



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Estrategias de gestión de las instituciones para mejorar la
calidad de la atención integral de la salud materno-infantil en
comunidades rurales**

AUTOR:

Alvarado Villamar, Eduardo Vicente

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2024**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciado, Eduardo Vicente, Alvarado Villamar**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISOR

Ing, Freddy Camacho Villagómez Ph.D

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Eduardo Vicente, Alvarado Villamar**

DECLARO QUE:

El documento **Estrategias de gestión de las instituciones para mejorar la calidad de la atención integral de la salud materno-infantil en comunidades rurales** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2024

EL AUTOR



Eduardo Vicente, Alvarado Villamar



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Eduardo Vicente, Alvarado Villamar**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Estrategias de gestión de las instituciones para mejorar la calidad de la atención integral de la salud materno-infantil en comunidades rurales**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2024

EL AUTOR



Escaneo: elautor@ucsg.edu.ec
**EDUARDO VICENTE
ALVARADO
VILLAMAR**

Eduardo Vicente, Alvarado Villamar



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Ensayo - Eduardo Alvarado Villamar

1%
Textos sospechosos



0% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos
0% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Ensayo - Eduardo Alvarado Villamar.doc
ID del documento: c857c42629802c1dda69fa716b25e2381beb7fba
Tamaño del documento original: 642,5 kB

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito: 6/8/2024
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 6/8/2024

Número de palabras: 7684
Número de caracteres: 52.398

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Ensayo - Ochoa y Galarza.doc Ensayo - Ochoa y Galarza #au572 El documento proviene de mi grupo 21 fuentes similares	7%		Palabras idénticas: 7% (570 palabras)
2	Ensayo - Savinovich.pdf Ensayo - Savinovich #6b448 El documento proviene de mi grupo 18 fuentes similares	6%		Palabras idénticas: 6% (465 palabras)
3	ciencialatina.org La importancia de las Barreras de acceso y equidad en la atenci... https://ciencialatina.org/index.php/kienciala/articla/view/3590 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (63 palabras)
4	dol.org Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador... https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.250	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (45 palabras)
5	ciencialatina.org Una aproximación a la muerte materna en la Amazonía ecuatori... https://ciencialatina.org/index.php/kienciala/articla/view/5566 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (42 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.ncbi.nlm.nih.gov Evidencia y recomendaciones - Recomendaciones de la O... https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589453/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	dialnet.unirioja.es	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de este viaje académico. Su presencia constante me ha brindado la sabiduría y el valor necesarios para enfrentar los desafíos que surgieron durante este proceso.

A mi querida esposa, mi más sincero reconocimiento por su apoyo incondicional y su amor inquebrantable. Gracias por ser mi compañera en todo momento, por comprender las largas horas de estudio, y por ser una fuente constante de ánimo y motivación. A mis hijas, quienes con su alegría y cariño me recordaron diariamente la importancia de seguir adelante y culminar este sueño. Ustedes son la razón por la que me esfuerzo y dedico mi vida a ser mejor cada día.

A mi madre, gracias infinitas por tu apoyo y motivación incondicional. Tus palabras de aliento y tu fe en mí han sido fundamentales para alcanzar este logro. Eres el ejemplo de dedicación y perseverancia que siempre he seguido.

A mi padre, te agradezco profundamente por enseñarme el valor del esfuerzo y la disciplina. Tu ejemplo de trabajo y dedicación ha sido una guía en mi vida, y tus consejos siempre me han dado la claridad para seguir adelante.

A mis hermanos, les agradezco por estar siempre a mi lado, por su apoyo constante y por creer en mis capacidades. Su respaldo ha sido crucial para que pudiera centrarme en alcanzar mis metas.

Finalmente, a todos aquellos que de alguna manera contribuyeron a este logro, ya sea con palabras de ánimo, consejos o su mera presencia en mi vida, mi más sincero agradecimiento. Este logro no es solo mío, sino también de cada uno de ustedes que me acompañó en este camino. Gracias por ser parte de esta etapa tan importante en mi vida.

Eduardo Vicente, Alvarado Villamar

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todas las mujeres y niños de las comunidades rurales, cuyas vidas y esperanzas inspiran la necesidad de mejorar la calidad de la atención en salud materno-infantil.

A mi esposa e hijas, quienes me han enseñado el verdadero significado del amor, el sacrificio y la dedicación. Ellas son mi razón de ser y mi mayor motivación para contribuir a un mundo mejor.

A mi madre, por su ejemplo de fortaleza y amor incondicional, que siempre me ha impulsado a alcanzar nuevas metas. A mi padre, por su sabiduría y enseñanzas, que han guiado mi camino con firmeza y propósito.

A todos los profesionales de la salud que, con su esfuerzo diario, trabajan incansablemente para ofrecer una atención digna y de calidad, especialmente en las comunidades que más lo necesitan. Que este trabajo sea una pequeña contribución a su labor y una invitación a seguir luchando por un sistema de salud más justo y accesible para todos.

Eduardo Vicente, Alvarado Villamar

Introducción

La salud materno infantil abarca una serie de aspectos relacionados con la mujer desde el inicio del embarazo hasta el postparto. El embarazo y la maternidad son percibidos como una experiencia positiva, pero en ocasiones esta puede estar asociada a sufrimiento, enfermedad e incluso riesgo de muerte (Stierman et al., 2023). Estos riesgos en ocasiones se ven agravados cuando existen determinantes sociales en la gestante que dificultan el acceso a los servicios de salud, uno de estos es el sector rural donde existen barreras significativas para acceder a estos servicios poniendo en peligro la vida de la madre y del hijo (Biadgo et al., 2021).

