

TITULO: EL EMBARAZO EN POBLACIÓN ÉTNICA MAYOR DE 35 AÑOS ATENDIDA EN INSTITUCIONES DE NARIÑO Y PUTUMAYO, UNA MIRADA DESDE LOS DETERMINANTES SOCIALES 2.020-2.023.

(Pregnancy in ethnic populations over 35 years of age care in institutions of Nariño and Putumayo, a look from the social determinants 2.020-2.023).

Ana I. Vallejo N.^{1*}, Jairo G. Gómez C.¹, María A. Villarreal T.², Andrés F. Ramos E.², John J. Tarapues C.² y Elvia N. Reveló M.²

²Docente investigador, Programa de Medicina, Facultad Ciencias de la Salud, Fundación Universitaria San Martín, Pasto, Colombia

¹Estudiante pregrado, semestre 10mo, Programa de Medicina, Facultad Ciencias de la Salud, Fundación Universitaria San Martín, Pasto, Colombia.

*e-mail: ana.vallejo@sanmartin.edu.co – jairo.gomez@sanmartin.edu.co

RESUMEN

Introducción: El embarazo constituye un desafío para la salud pública por sus implicaciones en morbilidad materna extrema y mortalidad, con incremento en riesgos y complicaciones. En Colombia, la edad materna avanzada y el aumento de peso son los factores más representativos. En Nariño, la tasa de mortalidad materna en 2019 fue de 66.95 por 100,000 nacidos vivos, Los riesgos se incrementan en las comunidades étnicas por causas sociales y culturales.

Objetivos: Describir el contexto de los determinantes estructurales e intermedios en gestantes de edad avanzada.

Materiales y métodos: Diseño observacional descriptivo transversal, La información se recolectó de fuentes secundarias (Historias clínicas) y primarias por encuesta previa firma de consentimiento informado. La validación de la encuesta incluyó una prueba piloto con el 15% del total de la base entregada por las instituciones.

Resultados:

- **Determinantes estructurales y/o sociales:**

El 50% tenían edades entre los 35 a 38 años, El 26,6% son AfroColombianos y el 73,3% comunidades indígenas, pertenecientes a los Pastos (92%), Kamensa (5,5%) y Awá (1,8%). El nivel educativo prevalente fue básica primaria y secundaria, En ocupación son amas de casa (70%), aunque se encuentra jornalera, doméstica, salud. La posición social concentra estratos 0 y 1, siendo la zona rural (64%) la más alta. Las mujeres se encuentran casadas o en unión libre en el 72%.

- **Intermedios y personales:**

***Circunstancias materiales:** 13,3% tiene vivienda terminada. El 42,7% no cuenta con transporte, Más del 63,2% adquiere alimentos saludables, ropa apropiada, con un ingreso equivalente al mínimo.*

***Cohesión social:** El 65,3% conviven con familia nuclear, aunque el 20% son familia extensa. Se destaca red de apoyo del ICBF (52%), el apoyo moral es de la religión católica en el 82,7%.*

***Sistema de salud:** El régimen Subsidiado aportó el 93,3%, controles prenatales atendidos por especialista (46,7%). El 42,7% llegaba a pie y el tiempo promedio fue de 30 minutos. las autorizaciones con mayor dificultad fue la de especialistas. El 54,7% hace uso de plantas medicinales, 28% de parteras.*

Conclusiones: *El embarazo es influenciado por condiciones sociales, culturales, económicas, esencial para analizar la calidad de vida y los desafíos que enfrentan las gestantes añosas.*

PALABRAS CLAVE: gestantes, determinantes sociales, acceso a salud, red de apoyo, etnia

KEY WORDS: *pregnant women, social determinants, access to health, support network, ethnicity*

Discusión: *El estudio revela que las mujeres embarazadas mayores de 35 años en comunidades étnicas de Nariño y Putumayo enfrentan una serie de desafíos socioeconómicos. La mayoría residentes en zonas rurales, tienen limitado acceso a servicios de salud debido a la distancia geográfica y las dificultades de transporte. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas de autores como Huang C, Muhueddune lebdan y colaboradores, quienes señalan que la edad materna avanzada, las condiciones socioeconómicas desfavorables y la falta de acceso a servicios de salud son factores determinantes de resultados adversos en el embarazo, especialmente en poblaciones marginadas.*

