

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD MATERNA Y PERINATAL

SOCIAL DETERMINANTS OF MATERNAL AND PERINATAL HEALTH

AUTORAS

Claudia Rodríguez Leana

Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México

Dulce Krystal Damián Mendoza

Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México

DOI: <https://doi.org/10.63371/ic.v5.n1.a811>

Fecha de Postulación: 02 de febrero 2026

Fecha de Aceptación: 04 de marzo 2026

Determinantes Sociales de la Salud Materna y Perinatal

Social Determinants of Maternal and Perinatal Health

Claudia Rodríguez Leanaclaudia.rodriguezl@uaem.mx<https://orcid.org/0009-0001-7929-0500>Universidad Autónoma del Estado de Morelos
Cuernavaca, México**Dulce Krystal Damián Mendoza**dulce.damian@uaem.mx<https://orcid.org/0009-0007-3777-8333>Universidad Autónoma del Estado de Morelos
Cuernavaca, México

RESUMEN

La salud materna y perinatal constituye un indicador fundamental del desarrollo sanitario y social de los países, ya que refleja el acceso, la calidad y la oportunidad de los servicios de salud durante el embarazo, el parto y el periodo neonatal. A pesar de los avances registrados a nivel mundial, la mortalidad materna continúa siendo un problema importante de salud pública, especialmente en países de ingresos bajos y medianos. El presente artículo analiza la relación entre los determinantes sociales de la salud y los resultados maternos y perinatales, considerando la evidencia epidemiológica internacional y el contexto específico de México. A partir de un enfoque teórico basado en el marco conceptual de la Organización Mundial de la Salud sobre los determinantes sociales de la salud, se examinan los factores estructurales e intermedios que influyen en la morbilidad y mortalidad materna. Los resultados de la revisión muestran que variables como la pobreza, el nivel educativo, el acceso a servicios de salud, las condiciones laborales, la violencia de género y las redes de apoyo social desempeñan un papel relevante en los desenlaces obstétricos y neonatales. Asimismo, se identifican desigualdades persistentes entre regiones, grupos socioeconómicos y contextos rurales y urbanos. Se concluye que la mejora de la salud materna y perinatal requiere intervenciones integrales orientadas no solo al fortalecimiento de los servicios sanitarios, sino también a la reducción de las inequidades sociales que condicionan la salud de las mujeres durante el embarazo y el parto.

Palabras clave: determinantes sociales de la salud, salud materna, salud perinatal, mortalidad materna, inequidades en salud

ABSTRACT

Maternal and perinatal health constitutes a fundamental indicator of the health and social development of countries, as it reflects the accessibility, quality, and timeliness of health services during pregnancy, childbirth, and the neonatal period. Despite the progress achieved worldwide, maternal mortality continues to represent a significant public health problem, particularly in low- and middle-income countries. This article analyzes the relationship between the social determinants of health and maternal and perinatal outcomes, considering international epidemiological evidence and the specific context of Mexico. From a theoretical approach based on the conceptual framework of the World Health Organization on social determinants of health, the structural and intermediate factors influencing maternal morbidity and mortality are examined. The results of the review show that variables such as poverty, educational level, access to health services, working conditions, gender-based violence, and social support networks play a relevant role in obstetric and neonatal outcomes. Likewise, persistent inequalities are identified among regions, socioeconomic groups, and rural and urban contexts. It is concluded that improving maternal and perinatal health requires comprehensive interventions aimed not only at strengthening health services but also at reducing the social inequities that influence women's health during pregnancy and childbirth.

Keywords: social determinants of health, maternal health, perinatal health, maternal mortality, health inequities



INTRODUCCIÓN

La salud materna y perinatal constituye un indicador fundamental del desarrollo sanitario y social de los países, ya que refleja el acceso, la calidad y la oportunidad de los servicios de salud durante el embarazo, el parto y el periodo neonatal. A nivel mundial, a pesar de los avances logrados en las últimas décadas, la mortalidad materna continúa representando un importante problema de salud pública. (WHO, 2024).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en 2023 ocurrieron aproximadamente 260,000 muertes maternas, lo que equivale a más de 700 defunciones diarias por causas relacionadas con el embarazo, el parto o el puerperio. Entre el año 2000 y 2023, la razón de mortalidad materna mundial disminuyó cerca de 40%; sin embargo, más del 90% de estas muertes se concentran en países de ingresos bajos y medianos, lo que evidencia importantes desigualdades en el acceso a la atención obstétrica de calidad (WHO, 2024).

