el lugar de trabajo	Alta, Media, Baja exposición
			Condiciones de vivienda (hacinamiento, acceso a agua potable)	Calidad de las condiciones habitacionales	Adecuadas, Moderadas, Inadecuadas
Morbilidad	Problemas médicos que surgen durante el embarazo o el	Leves	Anemia leve	Diagnóstico de anemia	Controlable con suplementos

	parto que pueden afectar la salud de la madre o el bebé		Infecciones leves	Diagnóstico de infección	Tratamiento ambulatorio
		Moderadas	Preeclampsia leve	Necesidad de atención prenatal especializada	Requiere monitoreo constante
			Infecciones moderadas	Necesidad de tratamiento hospitalario	Requiere supervisión médica
		Graves	Hemorragia obstétrica grave	Emergencias obstétricas	Riesgo vital para la madre o el bebé
			Preeclampsia severa	Atención en unidad de cuidados intensivos	Alto riesgo para la madre y el bebé

3.3 Población y Muestra

3.3.1 Población del Estudio

La población del estudio incluirá todas las mujeres que den a luz en el Hospital Básico San Miguel durante el periodo de enero a julio de 2024. En total, se espera que esta población esté conformada por 70 mujeres.

3.3.2 Muestra del Estudio

Se utilizará un muestreo aleatorio para seleccionar a las participantes. De la población total de 70 mujeres, se seleccionará una muestra de 55 mujeres para participar en el estudio. (Feria, 2020)

3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de la Información

En esta sección, se detallan las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos en el estudio sobre la morbilidad materna en el Hospital Básico San Miguel.

3.4.1 Técnicas

Para la recolección de datos, se emplearán las siguientes técnicas:

Cuestionarios Estructurados:

Se utilizarán cuestionarios estructurados para recopilar datos cuantitativos sobre las condiciones de salud preexistentes, el acceso a servicios de atención prenatal y los factores socioeconómicos de las participantes. Los cuestionarios serán distribuidos entre las mujeres seleccionadas para la muestra.

Revisión de Registros Médicos:

Se realizará una revisión de los registros médicos del hospital para obtener información adicional y detallada sobre los casos de morbilidad materna. Este análisis proporcionará datos complementarios a los obtenidos a través de los cuestionarios y entrevistas.

3.4.2 Instrumentos

Para la recolección de información, se utilizarán los siguientes instrumentos:

Cuestionario Estructurado:

Será diseñado para recopilar datos cuantitativos sobre:

- Condiciones de salud preexistentes (enfermedades crónicas, historial médico).
- Acceso y calidad de los servicios de atención prenatal (número de visitas prenatales, satisfacción con la atención recibida).
- Factores socioeconómicos (nivel de ingresos, educación, empleo).

El cuestionario ha sido validado por los docentes expertos en investigación.

Formato de Revisión de Registros Médicos:

Este formato permitirá recoger datos específicos sobre:

- Diagnósticos de morbilidad materna.
- Tratamientos y procedimientos realizados durante el embarazo y el parto.
- Resultados de salud de la madre y el bebé.

3.5 Procesamiento de Datos

3.5.1 Metodología para el análisis de datos

Enfoque de análisis:

Enfoque mixto:

Cuantitativo: Se utilizarán métodos estadísticos para analizar los datos recolectados a través de encuestas y registros médicos. Este enfoque permitirá

cuantificar la frecuencia, incidencia y relación entre los factores de riesgo y la morbilidad materna en el Hospital Básico San Miguel.

Cualitativo: Se aplicará análisis de contenido, análisis temático para interpretar los datos recolectados a través de entrevistas y observaciones. Este enfoque permitirá comprender las percepciones y experiencias de las participantes en relación con los factores de riesgo y la morbilidad.

Procedimiento para el análisis cuantitativo:

Organización de datos:

- Los datos recolectados serán ingresados en una hoja de cálculo de Excel.
- Se realizará una limpieza de los datos para eliminar registros duplicados, inconsistentes o incompletos.

Análisis descriptivo:

- Se calcularán frecuencias para describir la distribución de las variables categóricas (por ejemplo, presencia de enfermedades crónicas, nivel educativo).
- Se calculará la moda para identificar el valor que se presenta con mayor frecuencia en cada variable categórica.
- Se calcularán la media y la mediana para describir las variables numéricas (como edad de las pacientes, número de consultas prenatales).
- Se calculará la desviación estándar para medir la dispersión de las variables numéricas alrededor de la media, proporcionando información sobre la variabilidad en los datos.

Análisis inferencial:

- Se utilizarán pruebas estadísticas apropiadas (como Chi-cuadrado, T de Student o ANOVA) en Excel para identificar asociaciones entre los factores de riesgo y la morbilidad materna.
- Se utilizará la regresión logística o análisis de correlación en Excel para evaluar la influencia de múltiples factores de riesgo sobre los desenlaces de morbilidad.

Procedimiento para el análisis cualitativo:

Transcripción y codificación:

- Las entrevistas y observaciones serán transcritas textualmente.
- Los textos transcritos serán codificados manualmente o utilizando herramientas de Excel para identificar patrones y temas emergentes.

Análisis temático:

- Los códigos serán agrupados en temas que reflejen las experiencias y percepciones de las participantes sobre los factores de riesgo y la morbilidad materna.

Triangulación de datos:

- Se compararán los hallazgos cualitativos con los datos cuantitativos para corroborar los resultados y obtener una comprensión más completa del fenómeno estudiado.

Interpretación de resultados:

- Se integrarán los resultados cuantitativos y cualitativos para formular conclusiones sobre los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna en el Hospital Básico San Miguel.
- Se elaborarán recomendaciones basadas en los hallazgos para mejorar la atención materna y reducir la morbilidad en este contexto.

3.6 Aspectos Éticos

La investigación cumplirá con los estándares éticos para asegurar la protección de los derechos y el bienestar de las participantes.

Consentimiento Informado: Todas las participantes serán informadas sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio. Se obtendrá el consentimiento informado por escrito antes de su participación.

Confidencialidad: La información proporcionada por las participantes será tratada con estricta confidencialidad. Los datos serán almacenados de manera segura

y se utilizarán únicamente con fines de investigación. Los nombres y otros identificadores personales serán anonimizados.

Voluntariedad: La participación en el estudio será completamente voluntaria. Las participantes tendrán el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

No Maleficencia: Se tomarán todas las precauciones necesarias para minimizar cualquier riesgo o incomodidad para las participantes. Se asegurarán condiciones de seguridad y respeto durante la recolección de datos.

Beneficencia: Los resultados de la investigación serán utilizados para mejorar la calidad de los servicios de atención prenatal y reducir la morbilidad materna. Los hallazgos serán compartidos con el hospital y otras partes interesadas para fomentar mejoras en la atención de salud.

Aprobación Ética: El protocolo de investigación será sometido a revisión y aprobación por un comité de ética de investigación para asegurar el cumplimiento de todas las normativas éticas y legales aplicables.

CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

4.1 Resultados

1 ¿Cómo calificaría su acceso a servicios de salud durante su embarazo?