En consecuencia, el sector rural es considerado como una de las áreas más vulnerables dentro de los determinantes socioeconómicos ya que estos con la combinación de otros factores impide al acceso a servicios médicos y gineco obstétricos de calidad. En primer lugar, se hace énfasis en la escasez de recursos médicos, limitación de instalaciones médicas y de profesionales de la salud especializados. Añadiendo, la falta de infraestructura médica y la distancia física que dificulta que las embarazadas lleguen a tiempo a la atención prenatal u obstétrica. Según la Organización Mundial de la Salud (2021) menciona las áreas rurales tienen poca disponibilidad de personal médico, por lo que se estima que entre el 51% y el 67% enfrenta dificultades para acceder a servicios de salud especializados, lo que afecta cerca de 2000 millones de personas que residen en estas zonas.

En lo que respecta a Latinoamérica, los servicios de atención de la salud siendo desiguales, dado que las mujeres y niños de zonas rurales que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad enfrentan diversas dificultades que van desde acceso a servicios básicos hasta servicios de atención hospitalaria de emergencia, variando entre el 37,9% y el 84,5% de la quinta parte de la población con bajos ingresos económicos (Houghton et al., 2022; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Por su parte, la OPS (2022) considera que la salud materno-infantil requiere de un enfoque holístico que aborde las necesidades de salud tanto de las madres como de los niños, esto incluye servicios médicos, educación, atención prenatal, atención durante el parto y postparto, así como cuidados pediátricos desde el nacimiento hasta la infancia

temprana. Por esta razón los gobiernos y diversas organizaciones aún trabajan para mejorar la atención materno-infantil, para de esta forma reducir la mortalidad, como mejorar la atención de salud y el bienestar de las familias en general.

En Ecuador, las comunidades rurales son las poblaciones más afectadas en el sector de la salud, debido a la escasez de medicamentos, dispositivos e insumos médicos. En un estudio realizado por Guerrero & Escobar (2022) se incluyó a 659 unidades médicas del Seguro Social Campesino del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), se atendieron más de un millón de personas, y solo el 16% de los pacientes recibieron medicamentos y solo el 23% de estas unidades cuentan con dispositivos e insumos necesarios.

Existen provincias como Carchi, Sucumbíos, Esmeraldas e Imbabura, donde las unidades médicas cuentan apenas con el 5,9% de los medicamentos requeridos. En Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas, el abastecimiento alcanza solo el 10,4%, mientras que en la Zona 5, que incluye a Bolívar, Galápagos, Guayas, Los Ríos y Santa Elena, llega al 12,6%. Las provincias con el porcentaje de abastecimiento más alto son Napo, Orellana y Pichincha, con un 29,5%. Esto implica la provisión y acceso de los servicios de salud y de calidad (Guerrero & Escobar, 2022).

En base a estos antecedentes se realiza la siguiente pregunta: *¿Cuáles son las estrategias de gestión de las instituciones para mejorar la calidad de la atención integral de la salud materno-infantil en comunidades rurales?* Por lo que es fundamental conocer estas estrategias que ayudan a mejorar la atención, y así exista una mejor gestión a nivel hospitalario, para que mujeres y niños puedan recibir o acceder a información y atención médica de calidad y de fácil acceso. Por eso, se plantea como objetivo general para este ensayo identificar las estrategias de la gestión de las instituciones para mejorar la calidad integral de la salud materno-infantil en comunidades rurales.

Este documento se ha dividido en cuatro secciones: la primera sección examina las estrategias de gestión en salud y los tipos de estrategias a nivel del Ministerio de Salud Pública en salud materno-infantil. Como segunda sección abarca la importancia de mejorar la calidad de la atención en comunidades rurales y las barreras en la atención de

salud materno-infantil en comunidades rurales y sus estrategias para la gestión para la atención de las comunidades rurales como el fortalecimiento de la infraestructura de salud, la capacitación y formación del personal de salud, la implementación de tecnologías de información y comunicación además de programas de atención integral. Para luego como cuarta sección se incluye las implicaciones prácticas mostrando los aspectos más relevantes a lo largo del estudio. Finalmente se realiza la conclusión respondiendo al objetivo general.

Estrategias de gestión en salud

Se define a las estrategias como las herramientas de gestión que se emplean procedimientos y técnicas que son aplicadas de forma ordenada y multifuncional, que de manera directa ayudan a fomentar una interacción proactiva en una organización que contribuye a satisfacer de manera efectiva las necesidades de una población específica (Naranjo et al., 2018). En lo que respecta en el campo de la gestión de salud estas estrategias son herramientas fundamentales y claves para brindar atención médica y reducir los riesgos y mejorar la satisfacción de los pacientes a través de la mejora de los sistemas de salud tanto para medicina general como especializada (Batista et al., 2022). La finalidad de estas estrategias es poder identificar problemas que requieren una población específica para que puedan ser abordados de manera ordenada y sistemática (Okemo et al., 2021).

Por su parte en el aspecto Materno Infantil estas estrategias son esenciales para abordar los servicios y atención de salud para mujeres en edad reproductiva embarazada, recién nacidos y niños menores de 5 años (Rojas & Gil, 2021). Para que de manera directa se garantice una atención de calidad, siendo fundamental para la prevención de complicaciones a grupos vulnerables promoviendo y fomentando la salud y el desarrollo saludable o mejorar las condiciones de vida (Brenes et al., 2020). Y en el caso de la gestante se fomenta el control prenatal y el desarrollo saludable del feto para obtener como resultado un parto sin complicaciones y sin muerte materna e infantil.

Tipos de estrategias a nivel del Ministerio de Salud Pública en salud materno-infantil.

El Ministerio de Salud pública a través de sus entes encargados, han realizado múltiples estrategias de salud que ayudan a mejorar los servicios de calidad a nivel materno infantil siendo estos necesarios para que las gestantes y futuras madres tengan bases solidas para mejora sus condiciones de salud. A continuación, se mencionan algunos que se implementan en todas las instituciones hospitalarias:

Club de las embarazadas

Esta estrategia tiene como finalidad apoyar a las mujeres durante el embarazo y el período postnatal brindar herramientas necesarias para su educación, apoyo emocional y bienestar físico. Para lo cual se preparan reuniones en días específicos dependiendo de cada institución para ofrecer clases y talleres sobre nutrición, técnicas de parto, lactancia, cuidados del recién nacido y la importancia de la vacunación para la prevención de enfermedades. Adicional a esto se provee asesoramiento psicológico y actividades recreativas y de meditación para mejorar la situación psico emocional de la gestante y de la mujer en postparto. Al finalizar, la mujer es monitoreado a través de indicadores de satisfacción y de retroalimentación para asegurar que están tenga la confianza y seguridad que puede acceder a servicios de calidad (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022).

