

Indicadores de calidad asistencial a la paciente materna grave en un hospital de segundo nivel

Idalberto Creagh-Bandera ^{1*}<https://orcid.org/0000-0003-1303-8246>**Reinaldo Elias -Sierra** ²<https://orcid.org/0000-0003-4909-168X>**Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro** ³<https://orcid.org/0000-0002-1860-051X>

RESUMEN

Introducción: el control de la calidad de la atención obstétrica es una exigencia social. **Objetivo:** evaluar la calidad de la atención médica a mujeres con morbilidad materna extremadamente grave en el hospital Dr. Agostinho Neto durante el periodo 2015-2022. **Método:** se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal. Se estudiaron 976 egresadas de esta institución. Se excluyeron aquellas en las que no fue posible compilar toda la información necesaria para realizar el estudio (n = 6). El estudio de la variable calidad del proceso de atención médica a la paciente con morbilidad materna extremadamente grave se estructuró en tres dimensiones: a) estructura, b) proceso y c) resultados. **Resultados:** las dimensiones estructura y resultados se calificó en la categoría «en parte satisfactoria» pues para cada una, el 81.8% de los indicadores se evaluaron en esta categoría. El 87.5% de la dimensión proceso se evaluaron en la categoría «satisfactoria». En general la calidad de la atención médica se evaluó en la categoría «en parte satisfactoria» pues el 83.3% de los indicadores evaluados (83.3 %) se calificaron en esta categoría. **Conclusiones:** en el hospital Dr. Agostinho Neto durante el periodo 2015 - 2022, la calidad de la atención médica a la mujer gestante o puerpera con morbilidad materna extremadamente grave es en parte satisfactoria, pues se ve afectada por limitaciones en los recursos materiales para aplicar una atención de excelencia.

Palabras clave: Morbilidad materna; Materna grave; Calidad de la atención; Indicadores de calidad.

Acceso abierto

Recibido: 19/01/2025**Aceptado:** 14/03/2025**Publicado:** 10/04/2025

Correspondencia

* icreaghbandera@yahoo.com

¹Doctor en Medicina. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto. Guantánamo. Cuba. Correo electrónico: icreaghbandera@yahoo.com

²Doctor en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Medicina Intensiva. Profesor Titular. Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto. Guantánamo. Cuba. Correo electrónico: relias@infomed.sld.cu

³Especialista segundo grado en Medicina general integral. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba. Correo electrónico: ypferreiro@infomed.sld.cu



Indicators of care quality for critically ill maternal patients in a secondary care hospital

ABSTRACT

Introduction: Quality control of obstetric care is a social requirement. **Objective:** To evaluate the quality of medical care for women with highly severe maternal morbidity at Dr. Agostinho Neto Hospital from 2015-2022. **Method:** A descriptive, cross-sectional study was carried out. 976 exits from this institution were studied. Those for whom it was impossible to compile all the necessary information were excluded ($n = 6$). The study of the variable "quality of the medical care process for patients with extremely severe maternal morbidity" was structured in three dimensions: a) structure, b) process, and c) outcomes. **Results:** The structure and results dimensions were rated "partially satisfactory," with 81.8% of the indicators for each dimension falling into this category. The process dimension was rated "satisfactory," with 87.5% of the indicators assessed in this category. Overall, the quality of medical care was rated "partially satisfactory," with 83.3% of the indicators assessed in this category. **Conclusions:** At Dr. Agostinho Neto Hospital, during the period 2015-2022, the quality of medical care for pregnant or postpartum women with extremely severe maternal morbidity is partially satisfactory, although it is affected by limitations in material resources to provide excellent care.

Keywords: Maternal morbidity; Severe maternal morbidity; Quality of care; Quality indicators.