Tabla 1. Servicios de salud

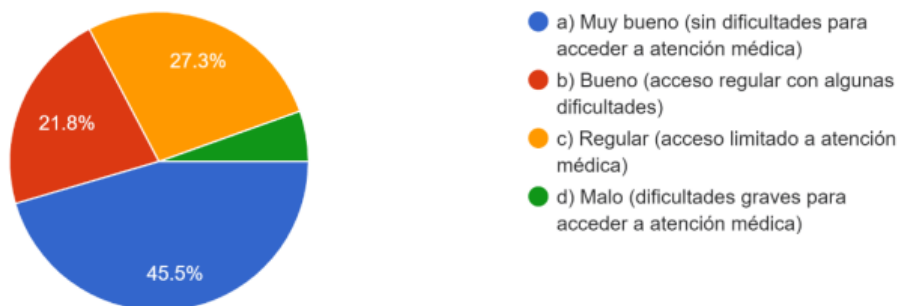
¿Cómo calificaría su acceso a servicios de salud durante su embarazo?	
a) Muy bueno (sin dificultades para acceder a atención médica)	25
b) Bueno (acceso regular con algunas dificultades)	12
c) Regular (acceso limitado a atención médica)	15
d) Malo (dificultades graves para acceder a atención médica)	3
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 1. Ingresos mensuales

1 ¿Cómo calificaría su acceso a servicios de salud durante su embarazo?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

La tabla muestra una diversidad en los niveles de ingresos entre los encuestados, lo que se refleja en su acceso a la atención médica. Mientras que la mayoría parece tener un acceso adecuado o sin dificultades graves, hay un grupo no insignificante que enfrenta limitaciones, lo que podría indicar la necesidad de políticas o intervenciones para mejorar el acceso a la atención médica entre los grupos más vulnerables.

2 ¿Cuál es la principal fuente de ingreso de su hogar durante el embarazo?

Tabla 2. Fuente de ingresos

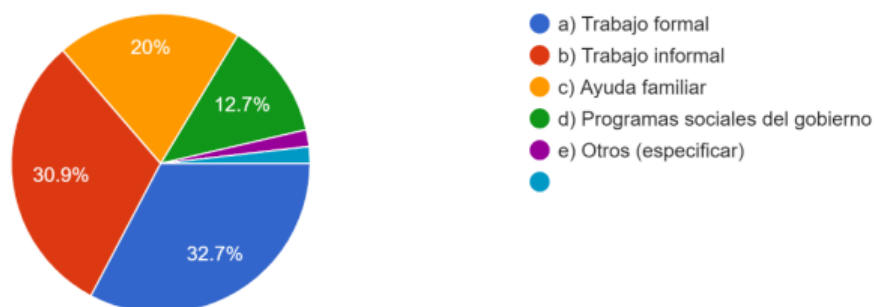
¿Cuál es la principal fuente de ingreso de su hogar durante el embarazo?	
a) Trabajo formal	18
b) Trabajo informal	17
c) Ayuda familiar	11
d) Programas sociales del gobierno	7
e) Otros (especificar)	2
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 2. Fuente de ingresos

2 ¿Cuál es la principal fuente de ingreso de su hogar durante el embarazo?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de la tabla muestra que, durante el embarazo, los hogares dependen en gran medida del trabajo (formal e informal) como sus principales fuentes de ingresos. Sin embargo, una proporción considerable también depende de la ayuda familiar y programas sociales, lo que resalta la importancia de la red de apoyo y la intervención del gobierno en estos momentos críticos. La prevalencia del trabajo informal sugiere la necesidad de mejorar el acceso a empleos formales y fortalecer la protección social para estas familias.

3 ¿Ha experimentado algún tipo de violencia o abuso en su hogar o comunidad durante su embarazo?

Tabla 3. *Violencia o abuso*

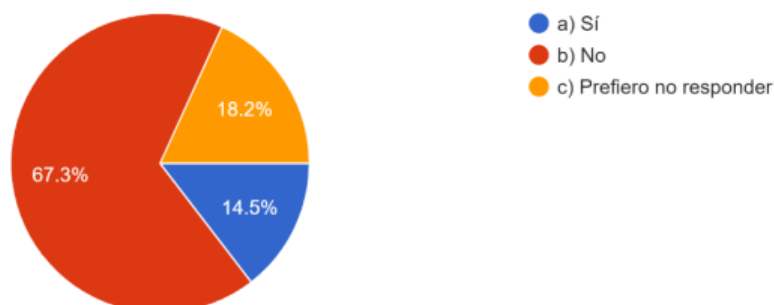
¿Ha experimentado algún tipo de violencia o abuso en su hogar o comunidad durante su embarazo?	
a) Sí	8
b) No	37
c) Prefiero no responder	10
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 3. *Violencia o abuso*

3 ¿Ha experimentado algún tipo de violencia o abuso en su hogar o comunidad durante su embarazo?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de la tabla revela que un **14.5%** de las personas encuestadas han experimentado violencia o abuso durante el embarazo, lo cual es alarmante y señala un problema grave que requiere atención urgente. Aunque la mayoría de los encuestados (**67.3%**) no ha enfrentado estas situaciones, el hecho de que un **18.2%** prefiriera no responder sugiere que el problema podría estar subestimado, posiblemente debido al miedo o al estigma asociado a denunciar la violencia.

Estos resultados subrayan la necesidad de implementar estrategias más efectivas para prevenir la violencia contra mujeres embarazadas y de crear entornos seguros que alienten a las víctimas a buscar ayuda sin temor a represalias. Además, es crucial ofrecer un mayor apoyo y recursos a quienes han sufrido abuso, garantizando su protección y bienestar.

4. ¿En qué tipo de entorno vive?

Tabla 4. Tipo de entorno

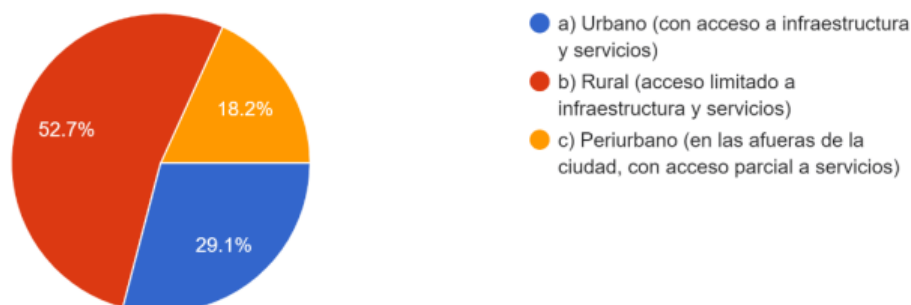
¿En qué tipo de entorno vive?	
a) Urbano (con acceso a infraestructura y servicios)	16
b) Rural (acceso limitado a infraestructura y servicios)	29
c) Periurbano (en las afueras de la ciudad, con acceso parcial a servicios)	10
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 4. Tipo de entorno

4 ¿En qué tipo de entorno vive?

