ACCESO ABIERTO

Recibido: 06/08/24
Aceptado: 04/10/24
Publicado en línea: 14/10/24

ARTÍCULO ESPECIAL

Estrategias salubristas para la mejora del Programa Nacional de Atención Materno Infantil: experiencias desde un policlínico

Gladys Mora Albear[1,a] | Yordanis Arias Barthelemy[2,b] | Maria de los Angeles Romero Mora[1,a]
Leidy Rodriguez Tumbarell[3,c] | Adelaida Adriana Valenciano Vega[1,e]

[1] Dirección General de Salud en Songo-La Maya, Santiago de Cuba, Cuba.
[2] Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba.
[3] Ministerio de Salud Pública, Cuba.
[a] Especialista en Medicina Familiar.
[b] Magister en Intervención Psicosocial.
[c] Licenciada en Estadística.

Palabras clave:
embarazadas; salud materno-infantil; servicios de salud; estrategias de salud; mortalidad infantil (fuente: DeCS-BIREME).

RESUMEN

El Programa Nacional de Atención Materno Infantil (PAMI) constituye uno de los resultados más importantes de implementación salubrista en Cuba, al proporcionar a las gestantes, recién nacidos y puérperas asistencia integral para exhibir indicadores relevantes a nivel internacional. La finalidad del estudio fue realizar una descripción histórico-lógica de los indicadores del Programa de Atención-Materno Infantil en el Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay" durante las prácticas médicas asistenciales, para ello, se elaboraron estrategias desde lo metodológico-asistencial y gerencial, apoyados en el método histórico-lógico, para fortalecer el PAMI específicamente la tasa de mortalidad en menores de 1 año del Policlínico Carlos J. Finlay. Se modificó la implementación de la estrategia científico-metodológica y gerencial durante la práctica médica asistencial, lo que favoreció los resultados del Programa materno infantil y sus indicadores en este Policlínico, todo lo cual está asociado a la necesidad de sistematizar acciones transformadoras contextualizadas para el perfeccionamiento del equipo multidisciplinario, siendo asimismo sustentado en una didáctica interpretativa conducente a la pertinencia y efectividad.

Public health strategies to enhance the National Maternal and Child Care Program: Experiences from a polyclinic

Keywords:
pregnant women; maternal and child health; healthcare services; health strategies; infant mortality (source: MeSH-NLM).

ABSTRACT

The National Maternal and Child Care Program (PAMI, by its Spanish acronym) is one of Cuba's most significant public health initiatives, providing comprehensive care to pregnant women, newborns, and postpartum mothers, leading to internationally recognized health indicators. This study aimed to conduct a historical-logical description of the indicators of the Maternal and Child Care Program at the Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay" during medical care practices. To achieve this, methodological-assistance and managerial strategies were developed, supported by the historical-logical method, to strengthen PAMI—specifically, the infant mortality rate in children under one year of age at the Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay". The implementation of the scientific-methodological and managerial strategy was adjusted during medical care practices, improving the outcomes of the Maternal and Child Care Program and its indicators at this polyclinic. These improvements highlight the need to systematize context-specific transformative actions to strengthen the multidisciplinary team, supported by an interpretative didactic approach that ensures relevance and effectiveness.

Citar como: Mora Albear G, Arias Barthelemy Y, Romero Mora M de los A, Rodriguez Tumbarell L, Valenciano Vega AA. Estrategias salubristas para la mejora del Programa Nacional de Atención Materno Infantil: experiencias desde un policlínico. Rev Peru Cienc Salud. 2024;6(4):295-300. doi: https://doi.org/10.37711/rpcs.2024.6.4.554

Correspondence:
Gladys Mora Albear
gladysmoraalbear@gmail.com

© El autor. Este es un artículo bajo la licencia de Creative Commons, CC-BY 4.0

INTRODUCCIÓN

El sistema sanitario en Cuba [1-4], antes de 1959, se identificaba por una excesiva tasa de fallecimientos maternos-infantil (entre 70 y 138 por 1000 nacidos vivos), por causa de los accesos restringidos a los hospitales y nulas infraestructuras sanitarias; además, era notorio la discriminación de género entre otros problemas socioculturales. Los padecimientos contagiosos, la desnutrición y las afecciones perinatales resaltaban como causas de mortalidad infantil.