Indicateurs de qualité des soins prodigués aux patientes maternelles gravement malades dans un hôpital de soins secondaires

RÉSUMÉ

Introduction: Le contrôle de la qualité des soins obstétricaux est une exigence sociale. **Objectif:** Évaluer la qualité des soins médicaux prodigués aux femmes présentant une morbidité maternelle extrêmement grave à l'hôpital Dr Agostinho Neto au cours de la période 2015-2022. **Méthode:** Une étude descriptive transversale a été menée. 976 sorties de cette institution ont été étudiés. Ceux pour lesquels il n'a pas été possible de compiler toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'étude ont été exclus ($n = 6$). L'étude de la qualité variable du processus de soins médicaux pour les patientes présentant une morbidité maternelle extrêmement sévère a été structurée en trois dimensions : a) structure, b) processus et c) résultats. **Résultats:** Les dimensions de la structure et des résultats ont été évaluées dans la catégorie « partiellement satisfaisante », avec 81,8 % des indicateurs pour chaque dimension entrant dans cette catégorie. 87,5 % de la dimension processus a été évaluée dans la catégorie « satisfaisant ». Dans l'ensemble, la qualité des soins médicaux a été évaluée comme « partiellement satisfaisante » puisque 83,3 % des indicateurs évalués (83,3 %) ont été classés dans cette catégorie. **Conclusions:** À l'hôpital Dr. Agostinho Neto, au cours de la période 2015-2022, la qualité des soins médicaux pour les femmes enceintes ou en post-partum présentant une morbidité maternelle extrêmement sévère est partiellement satisfaisante, bien qu'elle soit affectée par des limitations de ressources matérielles pour fournir d'excellents soins.

Mots clés: Morbidité maternelle ; Maternelle grave; Qualité des soins, Indicateurs de qualité.

Indicadores de qualidade do paciente materno grave em um hospital de segundo nível

RESUMO

Introdução: o controle da qualidade dos cuidados obstétricos é uma demanda social. **Objetivo:** Avalie a qualidade dos cuidados médicos para mulheres com morbidade materna extremamente séria no Dr. Hospital. Agostinho neto durante o período 2015-2022. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo e cruzado. 976 graduados desta instituição foram estudados. Aqueles em que não foi possível compilar todas as informações necessárias para realizar o estudo (n = 6) foram excluídas. O estudo da qualidade do processo de assistência médica para o paciente com morbidade materna extremamente grave foi estruturada em três dimensões: a) estrutura, b) processo e c) resultados. **Resultados:** As dimensões da estrutura e dos resultados foram descritas na categoria "parte satisfatória" porque para cada uma, 81,8% dos indicadores foram avaliados nesta categoria. 87,5% da dimensão do processo foram avaliados na categoria "satisfatória". Em geral, a qualidade dos cuidados médicos foi avaliada na categoria "parte satisfatória", pois 83,3 % dos indicadores avaliados (83,3 %) foram descritos nesta categoria. **Conclusões:** no Dr. Agostinho neto durante o período de 2015 - 2022, a qualidade dos cuidados médicos para mulheres grávidas ou a luta com a morbidade materna extremamente grave é parcialmente satisfatória, pois é afetada pelas limitações nos recursos materiais para aplicar excelente atenção.

Palavras -chave: morbidade materna; Materno grave; Qualidade do atendimento, indicadores de qualidade.

Citar como:

Creagh-Bandera I, Elias-Sierra R, Pérez-Ferreiro YC. Indicadores de calidad asistencial a la paciente materna grave en un hospital de segundo nivel. Rev. Cienc. Med. Vida. 2025;3:e043.

INTRODUCCIÓN

La presentación de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, cuando implican poner en riesgo a la vida de la mujer y hacen necesaria la atención inmediata con el fin de evitar la muerte, en la literatura se define como morbilidad materna extremadamente grave (MMEG).⁽¹⁾ Se estima que se presentan en un 40% de las gestantes y puérperas, y hasta un 10% fallece por estas, según el nivel de desarrollo social, cultural y económico de los países;⁽²⁾ por ello la MMEG se asume como un marcador del riesgo de mortalidad y sobre todo de calidad de la atención médica obstétrica.^(3, 4)

En Cuba, aunque se registra la morbilidad y la mortalidad materna, en los anuarios estadísticos de salud no se expresa de manera específica la incidencia de la MMEG; a pesar de que en el país se encuentran las bases legales sustentan el desafío de asegurar y valorar la calidad de la atención materno-infantil.^(5, 6)

Los artículos publicados sobre el tema MMEG, en Cuba^(4, 8) y en el extranjero,^(9, 10) apuntan la conformidad de evaluar la calidad de la asistencia obstétrica. Sin embargo, no siempre se esclarece la forma de realizar esta evaluación atemperada a la complejidad y la diversidad de los servicios de salud. Se necesitan esfuerzos adicionales para identificar indicadores para un seguimiento sistemático de la atención de salud materna.

