

TÍTULO: DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD EN GESTANTES DE ALTO RIESGO PROCEDENTES DEL DEPARTAMENTO PUTUMAYO EN EL AÑO 2021-2024

(Social determinants of health in high risk pregnant women from the Putumayo department in the year 2021-2024)

Ana I. Vallejo N.^{1 *}, Jairo G. Gómez C.¹, Geovanna C. Realpe.A.², Jonathan S. Rosero B.², y Fabiana A. Terán E.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: La gestación de alto riesgo es aquella gestación en la cual se detectan uno o más factores que pueden poner en riesgo el binomio madre-hijo, afectándolos de manera negativa, dichos factores se relacionan con los determinantes sociales de salud (culturales, económicos, demográficos, étnicos, psicológicos y los servicios de salud) puesto que predisponen al desarrollo de gestaciones de alto riesgo en poblaciones vulnerables ya que influyen directamente en el desarrollo del embarazo y el puerperio, contribuyendo al aumento de la mortalidad materno-perinatal la cual para el departamento de putumayo en el 2023 fue de 79,8 muertes por cada 100.000 nacidos vivos., donde el riesgo se incrementa en poblaciones vulnerables.

Objetivos: Analizar los determinantes sociales estructurales e intermedios presentes en las gestantes de alto riesgo procedentes del departamento del Putumayo durante los años 2021-2024.

Materiales y métodos: **Diseño** observacional descriptivo transversal, cuya información fue recolectada por medio de fuentes primarias como la realización de una encuesta previamente autorizada bajo la firma de un consentimiento informado la cual fue validada bajo la realización de una prueba piloto con el 10% del total de la población y fuentes secundarias historia clínicas y ficha de notificación de morbilidad materna extrema .

Resultados:

- **Determinantes estructurales:**

La edad de mayor prevalencia fue los 27 años, con gestantes procedentes del putumayo(88,1),residentes en la cabecera urbana (52,4), perteneciente a grupos indígenas (45) donde se destaca mayormente el pueblo inga (21,4 que hacen parte de población vulnerable migrante , desplazado , víctima de conflicto armado (45), dentro del estrato socioeconómico resalta el bajo (95,2) , el nivel educativo educación básica primaria y secundaria (71,5),ocupación ama de casa (71,4) , en unión libre (52,4%).

- **Determinantes intermedios:**

Condiciones materiales y de hogar: viven en una casa financiada por medio de alquiler (52%) ,no cuentan con un medio de transporte propio (64,3%), por lo cual se movilizan mayormente a pie (40,5%).

Cohesión social : reciben apoyo familiar en el 90,5% de los casos

Antecedentes clínicos y de acceso al servicio de salud : gestantes que no hacían uso de métodos de anticoncepción previa a la gestación (54,8%) , de las cuales la comorbilidad durante la gestación más frecuentes fueron las cardiovasculares (12%) , preeclampsia (52,4%), con al menos 5 controles prenatales (90,5%), con afiliación al sistema de salud (97,6%) .

Hábitos y estilos de vida: durante la gestación utilizaron suplementos multivitamínicos (88,1%), no realizaban actividad física (38,1%) , tenían menos de 9 horas de descanso (95%), no hubo consumo de sustancias psicoactivas (92,9).

Conclusiones : El desarrollo de la gestación de alto riesgo se ve directamente relacionada a los diferentes determinantes sociales que influyen en la vida cotidiana de las gestantes del putumayo.

PALABRAS CLAVE: Determinantes sociales, Gestación de alto riesgo, Morbilidad materna extrema, Etnia, Política de atención integral en salud.

KEY WORDS: Social determinants, High-risk pregnancy, Extreme maternal morbidity, Ethnicity, Comprehensive healthcare policy

Discusión: *Frente a lo anterior en el estudio de los datos sociodemográficos se obtiene el perfil de una mujer adulta, perteneciente principalmente al área urbana, con identificación étnica indígena correspondiente a pueblos Inga, Kamëntšá y emberá. No obstante, en contraste se exhibe la investigación realizada por Sasky Arrollo en el que se halló que la edad de aparición más frecuente de complicaciones relacionadas al embarazo se dio en las gestantes de entre 15 a 19 años, ubicadas en centros poblados o veredas haciendo alusión al área Rural, sin pertenencia étnica con oficios varios. Estos resultados son comparables con el estudio realizado por Ana M. Chaves donde encontró que la edad de presentación de la morbilidad materna extrema fue de 26 años que pertenecía al área urbana. Por otra parte, Simón Giraldo, describe que la edad materna en la que se presentó la morbilidad materna fue entre 20 a 34 donde la mayoría de las gestantes se ubican en la zona urbana y poca cantidad forma parte de un grupo étnico indígena.*