Lo antes señalado justificó la transformación del sistema sanitario en Cuba, lo que generó el Programa Nacional de Atención Materno Infantil (PAMI) [5], implementado en el año 1983 como plataforma metodológica centralizada por el Gabinete de Salud Púbica de Cuba (Ministerio de Salud Pública de Cuba) para la planificación, organización, control y evaluación de las acciones sanitarias vinculadas con la salud reproductiva, de los infantes y los púberos. Todo lo anterior, en correspondencia con el examen de la situación de salud [6,7], con el objeto de garantizar el acceso imparcial, la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Evolutivamente se ha modificado la situación de salud de las mujeres y los recién nacidos en Cuba, lo que indujo a que los propósitos esenciales en la atención a niños y madres incluyeran estrategias de trabajo definidas en cada territorio, teniendo en cuenta el abordaje integral de las determinantes sociales de la Salud [8] que influyen en los resultados de este programa [9]. Todo esto en consecuencia del incremento de las gestiones multisectoriales que orientan a lograr una salud reproductiva en la población femenina en período fértil, lo cual busca modificar sus riesgos, diagnosticar y tratar la obesidad, la hipertensión arterial [10], además de otras morbilidades.

Otra tarea constituye trabajar territorialmente para disminuir la gestación en la pubertad, robustecer las gestiones de control a las embarazadas con elevado riesgo obstétrico durante su atención prenatal, alcanzar la detección oportuna del crecimiento intrauterino retardado, prevenir el parto pretérmino, incrementar las competencias de los profesionales que pertenecen al PAMI, así como garantizar la infraestructura imprescindible y necesaria de recursos humanos, materiales y financieros que den soporte vital a los servicios desde la atención primaria de salud [11].

La salud materno-infantil en los últimos 5 años ha recibido un llamado de los organismos internacionales a construir sistemas de salud resilientes, garantizando las coberturas sanitarias universal y brindando atención de buena calidad en todos los entornos. Históricamente Cuba ha mostrado un enorme compromiso con la salud materno infantil [12], lo cual se expresa a través de los indicadores, sustentado en el compromiso y empeño de todo un equipo multidisciplinario (especialistas en ginecobstetricia, medicina interna, genética médica, psicología, pediatría, trabajo social, enfermería y estomatología), capaz de afrontar los más grandes retos y brindar una atención prenatal con integralidad y calidad.

Se han identificado hitos en los servicios de salud materno-infantil en Cuba, desde los años 1959–2020 [13], que destacan hechos relevantes en los diferentes periodos, como expresión del trabajo sistemático y del accionar mediante los programas dirigidos a resolver los problemas de salud más notables de esta población. Santana Espinosa et al. [14] describen estos períodos destacando la voluntad mantenida del Sistema Nacional de Salud Pública por ofrecer atención integral a los niños y adolescentes, así como los premios y reconocimientos nacionales e internacionales otorgados por los logros de este Programa [12].

Relacionado con lo expuesto, según la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud en Cuba [13], se redujo la mortalidad infantil a 4,3 por cada mil nacidos vivos en los años 2015 y 2016, permaneciendo entre los mejores países del mundo en este indicador de salud. Además, según el ministro de Salud Pública de Cuba, se consiguió el indicador más bajo de fallecimiento infantil en la historia en el año 2017, con una tasa de 4,0 por 1000 nacidos vivos, para lograr una posición cimera en la región de las Américas. Esta cifra es un indicador que expresa el progreso en materia de salud y permite cotejar a Cuba con países muy desarrollados. Ya en años recientes (2018-2020) en Cuba nacieron un total de 109 707 niños, con 6626 menos en relación a los años precedentes y con una tasa de mortalidad infantil de 5,0 por cada mil nacidos vivos.

Todo esto instituye un reto y requiere trabajos sostenidos para modificar las insuficiencias encontradas, entre ellas el fortalecimiento del control del riesgo preconcepcional, una mayor exactitud en el diagnóstico, la resolutividad en el Programa Nacional de Diagnóstico, Manejo y Prevención de Enfermedades Genéticas y Defectos Congénitos, el aumento de las exigencias en la atención prenatal, corregir la eficacia en los cuidados perinatales, la atención al parto, además en los servicios de neonatología [15,16] y el control del bajo peso al nacer que se enlaza directamente con la morbi-mortalidad perinatal.