La necesidad tangible de esta intención está en que, más allá de la trascendencia sobre la vida de las personas, la atención de calidad insuficiente, incrementa los gastos sanitarios, la carga global de enfermedad y de necesidades de salud no atendidas; genera insatisfacción en las personas, las familias, la comunidad y la sociedad. En relación a esto último, la Organización Mundial de la Salud estima que una alta calidad de la atención podría **evitar más de** la mitad de las muertes maternas cada año.⁽⁹⁾

En el campo investigativo referido a la evaluación de la calidad de la atención médica, en Guantánamo se encuentran resultados investigativos,^(4, 11) pero en el hospital Dr. Agostinho Neto lo más común es que las vías para la percepción de calidad sean: la que ofrece la Oficina de Atención a la Población a partir de las inquietudes, resultados de encuestas o entrevistas a pacientes y familiares; las

opiniones recogidas en las asambleas de rendición de cuenta de delegados del Poder Popular o las que se refrendan en las redes sociales y desde las organizaciones políticas y de masas. No obstante, hasta donde se realizó la sistematización teórica por los autores, reveló que, hasta la fecha en Cuba, no se encuentra disponible una vía científica contentiva de indicadores y estándares para la medición objetiva de la atención médica que se ofrece.

Todo lo descrito hace que emerja la siguiente interrogante: ¿Cómo perfeccionar la valoración de la calidad de la atención médica a la mujer que requiera atención por presentar alguna complicación relacionada con el embarazo, el parto o el puerperio, concebida en la literatura médica como paciente con morbilidad materna grave (P-MMG)? Por ello el objetivo de estudio es evaluar la calidad de la atención médica a mujeres con MMEG en el hospital Dr. Agostinho Neto durante el periodo 2015-2022.

La investigación que se presenta tributa a los estudios encaminados a la evaluación de la calidad la atención médica ofrecida o percibida por la población, los directivos y la sociedad. Además, los resultados permiten la formación de un patrón de la atención obstétrica en la institución, y la determinación de las problemáticas que limitan su calidad, lo que favorece la toma de decisiones científicamente fundamentadas en las instituciones, que de ser utilizada consecutivamente favorecerá el desarrollo de un programa de mejora continua de la calidad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, tipo investigación en sistema y servicio de salud. El universo de estudio lo integraron las pacientes egresadas del hospital Dr. Agostinho Neto durante los años 2015-2022 que presentaron MME (N = 982). Se excluyeron aquellas en las que no fue posible compilar toda la información necesaria para realizar el estudio (n = 6), de manera que se analizó una muestra por conveniencia constituida por 976 unidades de análisis. Los criterios clínicos MMEG asumidos fueron los establecidos por Say et al.⁽¹²⁾

La investigación se efectuó en dos etapas: etapa 1. Diseño del estudio (operacionalización de la variable «calidad de la atención médica a la paciente con MME»: precisión de las dimensiones

a evaluar, sus indicadores y los estándares de medición, preparación y validación de los instrumentos para la recogida de datos; realización de un estudio piloto); y etapa 2 (Ejecución del estudio: búsqueda de información mediante la revisión a las historias clínicas de las pacientes, procesamiento de los datos compilados, su resumen en tablas e interpretación).

La búsqueda de la información relacionada con el tema se realizó en la red de Internet, en las fuentes que aportan Infomed, EBSCO, PubMed, SciELO, Medline, Scopus, Dialnet y LILACS, utilizando como palabras clave: atención perinatal, hemorragia posparto, *Near miss*, mortalidad materna, calidad de los servicios y calidad de la atención de salud. Se utilizaron los operadores booleanos "AND" y "OR". Se revisaron 125 artículos, de los cuales finalmente fueron seleccionados 51 para incluir en el trabajo.

Se utilizaron métodos teóricos (análisis, síntesis, inducción y deducción) y empíricos (análisis documental y cálculos de porcentajes). El estudio de la variable calidad del proceso de atención médica a la paciente con MMEG se estructuró en tres dimensiones:

a) estructura (cómo se organiza y los recursos necesarios para desarrollar la atención), b) proceso (qué se hace y la forma como son ejecutados los procedimientos de esta atención) y c) resultados (qué le sucede a la paciente, y qué es lo logrado con la atención en términos de cumplimiento de expectativas de mejoras en la salud y su atención). Para la medición de cada dimensión se establecieron indicadores y el nivel deseado de su satisfacción (estándar), mediante el consenso de los investigadores y la opinión de directivos y profesores de la institución.