55 respuestas

**Autores:** Deysi Bayas, Juan Tubon**Análisis**

El análisis de la tabla muestra que más de la mitad de los encuestados vive en áreas rurales, con acceso limitado a infraestructura y servicios. Esta distribución resalta la necesidad de enfocarse en mejorar las condiciones de vida en las zonas rurales, mientras que también se deben abordar los desafíos en las áreas periurbanas para garantizar un desarrollo equitativo. Las personas en áreas urbanas, aunque en menor número, probablemente disfrutan de mejores condiciones de vida, lo que podría generar desigualdades que deben ser atendidas a través de políticas integradoras.

5. ¿Ha tenido alguna dificultad para mantener una dieta adecuada durante su embarazo debido a su situación económica?

Tabla 5. Dificultad en el embarazo

¿Ha tenido alguna dificultad para mantener una dieta adecuada durante su embarazo debido a su situación económica?	
a) No, puedo mantener una dieta balanceada sin problemas	18
b) Sí, pero logro obtener los alimentos necesarios	28
c) Sí, y esto ha afectado mi alimentación y salud	9
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 5. Dificultad en el embarazo

5 ¿Ha tenido alguna dificultad para mantener una dieta adecuada durante su embarazo debido a su situación económica?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de los datos revela que, aunque el 32.7% de las encuestadas no ha tenido problemas para mantener una dieta balanceada durante el embarazo, una mayoría significativa (67.3%) ha enfrentado dificultades económicas que impactan su alimentación. De estas, el 50.9% logra obtener los alimentos necesarios a pesar de los desafíos, pero un preocupante 16.4% ha visto afectada su salud y alimentación debido a estas dificultades. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer el apoyo nutricional y económico para las mujeres embarazadas, especialmente aquellas en situaciones de vulnerabilidad.

6. ¿Fue diagnosticada con alguna de las siguientes condiciones preexistentes antes o durante el embarazo?

Tabla 6. Condiciones preexistentes

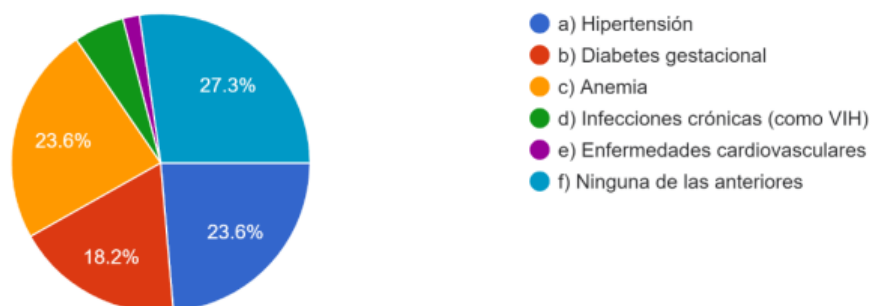
¿Con qué frecuencia ha asistido a consultas prenatales durante su embarazo?	
a) Hipertensión	13
b) Diabetes gestacional	10
c) Anemia	13
d) Infecciones crónicas (como VIH)	3
e) Enfermedades cardiovasculares	1
f) Ninguna de las anteriores	15
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 6. Condiciones preexistentes

6 ¿Fue diagnosticada con alguna de las siguientes condiciones preexistentes antes o durante el embarazo?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de los datos revela que las complicaciones de salud más comunes durante el embarazo entre las encuestadas son la hipertensión y la anemia, cada una afectando al 23.6% de las encuestadas. La diabetes gestacional también es significativa, presente en el 18.2% de los casos. Menos comunes son las infecciones crónicas, como el VIH (5.5%), y las enfermedades cardiovasculares (1.8%). Sin embargo, un 27.3% de las encuestadas no ha experimentado ninguna de estas complicaciones, lo cual es un dato positivo. Estos resultados subrayan la importancia de un seguimiento médico riguroso durante el embarazo para manejar y prevenir estas condiciones que pueden poner en riesgo la salud tanto de la madre como del bebé.

7. ¿Presentó alguna de las siguientes complicaciones durante el parto?

Tabla 7. Complicaciones en el parto

¿Qué tan satisfecha está con la calidad de la atención prenatal que ha recibido?	
a) Hemorragia	6
b) Preeclampsia o eclampsia	13

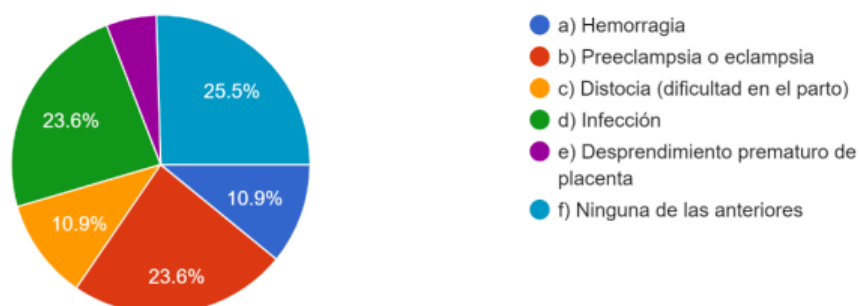
c) Distocia (dificultad en el parto)	6
d) Infección	13
e) Desprendimiento prematuro de placenta	3
f) Ninguna de las anteriores	14
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 7. Complicaciones en el parto

7 ¿Presentó alguna de las siguientes complicaciones durante el parto?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de los datos revela que la preeclampsia o eclampsia y las infecciones son las complicaciones más frecuentes durante el embarazo, afectando cada una al 23.6% de las encuestadas. La hemorragia y la distocia también son preocupantes, cada una presente en el 10.9% de los casos. Menos comunes, pero igualmente graves, son el desprendimiento prematuro de la placenta, que afecta al 5.5% de las mujeres. Afortunadamente, un 25.5% de las encuestadas no ha experimentado ninguna de estas complicaciones. Estos datos destacan la necesidad de una vigilancia prenatal adecuada para identificar y gestionar estas complicaciones de manera oportuna, mejorando así los resultados tanto para las madres como para sus bebés.

8. ¿Experimentó alguna complicación en el periodo postparto inmediato (las primeras 24-48 horas)?

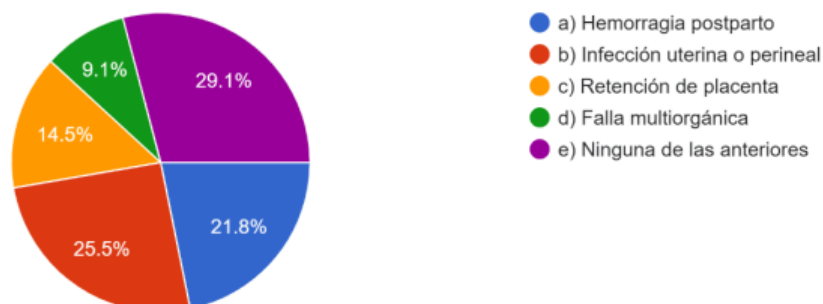
Tabla 8. Complicaciones en el postparto

¿Experimentó alguna complicación en el periodo postparto inmediato (las primeras 24-48 horas)?	
a) Hemorragia postparto	12
b) Infección uterina o perineal	14
c) Retención de placenta	8
d) Falla multiorgánica	5
e) Ninguna de las anteriores	16
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 8. Complicaciones en el postparto

8 ¿Experimentó alguna complicación en el periodo postparto inmediato (las primeras 24-48 horas)?
55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de datos muestra que, en el período postparto inmediato, un número significativo de mujeres experimentó complicaciones graves. La infección uterina o perineal fue la más común, afectando al 25.5% de las encuestadas, seguida de la hemorragia postparto, que afectó al 21.8%. La retención de placenta se presentó en el 14.5% de los casos, y la falla multiorgánica en el 9.1%, lo cual es especialmente preocupante debido a su gravedad. Sin embargo, el 29.1% de las encuestadas no

experimentó ninguna de estas complicaciones, lo que es un dato positivo. Estos resultados subrayan la importancia de una atención médica exhaustiva y de alta calidad en el período postparto inmediato para prevenir y tratar estas complicaciones potencialmente mortales.