Las principales causas de mortalidad materna a nivel global incluyen la hemorragia obstétrica, los trastornos hipertensivos del embarazo, las infecciones, las complicaciones del parto y el aborto inseguro. La mayoría de estas causas son prevenibles mediante intervenciones oportunas, personal capacitado y servicios obstétricos de emergencia (WHO, 2024).

En cuanto a la salud perinatal, se estima que cada año ocurren alrededor de 2.3 millones de muertes neonatales en el mundo, concentradas principalmente en los primeros 28 días de vida (United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation [UN IGME], 2023). La mortalidad neonatal representa más de la mitad de las defunciones en menores de cinco años. Las principales causas incluyen el nacimiento prematuro, las complicaciones intrapartos como la asfixia perinatal y las infecciones neonatales, condiciones que también son prevenibles mediante una atención materna y neonatal de calidad (UN IGME, 2023).

En México, la mortalidad materna ha mostrado una tendencia descendente en las últimas dos décadas, aunque el ritmo de reducción ha sido variable. De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, en 2023 se registraron 584 muertes maternas, lo que corresponde a una razón de mortalidad materna de 34.6 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos (Secretaría de Salud, 2024).

Esta cifra representa una disminución importante en comparación con el año 2000, aunque aún se encuentra por encima de la meta nacional y de los compromisos internacionales establecidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

MARCO TEÓRICO

Determinantes Sociales de la Salud

Las principales causas de muerte materna en el país son la hemorragia obstétrica, los trastornos hipertensivos del embarazo y las complicaciones relacionadas con el aborto. Asimismo, persisten desigualdades importantes entre entidades federativas, zonas urbanas y rurales, así como entre grupos poblacionales con diferentes condiciones socioeconómicas y de acceso a los servicios de salud (Secretaría de Salud, 2024).



En relación con la morbilidad materna grave, también conocida como morbilidad materna extremadamente grave o “near miss”, se ha estimado una razón aproximada de 7.7 casos por cada 100 nacidos vivos en México. Las principales causas de estos eventos son los trastornos hipertensivos del embarazo y las hemorragias obstétricas, que en conjunto representan la mayoría de los casos y reflejan la necesidad de fortalecer la vigilancia clínica y la atención oportuna (Secretaría de Salud, 2024).

Respecto a la salud perinatal, México presenta una tasa de mortalidad neonatal cercana a 9–11 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos, cifra inferior al promedio mundial pero aún relevante desde el punto de vista epidemiológico. Las principales causas de muerte neonatal en el país son la prematuridad y el bajo peso al nacer, la asfixia perinatal, las malformaciones congénitas y las infecciones neonatales (INEGI, 2023).

En conjunto, estos indicadores muestran que, aunque México ha logrado avances importantes en la reducción de la mortalidad materna y neonatal, persisten retos relacionados con la equidad, la calidad de la atención obstétrica y neonatal, la detección oportuna de complicaciones y el fortalecimiento del primer nivel de atención. La mejora de la salud materna y perinatal requiere intervenciones integrales que incluyan el acceso universal a servicios de salud, personal capacitado, sistemas de referencia eficaces y estrategias de atención centradas en la mujer y el recién nacido.

Determinantes estructurales

El enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) ofrece una perspectiva estructural para comprender las desigualdades que persisten en la salud materna. Desde la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud no depende únicamente de factores biológicos o individuales, sino de las condiciones sociales, económicas y políticas que configuran la vida de las personas. Estas condiciones están influidas por la manera en que se distribuyen los recursos, el poder y las oportunidades dentro de la sociedad, lo que origina brechas evitables en los resultados de salud.

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (2008) ha señalado que las diferencias observadas en morbilidad y mortalidad no son eventos aislados, sino expresiones de estructuras sociales que generan exposición desigual a riesgos y distintos niveles de vulnerabilidad. En consecuencia, las inequidades sanitarias reflejan patrones de organización social que favorecen o limitan las oportunidades de bienestar.

Aplicado al campo de la salud materna, este marco permite analizar el embarazo como un proceso influido por el entorno social, cultural y económico. La gestación no ocurre en un vacío biológico; por el contrario, está condicionada por factores contextuales que inciden directamente en los desenlaces perinatales. La evidencia regional muestra que las mujeres expuestas a condiciones de desventaja social presentan mayor probabilidad de complicaciones obstétricas. En América Latina, las brechas socioeconómicas continúan siendo determinantes relevantes de la morbilidad y mortalidad materna (OPS, 2022).