Se considera necesario calificar la lógica de las acciones ejecutadas en la Atención Primaria de Salud (APS) para alcanzar mejores indicadores en las áreas de salud. Por tanto, el actual estudio tuvo como objetivo general describir desde lo histórico-lógico los indicadores del Programa de Atención Materno-Infantil

del Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay" durante las prácticas médicas asistenciales, desde el 2016 hasta el 2020, mediante el paradigma hermenéutico.

DESARROLLO

La eficacia e impacto del PAMI radican en los resultados favorables con las acciones implementadas que enmarcan la disminución de los decesos infantiles en el municipio Songo-La Maya, Cuba. Al cierre del año 2020, la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas del Gabinete de Salud Pública presenta como datos preliminares: en el año mencionado nacieron en Cuba 105 030 niños, lo que demuestra 4686 menos que el año anterior (2019), registrándose en Cuba (en el 2020) una tasa de fallecimiento infantil de 4,9 por cada mil nacidos vivos.

Los protocolos de actuación del PAMI [17] en el Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay", se encuentra estructurados en los consultorios médicos y de esta forma, permiten mejorar estos indicadores. Nápoles [18] considera trascendental la implementación de estrategias para la mejora del control del riesgo reproductivo preconcepcional, como antecedente de la salud reproductiva, donde los profesionales del consultorio médico deberán realizar el control adecuado de la mujer en su edad reproductiva.

Por consiguiente, en el municipio Songo-La Maya se distinguen como líderes a la directora Municipal de Salud y los 4 directores de los policlínicos (La Maya, Baltoni, Jaraüeca y Songo). Se cuenta además con un/a experto/a en el Programa de Atención Materno-Infantil en cada policlínico, cada uno con sus respectivas funciones para llevar a cabo el programa y cumplir estrictamente con los protocolos de actuación establecidos; específicamente de mortalidad infantil del menor de un año según sus tasas, causas y componentes (neonatal precoz, tardía, postneonatal).

Hernández Rivero [13], al estudiar el comportamiento de la tasa de mortalidad Infantil en Cuba en el período 2008–2017, destaca que las estrategias, las astucias y las normativas desarrolladas por el sistema nacional de salud en Cuba durante cinco décadas han concluido favorablemente en los principales indicadores de salud materno infantil; y de sus experiencias se derivan beneficios, retos y enseñanzas aprendidas que podrían ajustarse a otros contextos para alcanzar resultados similares.

Dentro de las funciones del sistema de trabajo del director y subdirector del Policlínico se identificaron en las entregas de guardia el porciento de embarazadas, puérperas y lactantes atendidas en el servicio de urgencias y la evaluación de la conducta abordada. Este equipo regularmente ejecuta el control del recurso humano que debe permanecer en los consultorios médicos [19] y el funcionamiento de los servicios.

Santana Espinosa, et al. [14] coinciden al reconocer que las acciones implementadas para mejorar los resultados del Programa se sustentaron en estrategias de trabajo definidas en cada territorio, teniendo en cuenta el abordaje integral de las determinantes sociales de salud y los propósitos de trabajo del PAMI. La trayectoria real de la mortalidad infantil en el Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay" durante la práctica médico asistencial derivan los indicadores en el área rural y urbana, de lo que se destaca la mayor tasa de mortalidad infantil en el año 2016 en la zona urbana, tres defunciones para una tasa de 5,0 x 1000 nacidos vivos, explicando un total de 5 defunciones para una tasa de 8,4 x 1000 nacidos vivos. Estos resultados se deben a que la zona urbana, a pesar de presentar mayor desarrollo socioeconómico, presenta mayor cantidad de habitantes, lo que traduce la elevada incidencia de sepsis vaginales durante el embarazo, infecciones urinarias, anemias y enfermedades crónicas no transmisibles (ver Tabla 1).