Se asumió como evaluación de calidad Satisfactoria, si en el 85.0% de las pacientes se satisfizo el indicador, excepto para el indicador mortalidad materna que se asumió una tasa de

mortalidad proporcionada inferior al 8%. Luego se estableció la calidad del proceso de atención a la paciente con MMEG al precisar el valor medio observado para cada dimensión de la calidad (**estructura, proceso y resultado**):

- a) Calidad satisfactoria: si el porcentaje de indicadores evaluados fuera igual o superior a 85.0%;
- b) Calidad en parte satisfactoria: si el porcentaje de indicadores evaluados fuera entre 70 - 84.9%;
- c) Calidad insatisfactoria: si el porcentaje de indicadores evaluados fue igual o inferior al 69.9 %.

Se elaboró una base de datos en Excel mediante el paquete de Microsoft Office en Sistema Windows XP, que posibilitó procesar los resultados y expresarlos en números absolutos y por cientos. La presentación de la información se realizó a través de tablas estadísticas.

El estudio fue aprobado por el comité de ética y el consejo científico del hospital participante, y se respetaron las recomendaciones de la Declaración de Helsinki para las investigaciones biomédicas. No se solicitó consentimiento informado a las pacientes porque la fuente de información fue la historia clínica, y se aseguró la confidencialidad de los datos y la honestidad en su reporte.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra los resultados de la evaluación de la estructura para el proceso de atención a la paciente materna. Se muestra que, de manera general, la institución dispone de recursos para el cumplimiento de las exigencias para esta atención. Se identificaron la carencia de algunos recursos, que, si bien no satisfacen la expectativa de una atención de excelencia, esta sí se evaluó en la categoría «en parte satisfactoria», pues solo 18 de los 22 indicadores evaluados (81.8 %) se calificaron en la categoría satisfactoria.

Tabla 1. Evaluación de la estructura para el proceso de atención a la paciente materna.

	Indicadores	No.	%	Evaluación
Disponibilidad de recursos humanos para el PAM-PM	Relación enfermera: paciente 1 : 1.1	976	100	S
	Relación médico: paciente 1 : 1.1	976	100	S
	Enfermera preparada/atención a maternas	976	100	S
	Médico preparado/atención a la paciente	976	100	S
	Atención multiprofesional a la PM	976	100	S
	Existencia de la comisión/atender PM	976	100	S
	Existencia de protocolos para realizar el PAM-PM	976	100	S

	Indicadores	No.	%	Evaluación
Disponibilidad de recursos materiales para el PAM-PM	Medios/evaluar función de órganos y sistemas	819	83.9	I
	Medios/evaluar medio interno	926	94.9	S
	Medios/evaluar perfil inmunológico	188	19.2	I
	Medios para estudios microbiológicos	935	95.9	S
	Medios/monitorización invasiva	114	11.3	I
	Medios/monitorización no invasiva	932	95.5	A
	Medios/oxigenación y la ventilación	976	100	S
	Medios/realizar electrocardiograma	976	100	S
	Medios/realizar radiografía portátil/TAC	900	92.2	S
	Medios para realizar ecografía	900	92.2	S
	Soluciones nutrición parental	192	19.6	I
	Soluciones expansoras de volumen	976	100	S
	Paquete de transfusión masiva	976	100	S
	Aplicación inmediata del fármaco necesario	902	92.4	S
	Aplicación del tratamiento quirúrgico necesario	976	100	S

En la tabla 2 se establecen la evaluación del proceso de atención a la paciente materna. Se muestra que en la institución este proceso se desarrolla de manera satisfactoria [14 de los 16

indicadores evaluados (87.5 %) se calificaron en la categoría satisfactoria], pero las carencias en la infraestructura ponen en riesgo esta posibilidad.