Plan estratégico de los mil días

Este plan político estratégico se enfoca en la atención del cuidado desde el embarazo hasta la primera infancia que barca hasta los 2 años de vida del niño siendo fundamental para el desarrollo físico cognitivo y emocional. El objetivo de este plan es mejorar la salud y el bienestar de las madres asegurando también que el niño tenga un desarrollo óptimo y desarrollo psicomotriz a medida que va creciendo. Para de esta manera proporcionar atención de calidad y apoyar al desarrollo infantil temprano de esta manera se puede reducir la mortalidad infantil en esta población. Otro aspecto fundamental es que se ofrece mejorar la nutrición materna e infantil ofreciendo suplementaciones de ácido fólico y hierro y otros micronutrientes esenciales en la mujer de manera que se

favorezca una vida saludable y productiva de esta la gestación (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022).

Asimismo, se promueve una dieta saludable y equilibrada durante el embarazo, además se enfatiza la importancia de los controles prenatales, los cuales tienen que ser como mínimo cuatro para de esta manera se realice el monitoreo de la salud materna y fetal. Posterior se provee también atención al parto y posparto que es otro componente esencial dentro del plan estratégico para que estas sean atendidas por profesionales capacitados asegurando el bienestar físico tanto para la madre como el recién nacido especialmente durante las primeras 6 semanas hasta la recuperación materna y el inicio de la vida del neonato (Moreno et al., 2019).

Otro aspecto dentro del plan estratégico es la valoración nutricional infantil ya que se provee al nacimiento la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, para continuar junto con la alimentación complementaria hasta los 2 años de vida. Asegurando que estos tengan nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento. Asimismo, se implementan programas de estimulación temprana para apoyar el desarrollo cognitivo y psicomotriz del niño mediante charlas educativas sobre crianza positiva salud emocional para crear un entorno adecuado en el infante (Moreno et al., 2019).

Lactancia materna en la primera hora de nacido

Durante las primeras horas del nacimiento del neonato la lactancia materna es un componente fundamental para establecer el vínculo madre e hijo, además de proveer el calostro el cual es rico en anticuerpos, proteínas y otros nutrientes esenciales para el fortalecimiento del sistema inmunológico, para de esta manera protegerlo contra infecciones y enfermedades (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021). Por su parte, en el neonato cumple un papel fundamental en el desarrollo emocional y físico favorece la regulación de los signos vitales como el control de la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca y su respiración. Mientras que en la madre favorece a la liberación de oxitocina para promover la contracción uterina y reducir el riesgo de hemorragia post parto (UNICEF, 2020).

Tamizaje neonatal

Se trata de una estrategia de salud en el cual se realiza un procedimiento médico en los recién nacidos, especialmente antes de los 28 días de nacido, siendo el ideal durante las 24 a 48 horas. Esta prueba es útil para detectar enfermedades congénitas y metabólicas que no suelen ser evidentes durante el nacimiento. Para de esta manera a través de un diagnóstico permita la intervención oportuna y el tratamiento específico para prevenir discapacidad y mejorar la calidad de vida del recién nacido para de esta manera poder salvaguardar su vida. La toma de la muestra consiste en una gota de sangre obtenida del talón del recién nacido, para posterior ser analizada en un laboratorio especializado en busca de enfermedades metabólicas, endocrinológicas, hematológicas y de inmunodeficiencia. Siendo las más comunes fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, fibrosis quística e hiperplasia suprarrenal congénita (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2019).

Vacunación

La vacunación es fundamental para proteger a los niños menores de 5 años de enfermedades graves y prevenibles durante la primera infancia. Dentro de las vacunas que se administran durante los primeros años de vida son para la protección de difteria tétano, tosferina, poliomielitis, sarampión, parotiditis, rubéola, hepatitis B, neumococo rotavirus y hepatitis A, entre otras. Estas vacunas son administradas en dosis a lo largo de los primeros años de vida, para asegurar una protección efectiva y duradera para la salud individual y comunitaria, a fin de evitar brotes epidémicos y reducir la morbimortalidad asociada a las enfermedades (UNICEF, 2019).

Importancia de la calidad de atención en las comunidades rurales en el área materno-infantil

Para mejorar los servicios de atención en las comunidades rurales es necesario que se garantice la equidad a todos los individuos independientemente de su localización geográfica y económica brindando al acceso de todos los servicios de atención de salud, independientemente de su condición sociodemográfica siendo su finalidad brindar calidad de atención (Banke & Ameh, 2019). Actualmente las zonas rurales enfrenta

desafíos únicos en los que se incluye la falta de acceso a los servicios médicos, la poca disponibilidad de medios de transporte para llegar a los centros de salud, la escasez de un personal especializado y falta de medicina por el difícil acceso, lo que genera la desigualdad y la disparidad de los servicios de salud en zonas aledañas (Coronado et al., 2023).

Por esta razón es necesario que se fomente estrategias a nivel de gestión hospitalaria que puedan tener un impacto positivo en la prevención y el Control de Enfermedades asimismo proporcionar salud preventiva como vacunas exámenes de detección temprana educación sobre cambios de estilo de vida la reducción del índice de enfermedades prevenibles a través de prevención primaria reducir la propagación de enfermedades infecto-contagiosas o crónicas no transmisibles (Flores & Delgado, 2020; París & Cárdenas, 2021).