Tabla 1. Mortalidad infantil en menores de 1 año según zona de residencia en el Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay", 2016-2020

Años	Mortalidad infantil				Total	
	Zona Rural		Zona Urbana			
	Defunciones	Tasa x 1000 nacidos vivos	Defunciones	Tasa x 1000 nacidos vivos	Defunciones	Tasa x 1000 nacidos vivos
2016	2	3,3	3	5,0	5	8,4
2017	0	0	1	1,5	1	1,5
2018	0	0	1	1,8	1	1,8
2019	0	0	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registros del Departamento Municipal de Estadística, Municipio Songo-La Maya [20].

Resultados similares se registraron en investigaciones realizadas en Isla de la Juventud y Cienfuegos durante el año 2014. Vásquez [12] encontró que los indicadores registrados en el 2015 para las zonas montañosas fueron de una tasa de mortalidad infantil de 3,8 por 1000 nacidos vivos, cifras todas inferiores a la media nacional [20]. Consecutivamente, en el 2017 se exhibió una tasa de 1,5 representada en la zona urbana (Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay"), al igual que en el año 2018 la tasa fue de 1,8 x 1000 nacidos vivos.

Por consiguiente, el actual estudio identificó causas similares en el análisis de la mortalidad. La tasa de mortalidad infantil se mantuvo en cero durante el año 2019, lo que muestra la efectividad del PAMI en el Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay; indistintamente en el 2020 hasta el mes de julio se exhibió una tasa de cero. En los resultados de Santana Espinosa et al [14] se relata la importancia de las características más destacadas del infante en su primer año de vida, destelladas en el dinámico proceso de crecimiento y desarrollo, donde son innumerables los factores que pueden interferir en su progreso normal y; por ende, en su salud en general. La interrelación de los elementos que afectan a la madre, el feto y el desarrollo posnatal acomodan aspectos muy importantes para el análisis del estudio de causas y condiciones que operan sobre la morbi-mortalidad [21] en el primer año de vida. Además, se precisan estudios del comportamiento de este fenómeno para descubrir la presencia de regularidades que puedan favorecer su mejor explicación.

El impacto de los indicadores estuvo aparejado a la evaluación de los protocolos de tratamiento de la anemia en los consultorios médicos y los hogares maternos, el cual incluyó la orientación dietética a las gestantes y a sus familiares. Las gestantes con embarazos múltiples se ingresaron desde las 20 semanas y fueron apadrinadas por el Consejo de Dirección y una acción relevante fue el aumento de las labores multisectoriales.

El riesgo reproductivo preconcepcional se aplicó a las mujeres en edad fértil no embarazadas, teniendo en cuenta los factores de riesgo, el cual puede incrementar la probabilidad de sufrir daños a su salud o a la de su futuro hijo si se involucraran en el proceso reproductivo. Herrero y Bossio [21] abogan por las estrategias gerenciales y científicas para la transformación de los indicadores.

Formó parte de las labores en los consultorios médicos la indicación de Muffer a la gestante, el cumplimiento del tratamiento de su enfermedad de base, el control del peso corporal o el uso de anticonceptivos con énfasis en el condón como medida para prevenir infecciones de transmisión sexual; todos ellos indicadores que fueron además fueron evaluados por el obstetra y otros especialistas, según las solicitudes. Se coincide con Herrero et al. [21] y Vázquez et al. [22] al considerar que la ejecución del Programa de Atención Materno Infantil se basa en métodos científicos de actuación, como el método clínico-epidemiológico [23], ya que el concepto "problema de salud" supera al ámbito clínico y debe comprenderse como cualquier dificultad que se produce en la comunidad con consecuencias para la salud [24], la sociedad y la economía.

En el Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay" existe la consulta de planificación familiar, fiscalizado por el subdirector/a de Asistencia Médica y el director/a del Policlínico, velando por el control del riesgo reproductivo y realizando la discusión y el análisis colectivo. Este acápite constituyó un tema de obligatorio abordaje y evaluación en todas las reuniones del grupo básico de trabajo.

Se trabajó territorialmente para disminuir la gestación en la pubertad, específicamente con la revitalización de los círculos de adolescentes en los consultorios médicos del municipio Songo-La Maya, mediante charlas educativas. Las acciones de control a las gestantes con alto riesgo obstétrico durante su atención prenatal, para lograr la detección oportuna del crecimiento intrauterino retardado, los desórdenes hipertensivos y la prevención el parto pretérmino formaron parte de las pericias.