Tabla 2. Evaluación del desarrollo del proceso de atención a la paciente materna

	Indicadores del desarrollo del proceso de atención	No.	%	Evaluación
Despliegue de los agentes participantes en el proceso	Atención multidisciplinaria a paciente materna	976	100	S
	Funcionalidad/comisión atención a materna	976	100	S
	Elaboración correcta/historia clínica del paciente	163	16.7	I
	Evolución de la paciente en historia clínica	976	100	S
	Realización de estratificación de la paciente	976	100	S
	Maternas evaluadas por el psicólogo	902	92.4	S
	Atención de enfermería a paciente 1 : 1.1	976	100	S
	Atención del médico a paciente 1 : 1.1	976	100	S
Acciones ejecutadas durante el proceso	Gestante con EO se estabiliza en la UCI	976	100	S
	Adherencia a protocolos para realizar el PAM-PM	976	100	S
	Evaluación de la función de órganos y sistemas	819	83.9	I
	Monitorización según gravedad de la paciente	932	95.5	S
	Realización/exámenes imagenología	900	92.2	S
	Realizar/proceder diagnóstico-terapéutico necesario	976	100	S
	Aseguramiento/nutrición de la paciente	976	100	S
	Prescripción correcta/fármacos necesarios	976	100	S

Leyenda: EO: emergencia obstétrica, UCI: unidad de cuidados intensivos.

La tabla 3 revelan que 9 de los 11 indicadores (81.8 %) utilizados para la evaluación del resultado del proceso de atención a la paciente materna se calificaron en la categoría

«satisfactoria»; las insatisfacciones fueron reveladas por los agentes participantes en el proceso, mediante las consideraciones que revelaron en la historia clínica.

Tabla 3. Evaluación del resultado del proceso de atención a la paciente materna

Indicadores relacionados con la estructura requerida para el proceso de atención médica a la paciente materna		No.	%	Evaluación
Concreción del proceso de AO	Maternas egresadas vivas	966	98.9	S
	Maternas egresadas fallecidas	10	1.1	S
	Maternas evaluadas/equipo multidisciplinario	976	100	S
	Tiempo solicitud ingreso-admisión en sala ≤ 4 horas	976	100	S
	Maternas tratadas bien/según protocolo de actuación	976	100	S
	Muertes maternas analizadas por el comité de MM	10	100	S
	Necesidad satisfecha de atención de la EO	976	100	S
	Funcionalidad comisión/atender PM	976	100	S
Participantes satisfechos con la AO	Evidencia en la HC de satisfacción con la E para la AO	825	84.1	I
	Evidencia en la HC de satisfacción del P de AO	825	84.1	I
	Evidencia en la HC de satisfacción con R de AO	202	100	S

Fuente: Historias Clínicas

Leyenda: HC: historia clínica, E: dimensión estructura, P: dimensión proceso, R: dimensión resultado, AO: atención obstétrica

La tabla 4 revela que el 83.3 % de los indicadores de la dimensión estructura y dimensión resultado de la atención a la P-MMEG se evaluaron en la categoría «en parte satisfactoria». En general, el proceso de atención

a la P-MMEG se evaluó en la categoría «en parte satisfactoria», pues 41 de los 49 indicadores evaluados se calificaron en la categoría «en parte satisfactoria».

Tabla 4. Evaluación del proceso atención médica a la paciente materna

Dimensión del proceso	Indicadores evaluados					Evaluación de la calidad
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	
Estructura	18	81.8	4	18.2	22	En parte satisfactoria
Proceso	14	87.5	2	12.5	16	Satisfactoria
Resultados	9	81.8	2	18.2	11	En parte satisfactoria
Total	41	83.7	8	16.3	49	En parte satisfactoria

DISCUSIÓN

La triangulación de la información compilada evidenció que en el proceso de atención médica a la P-MMEG, se manifiesta una coherencia entre las buenas prácticas de atención obstétrica y el marcado significado del aseguramiento de la salud y la vida de estas pacientes; lo que es resultado tangible de la prioridad que el estado y el gobierno cubano otorga a la gestión de la calidad de la atención a la mujer embarazada y puerpera. La pertinencia social del estudio realizado se revela en diferentes documentos rectores del funcionamiento del sistema de salud cubano. ^(5,6) Así mismo, se sustenta por directrices internacionales ^(1,2) que establecen que las personas y comunidades reciban atención médica con calidad.

Los autores consideran conveniente la medición de indicadores de calidad de la atención médica a la P-MMEG porque posibilita comparar los resultados entre las instituciones; además de

que, se conforma como una vía científica para la autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación de este tipo de actividad hospitalaria. El sistema de indicadores que se utilizó en este estudio, es viable para valorar la brecha entre lo que se sabe hacer para la atención médica y el cómo se hace la misma; asó como cuáles son los logros o qué falta para satisfacer las expectativas profesionales y de la persona objeto de su atención, para emprender acciones de mejora en el contexto territorial, pero podrían utilizarse en otros contextos cubanos o extranjeros.