Por esta razón a través de estrategias se fomenta la reducción de la incidencia de enfermedades prevenibles para mejorar no solo la salud de las comunidades rurales, sino que también tenga un efecto positivo a nivel de Salud Pública. Por esta razón es necesario que los gobiernos de paso cumplan con las herramientas que sean necesarias para la prevención y Control de Enfermedades en áreas susceptibles para de esta manera actuar sobre determinantes sociales de régimen político para poder interrumpir la cadena de transmisión y disminuir la carga de unidades dentro de una comunidad o de zonas adyacentes (Piña, 2020; Torres et al., 2020).

Barreras que impiden el acceso a la atención de salud materno-infantil en comunidades rurales

A nivel de salud Materno Infantil existen muchas barreras que impiden que la atención de salud en zonas rurales no se efectúe de manera eficaz, esto se debe a que muchas de las casas de los habitantes se encuentran en lugares de difícil acceso. Por esta razón se resalta a las *limitaciones geográficas* como uno de los determinantes sociales que juega un papel fundamental para el acceso a servicios asistenciales (Juárez et al., 2020). Esto ocasiona que muchos de los pacientes tengan que realizar viajes muy largos y en ocasiones muy costosos que no se pueden cubrir por ende incentiva a mujeres en estado de gravidez a no buscar atención prenatal y no acudir a controles periódicos

ocasionando que estos partos sean en sus hogares o realizados por comadrona o parteras que en muchos casos que no tienen experiencia, lo que aumenta el riesgo de muerte materna o neonatal (Asprilla et al., 2023).

Otro de los factores relevantes dentro de los sistemas de atención de salud es la *limitación de los transportes* que existen ciertas zonas rurales especialmente en pacientes que viven en el campo, donde el acceso a atención médica especialmente en casos de emergencias obstétricas tiene un acceso limitado debido a la falta de un medio de transporte para acudir al centro médico. Añadiendo además la parte económica que puede resultar en la imposibilidad para pagar un medio de transporte y por ende, la imposibilidad de llegar al centro médico durante el embarazo y el parto (Robinson et al., 2022). También se incluye el acceso limitado a los servicios de salud esto se refiere a que en la actualidad no se logra una cobertura universal, lo que limita el acceso y la equidad para lograr una cobertura de salud completa (Robinson et al., 2022).

Para lograr la equidad es esencial eliminar todas las barreras que limitan el acceso libre y universal a los servicios de salud, de manera que se les permite a las personas elegir de manera libre el ingreso a cualquier institución de salud sin perjuicios y restricciones, de esta manera se logra la equidad (Penagos & Quintero, 2021). Sin embargo, para garantizar la máxima satisfacción y el bienestar de todos los usuarios se debe romper todos los obstáculos financieros, geográficos, étnicos y socioculturales que contribuyan a la falta de equidad en los accesos de servicios de atención médica (Bazualdo & Contreras, 2022).

Por esta razón es necesario que los gobiernos establezcan prioridades y mejoren las barreras que puedan ser un obstáculo en la sociedad rural, para así garantizar que tengan un acceso equitativo y oportuno a servicios, que estos sean calidad, sobre todo que cuente con los recursos materiales y financieros para brindar el cuidado y la seguridad en salud en los centros de salud especialmente aquellos grupos que son vulnerables (Cordero, 2021).

Otro reto importante es la falta de recursos y de personal de salud, ya que a menudo por la faltan instalaciones bien equipadas en estas zonas genera déficit de personal (Suárez et al., 2021). La falta de médicos y enfermeras puede provocar una atención

deficiente durante el embarazo, el parto y el posparto, así como en el cuidado de los niños, y limita la capacidad de los centros de salud para prestar servicios de calidad como pruebas de laboratorio, ecografías y medicamentos básicos. La falta de recursos y de personal sanitario aumenta el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como de enfermedades infantiles prevenibles, lo que contribuye a aumentar la mortalidad materna e infantil en estas comunidades. (Rodríguez et al., 2023).

Del mismo modo, las barreras culturales y de comunicación también presentan obstáculos importantes, ya que las creencias en la medicina tradicional pueden influir en la aceptación de la atención médica moderna y provocar desconfianza hacia los servicios sanitarios tradicionales (Chavaría et al., 2023). Esto puede generar y algunas comunidades sean renuente hacia los servicios de atención profesional durante el embarazo el parto y el posparto optando así por métodos tradicionales que no son seguros ni efectivos (Gattini & Morales, 2023).

Estrategias de gestión para la calidad de la atención

Dentro de las estrategias para la calidad de atención se incluye el fortalecimiento de la infraestructura a nivel de la salud siendo fundamental para garantizar la prestación de los servicios médicos y el acceso a la salud a toda una población. Para lograr el fortalecimiento de este sistema, es necesario que los entes encargados inviertan en una infraestructura adecuada y realizar el mantenimiento acorde a lo establecido por las Organizaciones Gubernamentales, y que sean actos y cumplan con todas las normas de bioseguridad para la atención de sectores vulnerables (Lenaway & Beitsch, 2020).

De manera todos puedan acceder a los servicios de salud, incluyendo a las mujeres en edad reproductiva, gestantes y niños menores de 5 años. Es esencial que todos estos centros hospitalarios cuenten con tecnología moderna y cumplan con todos los estándares de seguridad. Es decir que es necesario que todos los centros de atención materno infantil cuenten con un personal capacitado en las áreas de obstetricia, pediatría y neonatología para proporcionar un parto seguro prenatal y posnatal (Lenaway & Beitsch, 2020).

Así mismo que cuente con una sala de parto con espacios equipados para manejar situaciones de riesgo obstétricos que requieren de atención inmediata tanto para la madre y el recién nacido (Lenaway & Beitsch, 2020). Por otra parte, es necesario que se debe prestar atención al equipamiento médico y a la tecnología disponible ya que muchos equipos de diagnóstico sistemas de información hospitalaria y dispositivos médicos deben estar actualizados para mejorar el diagnóstico y tratamiento durante la atención médica. Esto también implica el mantenimiento periódico para que estén funcionales. Por eso, es necesario que todas las unidades cuenten con equipos especializados y áreas como unidades de cuidados intensivos neonatales con incubadoras, ventiladores y monitores para que sean atendidos por el personal especializado en neonatología (Wardani & Gultom, 2022).