Como también se encontró una fuerte influencia de factores culturales y educativos en la salud reproductiva de mujeres indígenas y afrocolombianas. La prevalencia de prácticas tradicionales, como el uso de parteras y plantas medicinales, así como bajos niveles educativos, evidencia la necesidad de abordar la salud reproductiva desde una perspectiva intercultural. Resultados que concuerdan con investigaciones previas que destacan la importancia de la "seguridad cultural" en la atención prenatal y perinatal. Según Sarmiento et al. (2023) y Walker et al. (2024) enfatizan el papel de los determinantes sociales en los resultados del embarazo. La falta de acceso a educación sexual y métodos anticonceptivos, junto con la confianza en prácticas tradicionales, subraya la necesidad de implementar programas de salud reproductiva que respeten las creencias culturales y que sean accesibles a las poblaciones más vulnerables.

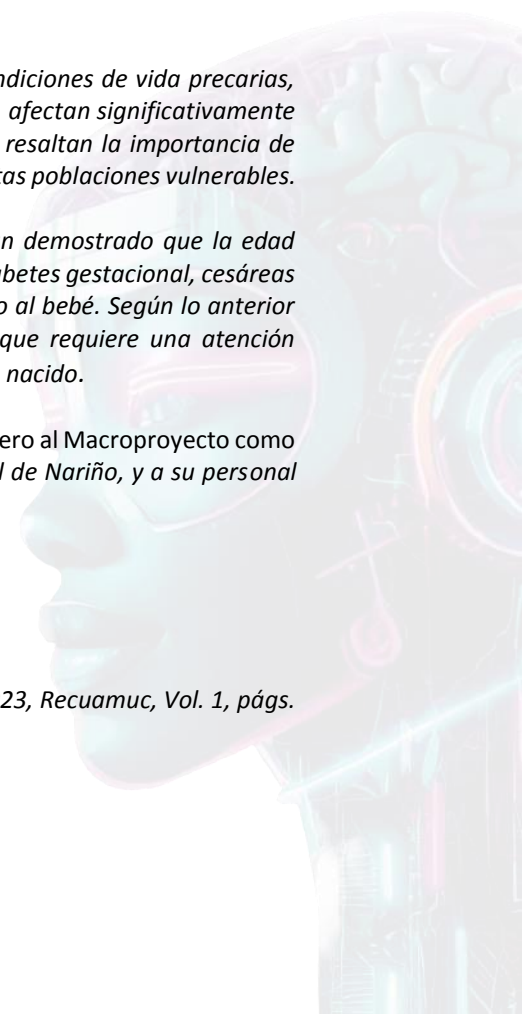
Factores como la distancia a los centros de salud, la falta de transporte y las condiciones de vida precarias, junto con el rechazo social y las limitaciones del sistema de salud en áreas rurales, afectan significativamente su salud y la de sus bebés. Así como Linda Torres, María de Lourdes y Sulaiman resaltan la importancia de abordar las desigualdades sociales y mejorar el acceso a servicios de salud para estas poblaciones vulnerables.

Por último, Huang C, Jiang Q y Lewandowska en sus estudios nos dicen que han demostrado que la edad materna avanzada se asocia con un aumento en patologías como hipertensión, diabetes gestacional, cesáreas y partos prematuros. Estas complicaciones pueden afectar tanto a la madre como al bebé. Según lo anterior concluyen que la edad materna avanzada es un factor de riesgo significativo que requiere una atención prenatal especializada para garantizar la salud tanto de la madre como del recién nacido.

AGRADECIMIENTOS: *A la Fundación Universitaria San Martín, por el aporte financiero al Macroproyecto como a las instituciones aliadas: Hospital Pio XII y Hospital Universitario Departamental de Nariño, y a su personal que contribuyeron científicamente con el desarrollo de la Investigación.*

BIBLIOGRAFÍA:

1. Kou, Juana, Viteri, Ana y Vallejo, Alida. Embarazo de alto riesgo. 02 de 2023, Recuamuc, Vol. 1, págs. 371-380. DOI: 10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.371-380.



2. *Vaquero, Nadia, y otros. Complicaciones materno-fetales en marzadas añosas. Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, 2020. 2, Abril de 2022, MásVita Revista de Ciencias de la Salud, Vol. 4, págs. e-ISSN: 2665-0150. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0126>.*
3. *Juárez, Clara, y otros. Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud. 6, Enero de 2021, Gaceta Sanitaria, Vol. 34, págs. 546-552. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.015>.*

CATEGORÍA: Estado de su investigación: Informe final.