9. ¿Ha necesitado hospitalización adicional o tratamiento médico especializado debido a complicaciones postparto relacionadas con una condición preexistente?

Tabla 9. Hospitalización o tratamiento

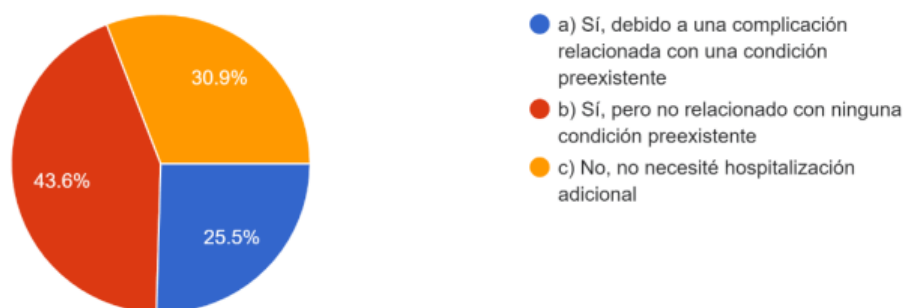
¿Ha tenido dificultades para acceder a los servicios de atención prenatal debido a la distancia o transporte?	
a) Sí, debido a una complicación relacionada con una condición preexistente	14
b) Sí, pero no relacionado con ninguna condición preexistente	24
c) No, no necesité hospitalización adicional	17
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 9. Hospitalización o tratamiento

9 ¿Ha necesitado hospitalización adicional o tratamiento médico especializado debido a complicaciones postparto relacionadas con una condición preexistente?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de los datos revela que un 25.5% de las encuestadas necesitó hospitalización adicional debido a una complicación relacionada con una condición preexistente, mientras que un 43.6% requirió hospitalización por otras razones no vinculadas a condiciones preexistentes. Por otro lado, un 30.9% de las encuestadas no necesitó hospitalización adicional. Estos resultados sugieren que una parte significativa de las mujeres enfrenta complicaciones durante el embarazo que requieren atención hospitalaria, lo que resalta la importancia de un seguimiento prenatal cercano y accesible para prevenir y manejar complicaciones de manera efectiva.

10. ¿Las condiciones preexistentes que presentó han influido en la severidad o la aparición de alguna complicación durante su embarazo, parto o postparto?

Tabla 10. Condiciones preexistentes

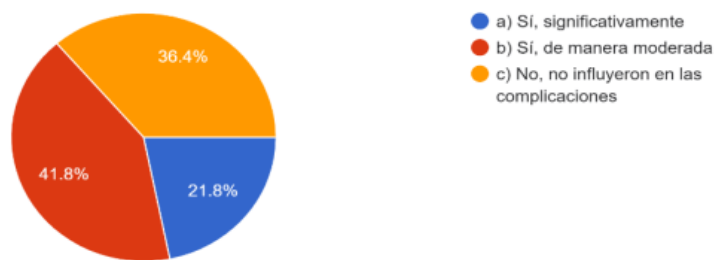
¿Las condiciones preexistentes que presentó han influido en la severidad o la aparición de alguna complicación durante su embarazo, parto o postparto?	
a) Sí, significativamente	12
b) Sí, de manera moderada	23
c) No, no influyeron en las complicaciones	20
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 10. Condiciones preexistentes

10 ¿Las condiciones preexistentes que presentó han influido en la severidad o la aparición de alguna complicación durante su embarazo, parto o postparto?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de los datos revela que las condiciones preexistentes han tenido un impacto considerable en las complicaciones durante el embarazo, parto o postparto para la mayoría de las encuestadas. Un 21.8% de ellas reportó que sus condiciones preexistentes influyeron significativamente en la severidad o aparición de complicaciones, mientras que un 41.8% indicó que el impacto fue moderado. Por otro lado, un 36.4% de las encuestadas no experimentó complicaciones relacionadas con sus condiciones preexistentes. Estos resultados subrayan la importancia de un manejo médico cuidadoso y personalizado para mujeres con condiciones preexistentes durante el embarazo, para mitigar riesgos y mejorar los resultados tanto para la madre como para el bebé.

11. ¿Recibió intervenciones preventivas específicas (como vacunación, suplementos vitamínicos, control de peso, etc.) durante su embarazo en el Hospital Básico San Miguel?

Tabla 11. *Intervención preventiva*

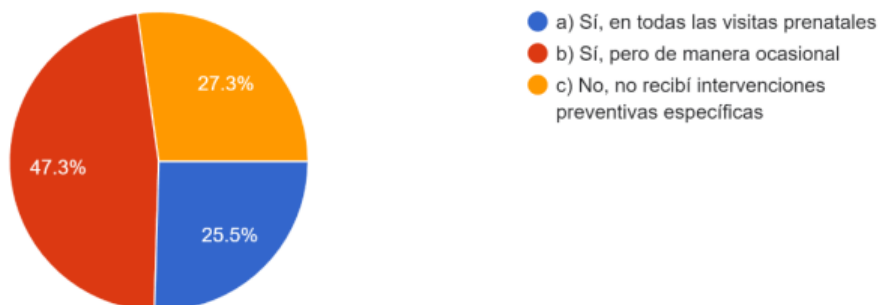
¿Recibió intervenciones preventivas específicas (como vacunación, suplementos vitamínicos, control de peso, etc.) durante su embarazo en el Hospital Básico San Miguel?	
a) Sí, en todas las visitas prenatales	14
b) Sí, pero de manera ocasional	26
c) No, no recibí intervenciones preventivas específicas	15
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 11. Intervención preventiva

11 ¿Recibió intervenciones preventivas específicas (como vacunación, suplementos vitamínicos, control de peso, etc.) durante su embarazo en el Hospital Básico San Miguel?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

El análisis de los datos muestra que la mayoría de las encuestadas en el Hospital Básico San Miguel recibieron intervenciones preventivas específicas durante su embarazo, aunque con variaciones en la frecuencia. Un 25.5% de las encuestadas recibió estas intervenciones en todas sus visitas prenatales, lo cual es positivo y sugiere un seguimiento riguroso. Sin embargo, la mayoría (47.3%) recibió estas intervenciones de manera ocasional, lo que podría indicar una falta de consistencia en la atención preventiva. Por otro lado, un 27.3% de las encuestadas no recibió intervenciones preventivas específicas, lo que es preocupante, ya que puede aumentar el riesgo de complicaciones. Estos resultados destacan la necesidad de garantizar que todas las mujeres embarazadas reciban un cuidado preventivo integral y constante para mejorar los resultados de salud tanto para ellas como para sus bebés.