Se verificó la evaluación ecográfica integral en todos los trimestres del embarazo, la valoración de todas las gestantes con riesgo de crecimiento intrauterino retardado (CIUR). Implementándose lo anterior por debajo de las 32 semanas de gestación, debiéndose realizar el ingreso de inmediato en los centros de referencias provinciales; además de la interconsulta por obstetra a todas las pacientes con resultado de la flujometría doppler de la arteria uterina alterada a las 32 semanas y a las 36 semanas, para evaluar la curva de crecimiento fetal y realizar el diagnóstico e ingreso hospitalario precoz del CIUR.

Basándose en estas ideas, muchos profesionales se vincularon a las investigaciones relacionadas con el PAMI y numerosos trabajos de terminación de la especialidad respondieron al banco de problemas del Policlínico sobre este tema. Se organizaron con las universidades exámenes de competencia a médicos de familia y profesores de los policlínicos, incluyendo los/as ginecólogos/as y los/as ecografistas que se desempeñan en la Atención Primaria de Salud. Se realizaron las jornadas científicas en los policlínicos, talleres metodológicos y cursos de superación a pesar del insuficiente número de investigaciones científicas de la provincia relacionadas con esta línea de investigación publicadas en revistas de alto impacto.

Conclusiones

El análisis histórico-lógico del Programa Nacional de Atención Materno Infantil (PAMI), específicamente en la tasa de mortalidad en menores de 12 meses en el Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay", reveló la necesaria aplicación de estrategias metodológicas (detección oportuna del crecimiento intrauterino retardado) y gerenciales (robustecer las gestiones de control a las embarazadas con elevado riesgo obstétrico, incrementar las competencias de los profesionales que atienden a gestantes) durante la práctica médico asistencial, para favorecer los resultados positivos actuales del PAMI, asociado a la necesidad de sistematizar acciones transformadoras contextualizadas para la mejoría de los desempeños en los equipos de salud, lo cual está sustentado en una didáctica interpretativa conducente a la pertinencia y efectividad del PAMI.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado GG. Desarrollo histórico de la salud pública en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 1998 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];24(2):110-118. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34661998000200007&script=sci_arttext&tlng=en
2. Delgado GG. Antecedentes históricos de la atención primaria de salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2005 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];31(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662005000200010&script=sci_arttext&tlng=pt
3. Tápanes GW, Fuentes GS, Ferreiro GB, Rolo MM, Martínez AE, Román CJ. Breve reseña sobre la historia de salud pública de Cuba. Rev Med Electrón [Internet]. 2013 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];35(1):88-94. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242013000100010&script=sci_arttext
4. Aguilera VJ. La salud pública cubana, una historia de Martí y Fidel. Medimay [Internet]. 2021 [Consultado el 24 de noviembre de 2023]. Disponible en: http://www.cienciamayabeque2021.sld.cu/index.php/Fcvcm/Cienciamayabeque2021/paper/download/32/32
5. Santana Espinosa MC, Esquivel LM, Herrera AV, Castro PB, machado LM, Cintra CD, et al. Atención a la salud materno infantil en Cuba: logros y desafíos. Revi Panam Salud Publica [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];42(27). https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.27
6. González RR, Lozano CJ, Chala CI, Lago CO, Pestana MM. Análisis de la situación de salud en un consultorio médico. Rev Cubana de Med Gen Integr [Internet]. 2017 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];33(1):34-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252017000100004&script=sci_arttext&tlng=en
7. García PR, Ballbé VA, Fuentes GH, Peralta BH, Rivera MN, Giance PL. Metodología para el análisis de la situación de salud en la carrera de medicina. Educ Med Super [Internet]. 2019. [Consultado el 24 de noviembre de 2023];33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000200011
8. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. [Internet]. Lima: Escuela de Administración de Negocios para Graduados-ESAN; octubre de 2017 [Consultado el 24 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.esan.edu.pe/server/api/core/bitstreams/afa1e9b5-c1d9-4364-9af2-3ea969db7268/content
9. Muñoz M, Santana EMC, Gavilondo MX. Componentes asociados a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para fortalecer la atención materno infantil en Cuba. INFODIR [Internet]. 2020 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];16(33):1-21. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98622
10. Hierrezuelo N, Alvarez JT, Subert L, González P, Perez GA. Calidad del proceso en la ejecución del programa de riesgo reproductivo preconcepcional. MEDISAN [Internet]. 2017 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];21(5):518.526. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192017000500002&script=sci_arttext&tlng=en
11. Puertas EB, Sotelo JM, Ramos G. Liderazgo y gestión estratégica en sistema de salud basado en atención primaria de salud. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2 de noviembre de 2020 [Consultado el 24 de noviembre 2023];44:e124. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?start=20&q=atenci%C3%B3n+primaria+de+salud,pdf&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1700842213870&u=%23p%3DbxjiOVuJ_nkJ
12. Vázquez PM. Mortalidad materna en Cuba. Revista Nov Pob [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];15(30): 123-129. https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.124
13. Hernández Rivero M, Borges PC, Morales FE, Viera HA. et al. Comportamiento de la mortalidad infantil en los últimos 10 años en la Isla de la Juventud, 2008 al 2017. REMIJ [Internet]. 2018 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];19(2):1-15. Disponible en: http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/279/479
14. Santana Espinosa MC, Esquibel LM, Herrera AV, Castro PB, Machado LM, Álvares FR, et al. Atención a la salud materno-infantil en Cuba: logros y desafíos. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];42(27). https://doi.org/10.26633/RPSP
15. Herrera VR, Santana MC, Fernández IE. Caracterización de directivos del programa de atención materno infantil durante el 2013-2020. INFODIR [Internet]. 26 de febrero de 2021 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];(36). Disponible en: http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/445/4452352006/index.html
16. Silva RE, Proenza YC, Leyva LM. La educación para la prevención del embarazo adolescente en la formación del médico residente. EduSol [Internet]. 2023 [Consultado el 24 de noviembre de 2023];23(82). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912023000100053
17. Garcés EJ, Gutiérrez LJ, Rodríguez RR. PROTO-PAMI, APK como ayuda en decisiones relacionada con los protocolos del programa Materno-Infantil. Serie Científ Univ Cien Inform [Internet]. 2021 [Consultado de 24 de noviembre de 2023];14(11):1-12. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590564
18. Nápoles D. Principales resultados en el Programa de Atención Materno-Infantil durante el 2017 y nuevas estrategias en Cuba para el 2018. MEDISAN [Internet]. 2018 [Consultado el 24 de noviembre de 2023]; 22(2); 217-219. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000200015
19. Mariño ME, Ávalo GM. Impacto del embarazo en la adolescencia en un grupo básico de trabajo en l atención primaria de salud. Rev Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2021. [Consultado el 24 de noviembre de 2023];46(4). Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102441
20. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2017 [Internet]. La Habana: MINSAP. 2018 [Consul-