Otro aspecto relevante son los recursos humanos ya que estos garantizan una fuerza laboral adecuada, un equipo bien capacitado y motivado que impulse a la formación continua y a condiciones laborales adecuadas, que participen en programas de prevención que son la clave fundamental para asegurar la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud. Esta formación continua es fundamental para que todas las consultas a nivel hospitalaria puedan incluir el control de peso, medición de la presión arterial, el análisis de laboratorio, el ultrasonido y la valoración de los antecedentes y los problemas de salud para proporcionar intervenciones preventivas cuando sea necesario (Asmri et al., 2020).

Por último, los sistemas de información de salud desempeñan un papel vital en la gestión y el seguimiento de la atención médica, por ende, la implementación de registros médicos electrónicos, sistemas de información hospitalaria y otras tecnologías puede mejorar la eficiencia y la calidad de la atención, así como facilitar la coordinación entre diferentes partes del sistema de salud. Por esta razón es necesario que todas las mujeres y niños cuenten con una historia clínica completa y específica para asegurar una atención médica de calidad segura y efectiva de esta manera se facilita la continuidad de atención mejorar el diagnóstico y el tratamiento proteger la seguridad del paciente y del médico apoyar a la investigación científica y permitir a los pacientes tomar decisiones informadas sobre su salud (Wardani & Gultom, 2022).

Importancia de la formación y capacitación en profesional dirigida al área materno-infantil

La formación y la capacitación del profesional en el área materno infantil es fundamental para fortalecer los sistemas de atención para de esta manera mejorar la calidad de los servicios asistenciales. En primer lugar, proporciona una base sólida científica para que los profesionales sean estos médicos, obstetras, enfermeros u otros profesionales puedan mostrar todas las habilidades y conocimientos específicos para desarrollar sus roles en el cuidado de la madre y el neonato (Durán & Martínez, 2020).

De esta forma se ofrece programas de educación continua a través del Ministerio de Salud para el desarrollo profesional, para que estos a través de protocolos estandarizados se mantengan actualizados en conocimientos y tengan habilidades para la práctica profesional. También se incluyen programas como cursos talleres conferencias u otras actividades de aprendizaje que puede favorecer a temas relevantes y de emergencias en el área Materno Infantil. La capacitación es otro aspecto específico que ayuda a la gestión de enfermedades crónicas no transmisibles la atención en emergencias obstétricas y atención especializada en el cuidado de la embarazada durante el parto y el posparto (Gazca et al., 2022).

De igual manera, es importante considerar que debe existir una buena relación médico paciente y la colaboración de otros equipos de atención médica que permitan formar un equipo multidisciplinario para la atención común de pacientes ginecológicas de esta forma se crea un plan de cuidado que lleve a un solo objetivo que es culminar un embarazo sin riesgo (Gazca et al., 2022). También es relevante sensibilizar a los profesionales en cuestiones éticas y culturales, esto permite la comprensión, el respeto, la diversidad cultural, la privacidad del paciente, el consentimiento informado y los principios éticos que ayuden a mejorar la práctica obstétrica respetando la decisión de las gestantes (Bravo & Santacruz, 2022).

Importancia del uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC)

Los TIC en el sector de la salud son fundamentales para mejorar la eficacia la calidad y el acceso a los servicios de salud, en especial en áreas remotas. Sin embargo,

muchas de estas tecnologías no pueden ser implementadas en ciertos sectores rurales debido a la poca cobertura que existen en estos lugares. Dentro del área materno infantil los TIC facilitan la gestión y manejo de datos obstétricos mediante la implementación de registros electrónicos que permiten almacenar, organizar y acceder a la información de una forma rápida y segura. Asimismo, permite el seguimiento, el control del embarazo y el posparto como también el registro de las condiciones médicas de la gestante y del recién nacido (Pintado et al., 2023).

Sin embargo, el acceso limitado a internet, como consecuencia de la baja cobertura de redes dificulta que se implementen tecnologías de información en el sector de la salud, para abordar estos desafíos es necesario que los profesionales realicen programas de capacitación y alfabetización dirigida a comunidades rurales donde el acceso al internet es nulo (Sanz & Oliva, 2021). A través de estos programas se pueden enseñar a los residentes locales a acceder a recursos físicos y aprovechar las herramientas disponibles en los centros de salud más cercanos a su residencia, y en casos de tener los recursos digitales al alcance, los profesionales puedan enseñar a los residentes a utilizar dispositivos digitales y a recursos en línea para aprovechar estas herramientas de salud (Arévalo, 2022).

En el caso de las gestantes que no cuenten con recursos digitales disponibles, los profesionales deben herramientas físicas en donde se les enseñe a identificar complicaciones o riesgos obstétricos, para que estas acudan a centros médicos más cercanos a sus comunidades. Asimismo, cuenten con un número telefónico para que puedan acceder a llamadas de emergencia. También se enfatiza la participación de otros colaboradores, líderes comunitarios u organizadores locales y residentes que ayuden a comprender y entender situaciones de emergencia que pudiesen presentarse (Arévalo, 2022).

Programas de atención integral en salud materno-infantil

Los programas de atención ayudan a elevar el nivel de salud en las gestantes, dado que contribuyen a elevar los niveles de salud en a mujeres en planificación familiar, favorecer la atención del niño que crece en situaciones de riesgos y favorecer al cuidado y seguimiento de un buen control médico. Estos programas se enfocan en proporcionar

un amplio programa de servicios que abarquen la salud desde el período prenatal hasta la infancia temprana. Es decir que se prioriza la atención desde el embarazo promocionando prácticas saludables una dieta equilibrada controles prenatales regulares que puedan garantizar un desarrollo fetal óptimo y minimizar los riesgos obstétricos. También es importante que se lleve a cabo exámenes periódicos para detectar alguna complicación que pueda contribuir a la presencia de enfermedades en la madre como para el recién nacido (Vaccaro et al., 2023).