12. ¿Cómo calificaría la efectividad de las estrategias preventivas recibidas (por ejemplo, educación sobre cuidados prenatales, manejo de condiciones preexistentes) para prevenir complicaciones durante su embarazo?

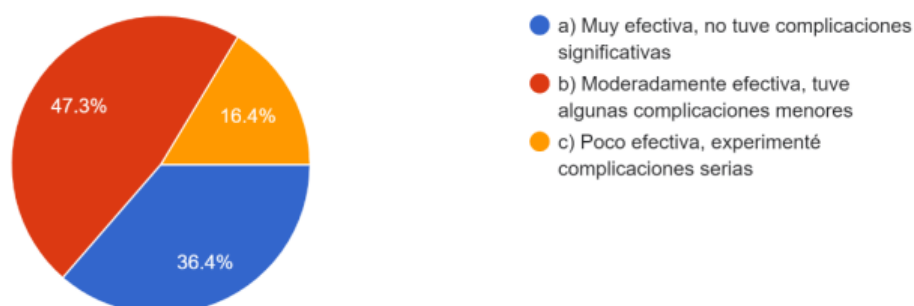
Tabla 12. Efectividad de las estrategias

¿Cómo calificaría la efectividad de las estrategias preventivas recibidas (por ejemplo, educación sobre cuidados prenatales, manejo de condiciones preexistentes) para prevenir complicaciones durante su embarazo?	
a) Muy efectiva, no tuve complicaciones significativas	20
b) Moderadamente efectiva, tuve algunas complicaciones menores	26
c) Poco efectiva, experimenté complicaciones serias	9
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 12. Efectividad de las estrategias

12 ¿Cómo calificaría la efectividad de las estrategias preventivas recibidas (por ejemplo, educación sobre cuidados prenatales, manejo de condiciones...ra prevenir complicaciones durante su embarazo?
55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

La mayoría de las encuestadas considera que las estrategias preventivas fueron moderadamente efectivas, ya que enfrentaron algunas complicaciones menores, lo que indica una percepción de utilidad, pero con áreas de mejora. Un 36.4% considera que las estrategias fueron muy efectivas al no experimentar complicaciones significativas, lo que sugiere que, para algunas mujeres, estas medidas han sido adecuadamente implementadas y beneficiosas. Sin embargo, un 16.4% considera que las estrategias fueron poco efectivas y experimentaron complicaciones serias, lo que

indica la necesidad de revisar y mejorar las estrategias preventivas para abordar más eficazmente las complicaciones graves.

13. ¿Recibió tratamiento oportuno y adecuado en caso de presentar alguna complicación materna durante el parto o postparto en el Hospital Básico San Miguel?

Tabla 13. *Tratamiento adecuado*

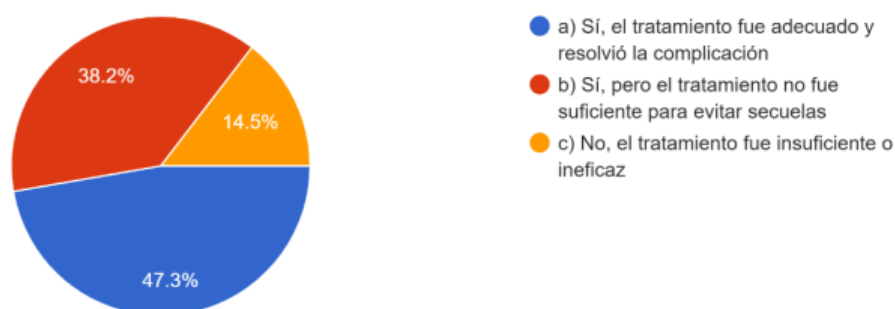
¿Recibió tratamiento oportuno y adecuado en caso de presentar alguna complicación materna durante el parto o postparto en el Hospital Básico San Miguel?	
a) Sí, el tratamiento fue adecuado y resolvió la complicación	26
b) Sí, pero el tratamiento no fue suficiente para evitar secuelas	21
c) No, el tratamiento fue insuficiente o ineficaz	8
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 13. *Tratamiento adecuado*

13 ¿Recibió tratamiento oportuno y adecuado en caso de presentar alguna complicación materna durante el parto o postparto en el Hospital Básico San Miguel?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

Casi la mitad de las encuestadas (47.3%) recibió un tratamiento adecuado que resolvió sus complicaciones durante el parto o postparto, lo que refleja un nivel positivo de atención en el Hospital Básico San Miguel. Sin embargo, un 38.2% experimentó tratamientos que, aunque adecuados, no fueron suficientes para evitar secuelas,

sugiriendo áreas de mejora en la eficacia de los tratamientos. Un 14.5% reportó que el tratamiento fue insuficiente o ineficaz, lo que indica la necesidad de revisar y fortalecer los protocolos de atención para asegurar que todas las mujeres reciban un tratamiento efectivo y completo para sus complicaciones maternas.

14. ¿El personal médico del hospital le brindó información clara y comprensible sobre las estrategias preventivas y terapéuticas aplicadas durante su embarazo y parto?

Tabla 14. Información comprensible

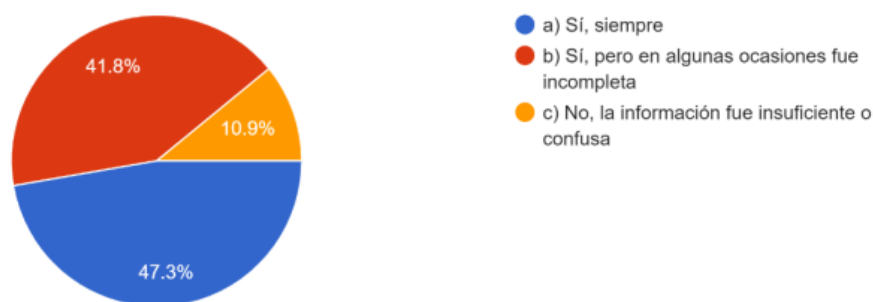
¿El personal médico del hospital le brindó información clara y comprensible sobre las estrategias preventivas y terapéuticas aplicadas durante su embarazo y parto?	
a) Sí, siempre	26
b) Sí, pero en algunas ocasiones fue incompleta	23
c) No, la información fue insuficiente o confusa	6
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 14. Dificultades para Cubrir Gastos Relacionados con el Embarazo

14 ¿El personal médico del hospital le brindó información clara y comprensible sobre las estrategias preventivas y terapéuticas aplicadas durante su embarazo y parto?

55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

Casi la mitad de las encuestadas (47.3%) reporta que el personal médico brindó información clara y comprensible en todo momento sobre las estrategias preventivas

y terapéuticas durante el embarazo y el parto. Sin embargo, un 41.8% recibió información que, aunque generalmente clara, fue a veces incompleta, lo que sugiere que hay oportunidades para mejorar la exhaustividad y coherencia de la comunicación. Un 10.9% consideró que la información proporcionada fue insuficiente o confusa, indicando la necesidad de mejorar la calidad y claridad de la información para garantizar que todas las pacientes comprendan completamente las estrategias y tratamientos aplicados.