Cabe resaltar que la patología con mayor prevalencia fue preeclampsia. Frente a esto Dávila y Correa nos dice que prevalece el desprendimiento prematuro de placenta. Este estudio se puede comparar con los resultados presentados por González y Soto donde nos dice que la principal causa de la mortalidad materna es la enfermedad hipertensiva del embarazo (preeclampsia). Dichos resultados se asemejan a los presentados por Arroyo y Corrales donde se encontró como primera causa la preeclampsia.

Cabe destacar que el promedio de asistencia de gestantes a controles prenatales ascendió a 5,02. Según García, Santander y Carvajal se evidenció un muy pobre control prenatal. Sin embargo, para Arroyo y Corrales, El promedio de asistencias al control prenatal fue de 6.5 controles prenatales, también Dávila y Correa, resolvieron que se presentaron de 4 a 6 controles prenatales.

Para finalizar es importante también tener en cuenta que el estado nutricional juega un papel fundamental en el desarrollo del embarazo, que la mayoría de las gestantes y maternas siguen una dieta equilibrada y complementan su nutrición con suplementos esenciales durante el embarazo, similar a los resultados obtenidos en un estudio realizado por Bach. Flores Avalos y Janeth Brígida dicen que se tuvo buen resultado en cuanto a la nutrición de las gestantes, otro estudio realizado por Guanga Lara, Verónica Ramírez Fernández y otras autoras, la mayoría se encontraba con un estado nutricional normal. Por otro lado, un artículo publicado en la Revista Multidisciplinaria de Investigación (REMI) escrito por la investigadora Rosa Elba Escobar, manifestó que las mujeres embarazadas que seguían una dieta equilibrada tenían un menor riesgo de complicaciones durante el embarazo y parto. No obstante, en el estudio realizado por Susana Loaiza Miranda, Maria Dolores Marrodán Serrano y Marisa González Montero De Espinosa concluyeron que la gran parte de madres tuvo malnutrición por exceso al término del embarazo.

Agradecimientos: A nuestros docentes y tutores por su inspiración, a nuestras familias por su apoyo incondicional, a la Fundación Universitaria San Martín por su apoyo al Macroproyecto, y a las instituciones el Hospital Pío XII y el Hospital Universitario Departamental de Nariño que con su tiempo, conocimientos o recursos contribuyeron en el desarrollo de este proyecto de investigación.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Espinoza, T., Veronica Jianina, B., & RIOS Bach Ruth, D. (n.d.). UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN FACULTAD DE OBSTETRICIA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA "DETERMINANTES SOCIALES, CLÍNICOS Y OBSTÉTRICOS RELACIONADOS AL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES HUÁNUCO-PERÚ 2022. Capítulo-3_-Salud-y-enfermedad-en-el-embarazo-y-en-la-infancia. (n.d.). Carvalho FF de, Petersen AGP, Tronco CS, Casagrande D, Rodrigues F de O, Griep RH, et al.. APOIO SOCIAL ENTRE PUÉRPERAS DE RISCO: ASSOCIAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS. Cogitare Enferm [Internet]. 2024;29:e91561. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.91561>
2. Avilés-Aguilar WA, Rocha-Rodríguez MY, Hernández-Pérez F. Asociación entre red de apoyo social y embarazo adolescente en una unidad de medicina familiar. Atención Familiar [Internet]. 26 de junio de 2024 [citado 13 149 de octubre de 2024];31(3):170-6. Disponible en: https://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/88835

3. Vargas-Herrera A, Florez-Domínguez LC, Baquero-Guerrero JC, Suad TéllezS, Neira-Acevedo D, Rodriguez-Lopez M. *Estimación de la función familiar percibida en gestantes que acuden al programa de control prenatal de un centro de salud nivel I durante el periodo posterior al aislamiento social por la pandemia de COVID-19 en la ciudad de Cali, Colombia. Med. [Internet]. 20 de diciembre de 2023 [citado 13 de octubre de 2024];45(3):450-63. Disponible en: <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/2272>*