Otro de los programas es la educación hacia las mujeres embarazadas donde se les amplía información sobre temas de nutrición, lactancia materna, planificación familiar y cuidado infantil. Siendo fundamentales para que las futuras madres puedan tomar decisiones informadas sobre su estado de salud y la de sus futuros hijos de esta manera también se les proporciona apoyo emocional y psicológico reduciendo así el estrés y la ansiedad asociado con el posparto (Toledo, 2022).

También se enfatiza la implementación de programas de vacunación que aseguren que todas las madres y niños de áreas rurales tengan acceso a todas las vacunas, esto implica que se deba establecer y cumplir calendarios de vacunación y que estén disponibles en todos los centros de salud (Guzmán, 2019). Es importante también mencionar que estas vacunas deben contar con instalaciones de almacenamiento adecuadas y que cumplan con todos los estándares de la cadena de frío para garantizar la eficacia de las vacunas (Roussel, 2022).

Implicaciones prácticas

En lo que respecta a las implicaciones prácticas relacionadas a la salud materno Infantil en las comunidades rurales es necesario mejorar la calidad de atención, esto implica la aplicación de estrategias por parte de los gerentes o entes encargados del sector de la salud. En primer lugar, es crucial que se deba garantizar un acceso equitativo en áreas rurales, esto podría lograrse a través de la apertura de centros de salud en lugares estratégicos o el establecimiento de programas que faciliten el acceso a una atención médica y segura especialmente para grupos vulnerables y embarazadas que necesiten de atención prenatal y cuidados obstétricos

Es fundamental que el personal de la salud que trabaja en áreas rurales se mantenga en capacitación continua, esto implica que se les deba proporcionar formación en áreas de específicas como obstetricia, atención neonatal, lactancia materna, manejo de riesgos obstétricos y otras habilidades que sean necesarias para brindar una atención de calidad y segura a embarazadas y niños. Es fundamental desarrollar programas educativos que estén dirigidos a las comunidades rurales para de esta manera concientizar a la población sobre la importancia del cuidado prenatal la nutrición materna e infantil la planificación familiar y la prevención primaria.

Otro aspecto relevante es el fortalecimiento de los sistemas de referencia y contra referencia entre centros de salud que estén ubicados en áreas rurales o hospitales especializados, esto garantiza que las mujeres con riesgo obstétrico o con complicaciones pueden ser referidas y recibidas por un centro de atención más especializado de esta manera se contribuye a la reducción de tasa de morbilidad y mortalidad materno infantil. Es importante que todo centro de atención médica incluya todas las estrategias proporcionadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Dentro de estas estrategias de prevención Materno Infantil se incluyen a club de embarazadas, el tamizaje neonatal, la vacunación infantil y el plan estratégico de los 1000 días que son fundamentales para la mejora de la salud materno infantil. Estas estrategias asegura una atención integral y equitativa en el campo salud materno infantil desde el inicio del embarazo hasta la primera infancia para obtener buenos resultados y garantizar que todas las madres y niños tengan acceso a una atención de calidad y disminuir las morbilidad y mortalidad infantil.

Sin embargo, existen muchas limitaciones y desafíos dentro de las zonas rurales que son obstáculos para el acceso a los servicios de salud estos pueden ser tanto humanos como financieros, así como también materiales en los que se incluye la escasez de infraestructura médica de los diferentes centros de salud. También es importante resaltar que el déficit de personal médico aun añadiendo, la falta de equipos médicos modernos que pueden dificultar la prestación de servicios de atención. Otro punto relevante es el acceso geográfico, lo que dificulta la llegada a los servicios asistenciales, ya sea por la

falta de transporte para la movilización de grupos vulnerables, esto conlleva a que muchos no reciban los controles médicos que requieren en situaciones de emergencia.

También es importante mencionar que los contextos culturales y sociales pueden influir en la percepción y el acceso a la atención de salud materno infantil, dado que muchas de las poblaciones tienen costumbres o culturas que pueden dificultar la diferencia de tratamientos médicos y por ende obtener información errónea. Es importante resaltar que a pesar de los desafíos tecnológicos aún existen determinantes que impide la mejora de la atención médica que requieren de ser evaluadas por los entes encargados y que estos puedan abordar a través de un enfoque integral y colaborativo adaptar nuevas estrategias para cada comunidad y que estas sean aplicables a largo plazo y puedan superar todas las barreras que impidan un buen sistema en la calidad de los servicios de la salud Materno Infantil en áreas rurales.

Conclusiones

Las comunidades rurales siguen siendo una brecha para los determinantes de salud, esto se debe a que existe un ritmo de vida mucho más lento y fuentes económicas de bajos recursos como consecuencia al difícil acceso a grandes espacios abiertos que hay en estas zonas lo que puede inferir un poco en la calidad de los servicios médicos. En ocasiones vivir en una zona rural indica que existe altas tasas de pobreza, mayores probabilidades de tener problemas de salud y un menor acceso a atención médica.

Es importante resaltar que dentro de las estrategias de gestión son fundamentales para abordar todos los desafíos y mejorar la calidad de atención materno infantil en las comunidades rurales. Se incluyen el fortalecimiento de la infraestructura de los sistemas de salud, la capacitación y formación del personal, la implementación de tecnologías de información, la elaboración y creación de programas de promoción para mejorar la atención de las zonas rurales.

Otro aspecto fundamental es de fortalecimiento de las instalaciones médicas adecuadas que estos cuenten con los equipos médicos necesarios para asegurar servicios de salud de calidad. Por eso a través del Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha empleado múltiples estrategias de las cuales las principales en el campo materno infantil

se mencionaron el club de las embarazadas, el plan estratégico de los mil días, lactancia materna en la primera hora de nacido, tamizaje neonatal y la vacunación. Siendo estas estrategias fundamentales para mejorar e incluir programas de educación, apoyo emocional y participación comunitaria para de esta manera promover la salud materno infantil a las comunidades rurales.