Entre los factores más frecuentemente asociados se encuentran la pobreza, la baja escolaridad, la inserción laboral precaria, las barreras para el acceso a servicios de salud, la violencia intrafamiliar y la



ausencia de redes de apoyo. Estas condiciones pueden traducirse en control prenatal tardío, menor adherencia a recomendaciones médicas, mayor carga de estrés y mayor riesgo de eventos adversos como parto pretérmino o bajo peso al nacer (Paredes Mondragón et al., 2017; Torres-Torres et al., 2025; López-Hernández & Méndez-Ramírez, 2025).

El modelo conceptual desarrollado por la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud distingue dos grandes niveles explicativos: determinantes estructurales y determinantes intermedios. Los primeros incluyen el contexto político y socioeconómico y los mecanismos de estratificación social — como educación, ingreso, género y ocupación— que configuran la posición social de las personas. Esta posición determina la disponibilidad diferencial de recursos materiales y simbólicos y condiciona la capacidad de agencia en decisiones relacionadas con la salud (Benach et al, 2014; WHO, 2008).

Determinantes intermedios

Los determinantes intermedios, por su parte, comprenden las condiciones concretas de vida —vivienda, alimentación, entorno físico—, los factores psicosociales, el apoyo social, los estilos de vida y las características de los servicios sanitarios. Estos elementos actúan como mecanismos mediante los cuales la posición social se traduce en resultados específicos de salud (Solar & Irwin, 2010; WHO, 2024). Durante el embarazo, dichos mecanismos se expresan en la seguridad alimentaria del hogar, la estabilidad habitacional, el acceso oportuno a servicios de atención prenatal, la exposición a violencia de género y la disponibilidad de redes familiares de apoyo. Todos estos factores interactúan y pueden potenciar riesgos biológicos preexistentes (OPS, 2022).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Desde la perspectiva de la equidad, la salud materna requiere eliminar desigualdades que carecen de justificación ética o social. Whitehead (1992) plantea que las inequidades son aquellas diferencias que podrían evitarse mediante intervenciones adecuadas y que resultan moralmente inaceptables. En este sentido, promover la equidad implica asegurar que todas las mujeres, independientemente de su posición social, dispongan de condiciones y servicios que favorezcan una gestación segura y un parto sin complicaciones prevenibles.

En el ámbito de la atención primaria, el personal sanitario desempeña un papel estratégico en la identificación temprana de factores sociales de riesgo. La incorporación sistemática de la evaluación de los DSS en la práctica clínica permitiría detectar vulnerabilidad social, fortalecer el seguimiento de casos prioritarios y articular redes de apoyo intersectorial. Sin embargo, múltiples análisis señalan que la atención continúa orientándose predominantemente hacia el modelo biomédico, lo que limita la intervención integral y reduce el impacto potencial en la disminución de desigualdades en salud materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benach, J., Malmusi, D., Yasui, Y., & Martínez, J. M. (2014). A new typology of policies to tackle health inequalities and scenarios of impact based on Rose's population approach. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 67(3), 286–291.



<https://doi.org/10.1136/jech-2012-201879>

Commission on Social Determinants of Health. (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health: Final report of the Commission on Social Determinants of Health*. World Health Organization.

<https://iris.who.int/handle/10665/43943>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). Estadísticas vitales: Natalidad y mortalidad. INEGI.

<https://www.inegi.org.mx>

López-Hernández, M., & Méndez-Ramírez, N. (2025). Número de controles prenatales y bajo peso al nacer en gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil de San Salvador, El Salvador. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 10(3), 01–05.

<https://doi.org/10.47784/rismf.2025.10.3.419>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Salud materna en las Américas: Avances y desafíos*. OPS.

Paredes Mondragón, C. V., Molano Dorado, H., Martínez Gómez, S. Y., Ortiz Martínez, R. A., Arias Linthon, S., & López Benavides, A. C. (2017). Relación entre la ausencia de soporte social adecuado durante el embarazo y el bajo peso al nacer. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(2), 85–92.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.11.002>

Secretaría de Salud. (2024). Boletín epidemiológico de mortalidad materna 2023. Dirección General de Epidemiología.

<https://www.gob.mx/salud>

Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241500852>

Torres-Torres, J., Martínez-Portilla, R., Espino-y-Sosa, S., et al. (2025). Maternal social determinants of health: The hidden face of perinatal mortality in Mexico. *International Journal for Equity in Health*, 24, 105.

<https://doi.org/10.1186/s12939-025-02471-w>

United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. (2023). Levels and trends in child mortality 2023. UNICEF.

<https://childmortality.org>

Whitehead, M. (1992). The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, 22(3), 429–445.

<https://doi.org/10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN>

World Health Organization. (2024). *Social determinants of health*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/social-determinants-of-health>

World Health Organization. (2024). Maternal mortality.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>