En la literatura se halla gran variedad de indicadores relacionados con la gestión de salud. ^(8, 13, 14) Se piensa que ninguno es definitivo, y la aplicación puede no ser viable en todos los contextos; por lo tanto, cualquier proposición debe ser adaptada a las intenciones de la evaluación y a medida en que se incorporan nuevas evidencias científicas respecto a la práctica clínica.

En este estudio se reveló que en la atención obstétrica se presentan situaciones contradictorias. Por un lado, se comprobaron desconciertos en la calidad de la atención a la MMEG por la influencia de algunas limitaciones de recursos materiales; aunque es cierto que estas no condicionaron que alguna paciente tuviera un resultado letal. También, se señala que no se encontró la evidencia de un registro estadístico específico de MMEG, lo que se explica porque su realización no está incluida en el sistema de información Estadística de salud, si bien, esto no determinó la calidad, se advierte que sí se registra la morbilidad y la mortalidad materna. Además, en la unidad de cuidados intensivos se cuenta con una base de datos de las gestantes y púerperas que se admiten.

Los resultados que se revelaron en la investigación son coherentes con los planteados por otros estudiosos ^(13,14,15,16) que identifican cumplimientos inadecuados de los procesos de atención obstétrica; lo que se relaciona sobre todo con aspectos organizacionales y culturales, y se señalan a las carencias de recursos materiales como el principal factor determinante de las insatisfacciones en la calidad de los procesos de atención a la salud.

La información compilada en la investigación adquiere validez, pues se es armónico con la idea de que la calidad hay que medirla para diagnosticar lo que acontece y planificar acciones para proyectar acciones correctivas necesarias y pertinentes, a partir de la monitorización sistemática y continua de los resultados logrados, como han orientado otros investigadores. ^(14, 15)

Una limitación del estudio realizado fue, que su carácter retrospectivo no permitió la medición de competencias técnicas del personal de salud, por lo que esto queda como un aspecto punto

primordial que habrá que evaluar. Tampoco se valoró la percepción ni las expectativas sobre la atención recibida, por parte de los profesionales involucrados, las pacientes y sus familias, elemento al que se le otorga gran importancia, pues la evaluación de la satisfacción aporta testimonios de la funcionalidad del servicio y qué falta para llegar a cumplimentar las expectativas de los pacientes y profesionales.

Además, no fue posible apreciar el enfoque humanizado del proceso atencional, factor determinante de la calidad percibida. Por esta razón, distintos investigadores ponderan la construcción de indicadores para la medición de la atención médica desde la perspectiva de adecuación, conciliación oportuna, seguridad, accesibilidad, fiabilidad, seguridad, efectividad, eficacia, empatía, satisfacción, entre otros aspectos. ^(11,16)

También, la investigación realizada tuvo carácter unicéntrico; esto se interpreta como una limitación, pues la información se enriquecería con estudios multicéntricos del tema que aporten elementos del comportamiento del fenómeno en otros escenarios de salud. Es importante considerar el sesgo de la información revelada en las historias clínicas.

CONCLUSIONES

En el hospital Dr. Agostinho Neto durante el periodo 2015 - 2022, la calidad de la atención médica a las mujer gestante o púerpera con morbilidad materna extremadamente grave es en parte satisfactoria, pues se limita por limitaciones en los recursos materiales para aplicar una atención de excelencia; lo que indica la necesidad de continuar la gestión para asegurar los requerimientos materiales en función de lograr la excelencia de este proceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mortalidad materna. [Internet] 2023 [citado 26/10/2024]; Ginebra: OMS; 2023. Publicado 22 de febrero de 2023. [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (OCDE), Banco Mundial. Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal (versión electrónica). ISBN (OMS) 978-92-4-001603-3. [Internet] 2020 [citado 26/10/2024]; Ginebra: OMS, OCDE y Banco Mundial. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>
3. Alba ML, Mireya Cepero Montalván M. Morbilidad materna extremadamente grave Acta Médica del Centro. [Internet] 2024