Por esta razón las estrategias de salud son herramientas que pueden ayudar a resolver los problemas en zonas, para de esta manera disminuir la incidencia y prevalencia y la mayor carga asistencial familiar, social y económica a través de un abordaje integral, de manera que as poblaciones de esta área cuenten con un sistema de atención sanitaria mediante la coordinación de las instituciones de salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arévalo, G. (2022). Revisión Sistemática sobre salud digital en la gestión del absentismo y el retorno al trabajo. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(1), 34-60. <https://doi.org/10.12961/aprl.2022.25.01.04>
- Asmri, M., Almalki, M., Fitzgerald, G., & Clark, M. (2020). The public health care system and primary care services in Saudi Arabia: A system in transition. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26(4), 468-476. <https://eprints.qut.edu.au/232129/>
- Asprilla, K., Montenegro, G., & Cubillos, A. (2023). Barreras al interior de los servicios de salud en población afrocolombiana con experiencia de movilidad interna. *Gerencia y Políticas de Salud*, 22. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps22.biss>
- Banke, A., & Ameh, C. (2019). WHO's quality of maternal and newborn care framework: Is harmonisation of tools best? *The Lancet Global Health*, 7(7), e841. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30203-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30203-7)
- Batista, D., Stein, M., Delziovo, C., Atherino, E., Damiani, P., & Vieira, V. (2022). Complexity of high-risk pregnancy care in the health care network. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 43, e20210155. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210155.en>
- Bazualdo, E., & Contreras, R. (2022). La importancia de las Barreras de acceso y equidad en la atención de los servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 973-998. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3590
- Biadgo, A., Legesse, A., Estifanos, A. S., Singh, K., Mulissa, Z., Kiflie, A., Magge, H., Bitewulign, B., Abate, M., & Alemu, H. (2021). Quality of maternal and newborn health care in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 679. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06680-1>

- Bravo, C., & Santacruz, M. (2022). Conflictos éticos del modelo de atención en salud en el Ecuador durante la pandemia. *Analysis. Claves de Pensamiento Contemporáneo*, 35, 3: pp. 1-9.
<https://studiahumanitatis.eu/ojs/index.php/analysis/article/view/2022bravosantacruz>
- Brenes, A., Yáñez, I., Meneses, J., Poblano, O., Vértiz, J., & Saturno, P. (2020). Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. *Salud Pública de México*, 62(6), 798-809. <https://doi.org/10.21149/11974>
- Chavaría, S., Macas, M., Ichau, R., Benavides, T., Villa, J., & Vaca, M. (2023). Una aproximación a la muerte materna en la Amazonía ecuatoriana en el periodo 2017-2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7, 3228-3246. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5566
- Cordero, R. A. (2021). Accesibilidad a los servicios de salud en zonas rurales. Una mirada a las estrategias comunitarias de autosuficiencia en Pozo del Castaño, Santiago del Estero1. *Trabajo y sociedad*, XXII(37), 589-617.
<https://www.redalyc.org/journal/3873/387368391031/html/>
- Coronado, R., Cruz, E., Macías, S., Arellano, A., & Nava, T. (2023). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Rev Mex Med Fis Rehab*.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
- Durán, S., & Martínez, H. (2020). Capacitación del talento humano y la gestión de la calidad en instituciones del sector salud: Artículo de revisión. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 3(6), 2-15.
<https://doi.org/10.46296/gt.v3i6.0013>
- Flores, C., & Delgado, J. (2020). Gestión por resultados para mejorar la calidad de atención en las entidades públicas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 1226-1240. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.150

- Gattini, C., & Morales, J. P. (2023). Pertinencia y factibilidad de reforma para crear un sistema universal de salud en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.123>
- Gazca, L., Guerra, V., Otero, A., & Guillermo Sánchez. (2022). Estudio sobre la capacitación al personal de servicios de salud con la apropiación de tecnologías educativas y metodológicas universitarias. *Interconectando Saberes*, 14, 81-96. <https://doi.org/10.25009/is.v0i14.2757>
- Guerrero, L., & Escobar, M. (2022). Efectos sociales del desabastecimiento de medicinas en el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Portoviejo en el año 2020. *Digital Publisher CEIT*. https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/301-317
- Guzmán, A. M. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Íconos - Revista de Ciencias Sociales*, 63, 185-205. <https://doi.org/10.17141/iconos.63.2019.3070>
- Houghton, N., Báscolo, E., Jara, L., Cuellar, C., Coitiño, A., del Riego, A., & Ventura, E. (2022). Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres, niños y niñas en América Latina. *Rev Panam Salud Publica*, 46, e94. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.94>
- Juárez, C., Villalobos, A., Saucedo, A. L., & Nigenda, G. (2020). Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud. *Gaceta Sanitaria*, 34(6), 546-552. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.015>
- Lenaway, D., & Beitsch, L. (2020). A New Model in Public Health Systems Strengthening: Infrastructure as Essential Prerequisite for Improved Health Outcomes. *Journal of Public Health Management and Practice*, 26(6), 515. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001113>
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (2019). *Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal*. <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *MSP impulsó actividades para promover la lactancia materna*. <https://www.salud.gob.ec/msp-impulso-actividades-para-promover-la-lactancia-materna/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *1.000 días de cuidado, 1.000 oportunidades para prevenir y reducir la desnutrición infantil en Ecuador*. <https://www.salud.gob.ec/1-000-dias-de-cuidado-1-000-oportunidades-para-prevenir-y-reducir-la-desnutricion-infantil-en-ecuador/>
- Moreno, J., Collado, M., Larqué, E., Leis, M., Sáenz, M., & Moreno, L. (2019). Los primeros 1000 días: Una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutrición Hospitalaria*, 36(1), 218-232. <https://doi.org/10.20960/nh.02453>
- Naranjo, Y., Ávila, M., & Concepción, J. A. (2018). Las estrategias como herramienta en el desarrollo científico de Enfermería. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(4), 564-580. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552018000400564&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Okemo, J. K., Kanya, D., Mwaniki, A. M., & Temmerman, M. (2021). Determinants of preconception care among pregnant women in an urban and a rural health facility in Kenya: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 752. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04201-w>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Antecedentes. En *Directrices de la OMS sobre el desarrollo, la captación, la contratación y la retención del personal de salud en las zonas rurales y remotas [Internet]* (1.^a ed.). World Health Organization. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582382/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Evidencia y recomendaciones. En *Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva [Internet]*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589453/>