15. ¿Considera que las estrategias preventivas y terapéuticas implementadas por el hospital contribuyeron a reducir las complicaciones o morbilidades maternas que pudo haber enfrentado?

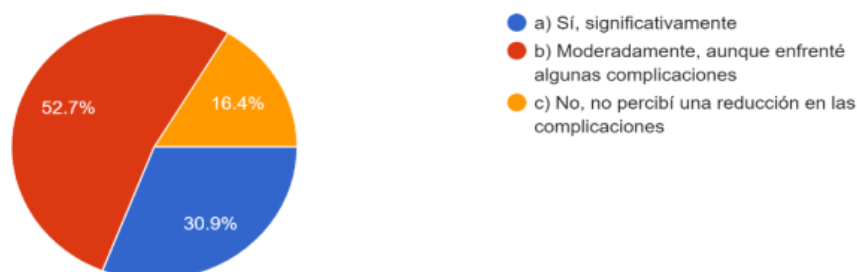
Tabla 15. Estrategias preventivas y terapéuticas

¿Considera que las estrategias preventivas y terapéuticas implementadas por el hospital contribuyeron a reducir las complicaciones o morbilidades maternas que pudo haber enfrentado?	
a) Sí, significativamente	17
b) Moderadamente, aunque enfrenté algunas complicaciones	29
c) No, no percibí una reducción en las complicaciones	9
TOTAL	55

Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Gráfico 15. Estrategias preventivas y terapéuticas

15 ¿Considera que las estrategias preventivas y terapéuticas implementadas por el hospital contribuyeron a reducir las complicaciones o morbilidades maternas que pudo haber enfrentado?
55 respuestas



Autores: Deysi Bayas, Juan Tubon

Análisis

Una parte significativa de las encuestadas (30.9%) considera que las estrategias preventivas y terapéuticas implementadas por el hospital contribuyeron significativamente a reducir las complicaciones o morbilidades maternas. La mayoría (52.7%) siente que hubo una reducción moderada, aunque enfrentaron algunas complicaciones. Un 16.4% no percibió una reducción en las complicaciones, lo que indica que algunas mujeres aún experimentaron problemas a pesar de las intervenciones. Estos resultados reflejan que, aunque la mayoría percibe beneficios de las estrategias, hay espacio para mejorar la efectividad de las intervenciones para reducir más significativamente las complicaciones maternas.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio revelan una serie de factores de riesgo que, aunque ya han sido documentados en la literatura, cobran un matiz particular en el contexto del Hospital Básico San Miguel. Es crucial comprender cómo estos factores se entrelazan en la realidad cotidiana de las mujeres que acuden a este centro de salud y cómo influyen en su experiencia durante el parto y el postparto.

Factores de riesgo modificables

Uno de los hallazgos más destacados es el impacto del control prenatal. A pesar de que el control prenatal está ampliamente reconocido como un pilar fundamental para la detección y manejo oportuno de complicaciones, la realidad muestra que no todas las mujeres tienen acceso a un control prenatal adecuado. Las barreras pueden ser múltiples, desde la falta de recursos hasta la sobrecarga laboral y la carencia de tiempo para acudir a las citas. Esto nos invita a reflexionar sobre la necesidad de fortalecer las políticas públicas y las estrategias de sensibilización que promuevan el acceso universal al control prenatal, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso.

La anemia y la sobrecarga laboral se destacan también como factores críticos que agravan las complicaciones durante el parto y el postparto. La anemia, asociada a la desnutrición y la falta de suplementos, es un enemigo silencioso que debilita a las mujeres, haciéndolas más vulnerables a complicaciones como la hemorragia

obstétrica. Por otro lado, la sobrecarga laboral, especialmente en mujeres que deben compaginar el trabajo doméstico y el empleo formal o informal, pone en riesgo su salud, disminuyendo su capacidad de autocuidado. La intervención en estos aspectos debe ser integral, promoviendo no solo la educación nutricional y el acceso a suplementos, sino también el reconocimiento del trabajo no remunerado y la creación de políticas que faciliten el descanso y la atención prenatal adecuada.

Factores de riesgo no modificables

En cuanto a los factores no modificables, la edad materna y la presencia de enfermedades crónicas, tanto transmisibles como no transmisibles, son particularmente relevantes. Las adolescentes y las mujeres mayores de 35 años presentan un riesgo elevado de complicaciones, lo que subraya la necesidad de un enfoque diferenciado en la atención prenatal. Asimismo, la coexistencia de enfermedades crónicas, como la hipertensión o la diabetes, agrava el pronóstico, exigiendo un manejo multidisciplinario que coordine los esfuerzos de distintos profesionales de la salud.

La influencia de factores sociodemográficos y económicos no puede ser subestimada. La educación, la pobreza y la zona geográfica en la que residen las mujeres son determinantes que condicionan tanto el acceso como la calidad de la atención recibida. Este hallazgo nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de estrategias de salud pública que aborden estas inequidades desde su raíz, promoviendo el desarrollo social y económico de las comunidades más vulnerables.

Complicaciones y consecuencias

El estudio también arroja luz sobre las complicaciones más prevalentes, como la hemorragia obstétrica en la tercera etapa del embarazo y el postparto, así como los trastornos hipertensivos, especialmente la preeclampsia y la eclampsia. Estas condiciones, que continúan siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna, evidencian la urgencia de contar con protocolos efectivos de manejo y la disponibilidad de recursos, como medicamentos y transfusiones sanguíneas, en todos los niveles de atención.

Las infecciones, en particular las infecciones de vías urinarias, son otra área crítica. Aunque en muchos casos podrían ser prevenibles con un diagnóstico y tratamiento oportuno, la realidad es que su prevalencia sigue siendo alta, afectando la calidad de vida de las mujeres durante el puerperio. Esto plantea la necesidad de reforzar las medidas de prevención, incluyendo la educación sobre la higiene y la detección temprana de signos de infección.

Estrategias para la reducción de la morbilidad materna

Las estrategias para la reducción de la morbilidad materna, como los Cuidados Obstétricos Neonatales Esenciales y los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN), deben ser implementadas con un enfoque centrado en la paciente. Esto implica no solo la disponibilidad de recursos y personal capacitado, sino también la humanización de la atención, donde se escuche y respete la voz de las mujeres, se comprendan sus necesidades y se les brinde un entorno seguro y respetuoso durante todo el proceso del parto.

El rol de la enfermería se destaca como esencial en la detección y manejo de los factores de riesgo y en la promoción de un autocuidado adecuado. Sin embargo, el déficit de personal y de recursos limita su capacidad para intervenir de manera efectiva. Esto resalta la necesidad de inversión en la formación y contratación de personal de enfermería, así como en el fortalecimiento de su rol dentro del equipo de salud.