- [citado 26/10/2024];18(1):e1901 <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1901/0>
4. Elías Armas K, Pérez Galbán V, Bravo Hernández N, Frómeta Tamayo R. Morbilidad materna en pacientes adscritas al Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones", Guantánamo. Rev Inf Cient [Internet] 2021 [citado 26/10/2024]; 100 (2): e3386. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3386>
 5. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Manual de normas y procedimientos para unidades asistenciales [Internet]. 2022 [citado 26/10/2024]; La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/servicios-generales-manual-de-normas-y-procedimientos>
 6. Cuba, Ministerio de Salud Pública, Departamento Nacional Materno Infantil. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2024. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-nacional-de-atencion-materno-infantil11>
 7. Calle Ramírez AM, Ramírez González B, Quirós Gómez OI. Morbilidad materna extrema en nacionales e inmigrantes, atendidas en una institución hospitalaria, Colombia, 2017-2020. Ginecol Obstet Mex. [Internet]. 2022 [citado 26/10/2024];13(1):8-13.90(1):21-31.DOI: <https://doi.org/10.24245/gom.v90i1.6973>
 8. Hernández Cabrera Y, Sosa Osorio AA, Rodríguez Duarte LA. Morbilidad materna extremadamente grave. Acta Médica del Centro. [Internet]. 2024 [citado 26/10/2024];18(1):e1901. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1901/0>
 9. Brenes Monge AA, Yáñez Álvarez I, Meneses León J, Poblano Verástegui O, Vértiz Ramírez JJ, Saturno Hernández PJ. Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. Rev Salud pública. [Internet] 2022 [citado 26/10/2024]; 62(6): Epub 15. DOI: <https://doi.org/10.21149/11974>
 10. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet] 2020 [citado 26/10/2024]; [aprox. 7 pantallas]; Ginebra: OMS, [aprox. 7 pantallas]. Publicado 11 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail>
 11. Gámez Gámez L, Díaz Jiménez M, Gámez Borges L. Morbilidad materna en el servicio de Obstetricia del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado 26/10/2024]; 100 (3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3352>
 12. Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. Lancet Global Health. [Internet] 2014 [citado 26/10/2024]; 2(6): 323-33. Disponible en: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lango/piis2214-109x\(14\)70227-x.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lango/piis2214-109x(14)70227-x.pdf)
 13. Saturno Hernández PJ, Martínez Nicolás I, Moreno Zegbe E, Fernández-Elorriaga M, Poblano-Verástegui O. Indicators for monitoring maternal and neonatal quality care: a systematic review. BMC Pregnancy Childbirth. [Internet] 2019 [citado 26/10/2024]; 2(6):19(25):2-11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2173-2>
 14. Quemba Mesa MP. Categorías bioéticas en la interpretación de ser mujer con morbilidad materna extrema. Rev Cienc Cuidad. [Internet] 2021 [citado 26/10/2024];88(9):18(2):120-129.DOI: <http://doi.org/10.22463/17949831.2742>
 15. Hernández Cabrera Y, Sosa Osorio AA, Rodríguez Duarte LA. Morbilidad materna extremadamente grave. Una aproximación actual. Rev Peru Investig Matern Perinat. [Internet] 2023 [citado 26/10/2024];88(9):12(2): 31-38. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.2023350>
 16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva: resumen ejecutivo (versión electrónica) ISBN 978-92-4-004849-2. [Internet] 2022 [citado

26/10/2024]; [aprox. 7 pantallas].
Disponible en:
[https://who.int/data/maternal-newborn-](https://who.int/data/maternal-newborn-coverage)

[child-adolescent-ageing/maternal-and-newborn-data/maternal-and-newborn-coverage](https://who.int/data/maternal-newborn-coverage)

Declaración de conflictos de intereses

Los autores declaran que no hay conflicto de intereses.

Declaración de la originalidad del trabajo

Este manuscrito es una obra original e inédita, no ha sido publicado total o parcialmente, ni está siendo evaluado por otra revista o medio de difusión.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Investigación: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Curación de datos: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Metodología: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Administración del proyecto: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Supervisión: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Validación: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Visualización: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Redacción-borrador original: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.

Redacción-revisión y edición: Idalberto Creagh-Bandera, Reinaldo Elias -Sierra, Yanet del Carmen Pérez-Ferreiro.



Este artículo está bajo una licencia **Creative Commons Atribución-No Comercial Compartirigual 4.0**.