tado el 10 de abril de 2023]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%C3%B1ol-2017-ed-2018.pdf

21. Herrero MB, Bossio JC. Determinantes sociales de la mortalidad infantil por causas reducibles en la Argentina, 2009-2011. PSM [Internet]. 2017 [Consultado el 20 febrero de 2023];15(1):26-56. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012017000200026&lng=en
22. Vázquez Martínez VR, Torres GC, Torres VG, Alshafea A, Rodríguez LM. Muertes fetales tardías en la provincia de Cienfuegos. MediSur [Internet]. 2016 [Consultado el 29 de mayo de 2023];14(2):133-142 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000200007&lng=es
23. Antunes de Araujo Filho AC, Dantas AP, Lages de Araujo A, Magalhães SI, Evangelista de Araujo Santiago da Rocha. Aspectos epidemiológicos de la mortalidad infantil en un estado del Nordeste de Brasil. Enferm. glob [Internet]. 2018 [Consultado el 20 de diciembre de 2023];17(49): 448-477. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100448&lng=es
24. García PL, Estrada NJ, Proenza FL. Infección vaginal en gestantes y su influencia en la morbilidad y mortalidad perinatal. Multimed [Internet]. 2017 [Consultado el 18 de enero de 2023];21(2). Disponible en: http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/490/791

Contribución de los autores

GMA: conceptualización y recursos materiales.
YAB: metodología.
MARM: redacción.
LRT: *software.*
AAVV: validación y curación de datos.

Fuentes de financiamiento

Los autores no recibieron financiamiento específico para este estudio.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.