Este estudio no solo identifica factores de riesgo y complicaciones específicas, sino que también pone de relieve la importancia de un enfoque integral y humanizado en la atención materna. Las soluciones deben ser multidimensionales, abordando no solo las necesidades médicas, sino también los determinantes sociales y económicos que influyen en la salud materna. Solo así podremos avanzar hacia una reducción significativa de la morbilidad materna en el Hospital Básico San Miguel y en el país en general.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Conclusiones

- Los factores de riesgo biológicos, como las enfermedades crónicas preexistentes, tienen una incidencia significativa en la morbilidad materna, aumentando la probabilidad de complicaciones durante el embarazo y el parto.
- Las condiciones socioeconómicas desfavorables, como la falta de acceso a una atención médica adecuada y el bajo nivel educativo, contribuyen a una mayor incidencia de morbilidad materna.
- Los factores ambientales, como la exposición a condiciones insalubres y la sobrecarga laboral, están asociados con un incremento en la morbilidad materna, afectando tanto la salud de la madre como la del bebé.
- La falta de un control prenatal adecuado se asocia con un aumento en la incidencia de complicaciones graves durante el embarazo y el parto, lo que agrava la morbilidad materna.
- Los trastornos hipertensivos, como la preeclampsia y la eclampsia, emergen como una de las principales causas de morbilidad materna, especialmente en mujeres con factores de riesgo preexistentes.

5.2 Recomendaciones

- Implementar programas de monitoreo y control específico para mujeres embarazadas con enfermedades crónicas, asegurando un seguimiento médico más riguroso y personalizado desde la etapa preconcepcional.
- Establecer programas comunitarios que brinden educación sobre salud materna y acceso a servicios médicos gratuitos o de bajo costo, enfocándose en las poblaciones más vulnerables.
- Desarrollar políticas de protección laboral que garanticen un entorno seguro y saludable para las mujeres embarazadas, reduciendo la exposición a riesgos ambientales y sobrecarga de trabajo.
- Fortalecer los programas de control prenatal en el hospital, asegurando que todas las mujeres embarazadas reciban la cantidad adecuada de consultas y exámenes médicos durante el embarazo.
- Establecer protocolos de detección temprana y manejo efectivo de trastornos hipertensivos durante el embarazo, proporcionando capacitación específica al personal médico y acceso rápido a tratamientos.

Referencias

- Arevalo, H. (19 de diciembre de 2023). *Factores asociados a morbilidad materna extrema, Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2017- 2023*.
<https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/5464>
- Arres, R. (2022). *Fundamentos de enfermería (I) : Bases teóricas y metodológicas* .
<https://www.torrossa.com/en/resources/an/5482957#page=76>
- Arroyo, L. (2023). *Riesgo obstétrico y su relación con los trastornos hipertensivos en gestantes*. <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5168>
- Carballo, S. (2024). *Revisión bibliográfica del conocimiento sobre el manejo de la clave roja obstétrica frente a una hemorragia post parto por parte del personal de enfermería*. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/0fdbf16a-5b8e-4f96-97b2-3a3f8a69981e>
- Costa, S. (13 de noviembre de 2023). *Aún tenemos que hablar de morbilidad materna*. <https://www.scielosp.org/article/csp/2023.v39n11/e00185223/es/>
- Feria, H. (2020). *LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA: ¿MÉTODOS O TÉCNICAS DE INDAGACIÓN EMPÍRICA?*
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7692391.pdf&ved=2ahUKEwijklbHc5JyHAxVrtoQIHYSXCJMQFnoECBMQAQ&usg=AOvVaw1XRvmVLmHv3IM1e_1bAyCb
- Gómez, K. (2024). *Factores de riesgo que influyen en el cumplimiento de los controles prenatales en embarazadas adolescentes atendidas en el Centro de Salud By Pass, Babahoyo. Noviembre 2023 – abril 2024*.
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16443>
- Hernández, A. (noviembre de 2019). *Guía de salud materno infantil*.
https://www.saludcastillayleon.es/es/protege-salud/salud-materno-infantil/salud-principio-guia-salud-materno-infantil.ficheros/2587991-La%20salud%20desde%20el%20principio%20_Noviembre%202019.pdf

- Hernandez, Y. (4 de agosto de 2023). *Morbilidad materna extremadamente grave. Una aproximación actual*.
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/350>
- INEC. (septiembre de 2023). *Registro Estadístico de Defunciones Generales*.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2022/Boletin_EDG_2022.pdf
- Menendez, C. (2022). *Analizando la mortalidad materna*.
<https://www.isglobal.org/documents/10179/25254/Mortalidad+materna+desde+un+enfoque+de+equidad/9952a822-72b7-4144-8a74-c90a10d892b5>
- Moran, R. (30 de diciembre de 2021). *Demoras en atención materna y complicaciones hipertensivas en el Hospital Sabogal, Callao, Perú, 2021. Estudio de casos y controles*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342021000400356&script=sci_arttext
- MSP. (marzo de 2024). *GACETA EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE MATERNA SE3 ECUADOR 2024*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/03/Gaceta-MM-SE-3-2024.pdf>
- NICHD. (27 de mayo de 2020). *Morbilidad materna*.
<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/maternal-morbidity-mortality>
- OMS. (9 de mayo de 2024). *La reducción de la mortalidad materna, una causa que compromete a Colombia*. <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2024-reduccion-mortalidad-materna-causa-que-compromete-colombia>
- Ortega, S. (22 de febrero de 2023). *mortalidad materna*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Ortiz, R. (08 de agosto de 2023). *Factores prenatales asociados a terminación del embarazo por cesárea primaria*.
<https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/21119>
- Renato, E. (1 de enero de 2024). *Influence of sociodemographic and obstetric factors on maternal mortality in Brazil from 2011 to 2021*.

<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-024-02925-3>

Rodriguez, E. (junio de 2023). *Inequidades en el acceso a la atención de la salud materna: una mirada con perspectiva de género* .

<https://revistaciencia.uat.edu.mx/index.php/CienciaUAT/article/view/1719>

Rodríguez, M. (2023). *Inequidades en el acceso a la atención de la salud materna: una mirada con perspectiva de género*.

<https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagcd%3A7%3A28431223/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagcd%3A164440403&crl=c>

Romero, M. (noviembre de 2023). *La Salud desde el principio*.

https://www.saludcastillayleon.es/es/protege-salud/salud-materno-infantil/salud-principio-guia-salud-materno-infantil.ficheros/2587587-La%20salud%20desde%20el%20principio%20_Noviembre%202023.pdf

Saézn. (10 de mayo de 2024). *Persistent inequities in maternal mortality in Latin America and the Caribbean, 1990–2019*.

<https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-024-02100-y>

Saézn, V. (9 de enero de 2024). *Aproximación a la morbilidad materna extremadamente grave mediante el análisis del modelo de las tres demoras* .

<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/367>

Salud Distrito 02d03. (12 de septiembre de 2023). *HOSPITAL BASICO SAN MIGUEL*.

https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/GE/ExeG ENBajarArchivoGeneral.cpe?Archivo=LculbV7WXTnTI8u_JOy39T5RZav3gnG JFtTC9CxP2Y0,&idPath=n0I2qKliShgqTuGjd4sw-N106dn-pdYrr6GmbIW-Esw,

Silberman, M. (2023). *CIMIENTOS PARA UNA SALUD SITUADA*.