- París, O. M., & Cárdenas, L. (2021). Factores de riesgo de enfermedades prevalentes de la infancia en hogares de atención integral. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312021000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Penagos, Y., & Quintero, M. A. (2021). Programa intercultural de promotores de salud comunitaria: Sistematización de experiencia en el municipio indígena de Jambaló, Colombia *. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 20, 1-22. <https://www.redalyc.org/journal/545/54574685030/html/>
- Pintado, T., Pinguil, Á., Alvarado, R., & González, A. (2023). Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4, 366-377. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.250>
- Piña, E. (2020). Determinantes sociales de la salud que influyen en la adherencia al control prenatal. *Revista Publicando*, 7(26). <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2136>
- Robinson, A., Elarbi, M., Todd, A., & Husband, A. (2022). A qualitative exploration of the barriers and facilitators affecting ethnic minority patient groups when accessing medicine review services: Perspectives of healthcare professionals. *Health Expectations*, 25(2), 628-638. <https://doi.org/10.1111/hex.13410>
- Rodríguez, E., Oliva, Y., & Andueza, G. (2023). Inequidades en el acceso a la atención de la salud materna: Una mirada con perspectiva de género. *CienciaUAT*, 17(2), 52-67. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v17i2.1719>
- Rojas, I., & Gil, R. (2021). Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 711-719. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545009/html/>
- Roussel, P. (2022). Impacto de un modelo de gestión de la calidad de un servicio de inmunización del Hospital de Alta Complejidad El Cruce. *Sal. Cienc. Tec.*, 2, 44. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202244>

- Sanz, E., & Oliva, J. (2021). La percepción local del acceso a los servicios de salud en las áreas rurales. El caso del pirineo navarro. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 44(2), 185-194. <https://doi.org/10.23938/assn.0945>
- Schlegel, C. (2023). Epidemiología sociocultural y diálogo intercultural para el trabajo en salud en pueblos indígenas de Chile. *Index de Enfermería*, 32(2). <https://doi.org/10.58807/indexenferm20235820>
- Stierman, E. K., Maliqi, B., Mary, M., Dohlsten, M. AJ., Katwan, E., Moran, A. C., & Creanga, A. A. (2023). Changes in the health systems and policy environment for maternal and newborn health, 2008–2018: An analysis of data from 78 low-income and middle-income countries. *Social Science & Medicine*, 321, 115765. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115765>
- Suárez, L., Castro, F., Hubert, C., Vara, E., Villalobos, A., Hernández, M., Escamilla, A., Shamah, T., & Ávila, L. (2021). Atención en salud materno-infantil y maternidad adolescente en localidades menores de 100 000 habitantes. *Salud Pública de México*, 61, 753-763. <https://doi.org/10.21149/10551>
- Toledo, R. (2022). Strengthening the skills of health care personnel primary health care: From training to professional service. *Horizonte sanitario*, 21(3). <https://www.redalyc.org/journal/4578/457872764001/457872764001.pdf>
- Torres, I., Ramírez, L., & Salcedo, M. (2020). Las tres demoras en salud que llevan a complicaciones obstétricas en embarazadas en ecuador. Un estudio de revisión. *Más Vita*, 2(3 Extraord), 104-113. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0046>
- UNICEF. (2019). *La vacunación de rutina de los niños debe ser una prioridad para el Estado, no hacerlo podría desencadenar un retroceso sin precedentes*. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-vacunaci%C3%B3n-de-rutina-de-los-ni%C3%B1os-debe-ser-una-prioridad-para-el-estado-no>
- UNICEF. (2020). *Lactancia materna*. <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>

Vaccaro, G., Jurado, M., Gonzabay, E., & Witt, P. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *RECIAMUC*, 7(2), 10-21.

[https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.10-21](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21)

Wardani, L., & Gultom, Y. (2022). Health Care Infrastructure Limits the Ability of the Poor to Utilize National Health Insurance: The Case of Indonesia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 34(1), 137-139.

<https://doi.org/10.1177/10105395211046503>



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Alvarado Villamar Eduardo Vicente con C.C: # 0930180203 autor del trabajo de titulación: *Estrategias de gestión de las instituciones para mejorar la calidad de la atención integral de la salud materno-infantil en comunidades rurales*, previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 18 de septiembre de 2024



Firmado electrónicamente por:
EDUARDO VICENTE
ALVARADO
VILLAMAR

f. _____

Nombre: Eduardo Vicente, Alvarado Villamar

C.C: 0930180203



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Estrategias de gestión de las instituciones para mejorar la calidad de la atención integral de la salud materno-infantil en comunidades rurales		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Alvarado Villamar Eduardo Vicente		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Camacho Villagómez Freddy		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de septiembre de 2024	No. DE PÁGINAS:	23
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gestión hospitalaria, satisfacción usuaria		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Atención médica, sistema de salud, servicios de salud materno infantil		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Este documento se ha dividido en cuatro secciones: la primera sección examina las estrategias de gestión en salud y los tipos de estrategias a nivel del Ministerio de Salud Pública en salud materno-infantil. Como segunda sección abarca la importancia de mejorar la calidad de la atención en comunidades rurales y las barreras en la atención de salud materno-infantil en comunidades rurales y sus estrategias para la gestión para la atención de las comunidades rurales como el fortalecimiento de la infraestructura de salud, la capacitación y formación del personal de salud, la implementación de tecnologías de información y comunicación además de programas de atención integral. Para luego como cuarta sección se incluye las implicaciones prácticas mostrando los aspectos más relevantes a lo largo del estudio. Finalmente se realiza la conclusión respondiendo al objetivo general.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593- 96 953 2690	E-mail: e_alvarado1991@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			