<https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2024/04/REVISTA-1-UNAJ-ISSN.pdf#page=91>

Anexos

Matriz de contingencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna durante el periodo de parto y postparto en el Hospital Básico San Miguel entre enero y julio de 2024?	Identificar los factores de riesgo que influyen en la morbilidad materna durante el parto y postparto en el Hospital Básico San Miguel en el periodo enero – julio 2024.	Los factores socioeconómicos, biológicos y ambientales tienen una influencia significativa en la morbilidad materna durante el parto y el postparto en el Hospital Básico San Miguel en el periodo de enero a julio de 2024.
Problemas derivados	Objetivos específicos	Hipótesis específica
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo influye el factor económico en la aparición de complicaciones maternas durante el parto y postparto en el Hospital Básico San Miguel en el periodo enero-julio 2024? • ¿Cómo contribuye la falta de acceso a servicios prenatales adecuados al aumento del riesgo de morbilidad materna en el postparto? • ¿De qué manera influye la disponibilidad y calidad de los servicios de atención prenatal y obstétrica en la reducción de la morbilidad materna en el Hospital Básico San Miguel durante el periodo de enero-julio 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar las condiciones económicas, sociales y ambientales de las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Básico San Miguel durante el periodo enero – julio 2024. • Evaluar la incidencia de complicaciones maternas durante el parto y postparto en relación con las condiciones preexistentes de las pacientes en el Hospital Básico San Miguel. • Determinar la efectividad de las estrategias preventivas y terapéuticas aplicadas en el Hospital Básico San Miguel para reducir los riesgos asociados a la morbilidad materna durante el periodo de enero – julio 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las condiciones económicas, sociales y ambientales desfavorables de las mujeres embarazadas en el parto y postparto atendidas en el Hospital Básico San Miguel aumentan significativamente el riesgo de morbilidad materna. • Las condiciones de salud preexistentes en las pacientes del Hospital Básico San Miguel están directamente relacionadas con un mayor riesgo de complicaciones graves durante el parto y el postparto. • Las estrategias preventivas y terapéuticas implementadas en el

		Hospital Básico San Miguel son efectivas en la reducción de riesgos asociados a la morbilidad materna.
--	--	--

ENCUESTA

1 ¿Cómo calificaría su acceso a servicios de salud durante su embarazo?

- a) Muy bueno (sin dificultades para acceder a atención médica)
- b) Bueno (acceso regular con algunas dificultades)
- c) Regular (acceso limitado a atención médica)
- d) Malo (dificultades graves para acceder a atención médica)

2 ¿Cuál es la principal fuente de ingreso de su hogar durante el embarazo?

- a) Trabajo formal
- b) Trabajo informal
- c) Ayuda familiar
- d) Programas sociales del gobierno
- e) Otros (especificar)

Otros:

3 ¿Ha experimentado algún tipo de violencia o abuso en su hogar o comunidad durante su embarazo?

- a) Sí
- b) No
- c) Prefiero no responder

4 ¿En qué tipo de entorno vive?

- a) Urbano (con acceso a infraestructura y servicios)
- b) Rural (acceso limitado a infraestructura y servicios)
- c) Periurbano (en las afueras de la ciudad, con acceso parcial a servicios)

5 ¿Ha tenido alguna dificultad para mantener una dieta adecuada durante su embarazo debido a su situación económica?

- a) No, puedo mantener una dieta balanceada sin problemas

- b) Sí, pero logro obtener los alimentos necesarios
- c) Sí, y esto ha afectado mi alimentación y salud

6 ¿Fue diagnosticada con alguna de las siguientes condiciones preexistentes antes o durante el embarazo?

- a) Hipertensión
- b) Diabetes gestacional
- c) Anemia
- d) Infecciones crónicas (como VIH)
- e) Enfermedades cardiovasculares
- f) Ninguna de las anteriores

7 ¿Presentó alguna de las siguientes complicaciones durante el parto?

- a) Hemorragia
- b) Preeclampsia o eclampsia
- c) Distocia (dificultad en el parto)
- d) Infección
- e) Desprendimiento prematuro de placenta
- f) Ninguna de las anteriores

8 ¿Experimentó alguna complicación en el periodo postparto inmediato (las primeras 24-48 horas)?

- a) Hemorragia postparto
- b) Infección uterina o perineal
- c) Retención de placenta
- d) Falla multiorgánica
- e) Ninguna de las anteriores

9 ¿Ha necesitado hospitalización adicional o tratamiento médico especializado debido a complicaciones postparto relacionadas con una condición preexistente?

- a) Sí, debido a una complicación relacionada con una condición preexistente
- b) Sí, pero no relacionado con ninguna condición preexistente
- c) No, no necesité hospitalización adicional

10 ¿Las condiciones preexistentes que presentó han influido en la severidad o la aparición de alguna complicación durante su embarazo, parto o postparto?

- a) Sí, significativamente

- b) Sí, de manera moderada
- c) No, no influyeron en las complicaciones

11 ¿Recibió intervenciones preventivas específicas (como vacunación, suplementos vitamínicos, control de peso, etc.) durante su embarazo en el Hospital Básico San Miguel?

- a) Sí, en todas las visitas prenatales
- b) Sí, pero de manera ocasional
- c) No, no recibí intervenciones preventivas específicas

12 ¿Cómo calificaría la efectividad de las estrategias preventivas recibidas (por ejemplo, educación sobre cuidados prenatales, manejo de condiciones preexistentes) para prevenir complicaciones durante su embarazo?

- a) Muy efectiva, no tuve complicaciones significativas
- b) Moderadamente efectiva, tuve algunas complicaciones menores
- c) Poco efectiva, experimenté complicaciones serias

13 ¿Recibió tratamiento oportuno y adecuado en caso de presentar alguna complicación materna durante el parto o postparto en el Hospital Básico San Miguel?

- a) Sí, el tratamiento fue adecuado y resolvió la complicación
- b) Sí, pero el tratamiento no fue suficiente para evitar secuelas
- c) No, el tratamiento fue insuficiente o ineficaz

14 ¿El personal médico del hospital le brindó información clara y comprensible sobre las estrategias preventivas y terapéuticas aplicadas durante su embarazo y parto?

- a) Sí, siempre
- b) Sí, pero en algunas ocasiones fue incompleta
- c) No, la información fue insuficiente o confusa

15 ¿Considera que las estrategias preventivas y terapéuticas implementadas por el hospital contribuyeron a reducir las complicaciones o morbilidades maternas que pudo haber enfrentado?

- a) Sí, significativamente
- b) Moderadamente, aunque enfrenté algunas complicaciones
- c) No, no percibí una reducción en las complicaciones

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

San Miguel, ____ de ____ del 2024

Yo _____ con C.I: _____, doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información se utilice en este. Así mismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada de manera declarada

_____	_____	_____
Nombre completo del participante	Firma	Fecha

Correo electronico del participante: _____

<u>Deysi Margoth Bayas Gavilan</u>	_____	_____
C.I: 0250032281		
Nombre del investigador responsable	Firma	Fecha

<u>Juan Gabriel Tubon Toroshina</u>	_____	_____
C.I: 1805023148		
Nombre del investigador responsable	Firma	Fecha