

VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL PRENATAL Y MORTALIDAD INFANTIL: ESTUDIO DE COHORTE DEL PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO (ID 2073)

Villanueva P., Loreto⁽¹⁾, Carroza ., María-Begoña⁽¹⁾, Villegas R., Rodrigo⁽²⁾

1. Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido

2. Programa de Bioestadística, Escuela de Salud Pública

Universidad de Chile



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Departamento Promoción de la
Salud de la Mujer y el Recién Nacido

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Introducción

Chile ha logrado una de las reducciones más pronunciadas en mortalidad infantil en América Latina; sin embargo, persisten desigualdades relevantes.

La mortalidad infantil es un indicador centinela de equidad en salud y desempeño de los sistemas sanitarios

Se ha evidenciado el efecto de los determinantes psicosociales de la salud, pero no se conoce el peso en la MI ni cómo ha cambiado en el tiempo.

OBJETIVO

Evaluar la asociación entre factores de vulnerabilidad psicosocial prenatal (EPSA) y mortalidad infantil en las gestaciones inscritas en ChCC en su primer control prenatal entre 2009-2022

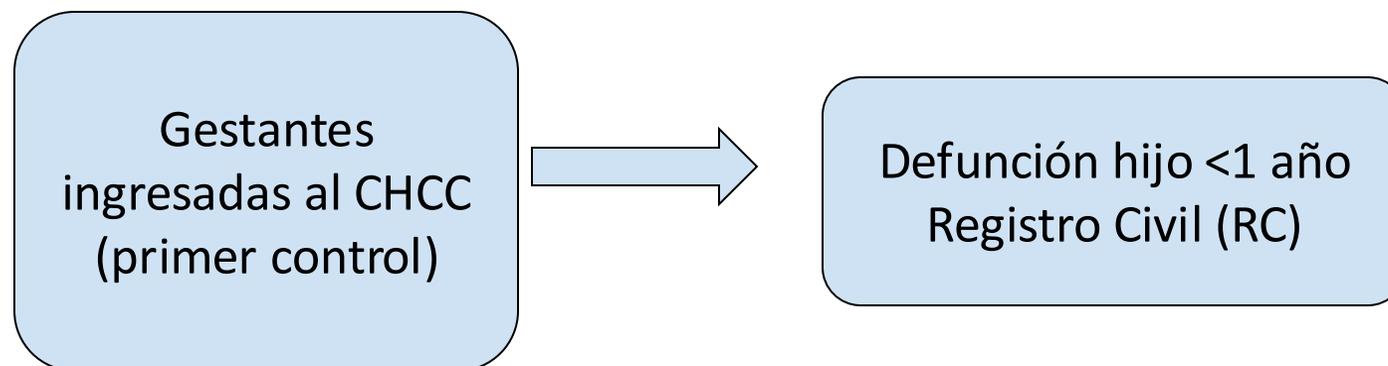


Materiales y métodos

Diseño de estudio: cohorte retrospectiva de base poblacional.

Vincularon registros nacionales:

- ChCC-gestantes
- defunciones del Registro Civil



Aprobado por Comité de Ética FM-UChile #2023-014
Proyecto RIS del Ministerio de Desarrollo Social adjudicado
2022; ejecutado 2024-2025.



Materiales y métodos

La variable dependiente: Tasa de mortalidad infantil (TMI)

Variables independientes: Exposición: EpSA

- Baja escolaridad materna
- Embarazo adolescente
- Primer control prenatal tardío
- Consumo de alcohol/drogas
- Síntomas depresivos
- Apoyo social insuficiente
- Violencia de género
- Bajos ingresos.

Estimación de RRa: chi-cuadrado y modelos de regresión binomial negativa, intervalos de confianza del 95%.

Resultados

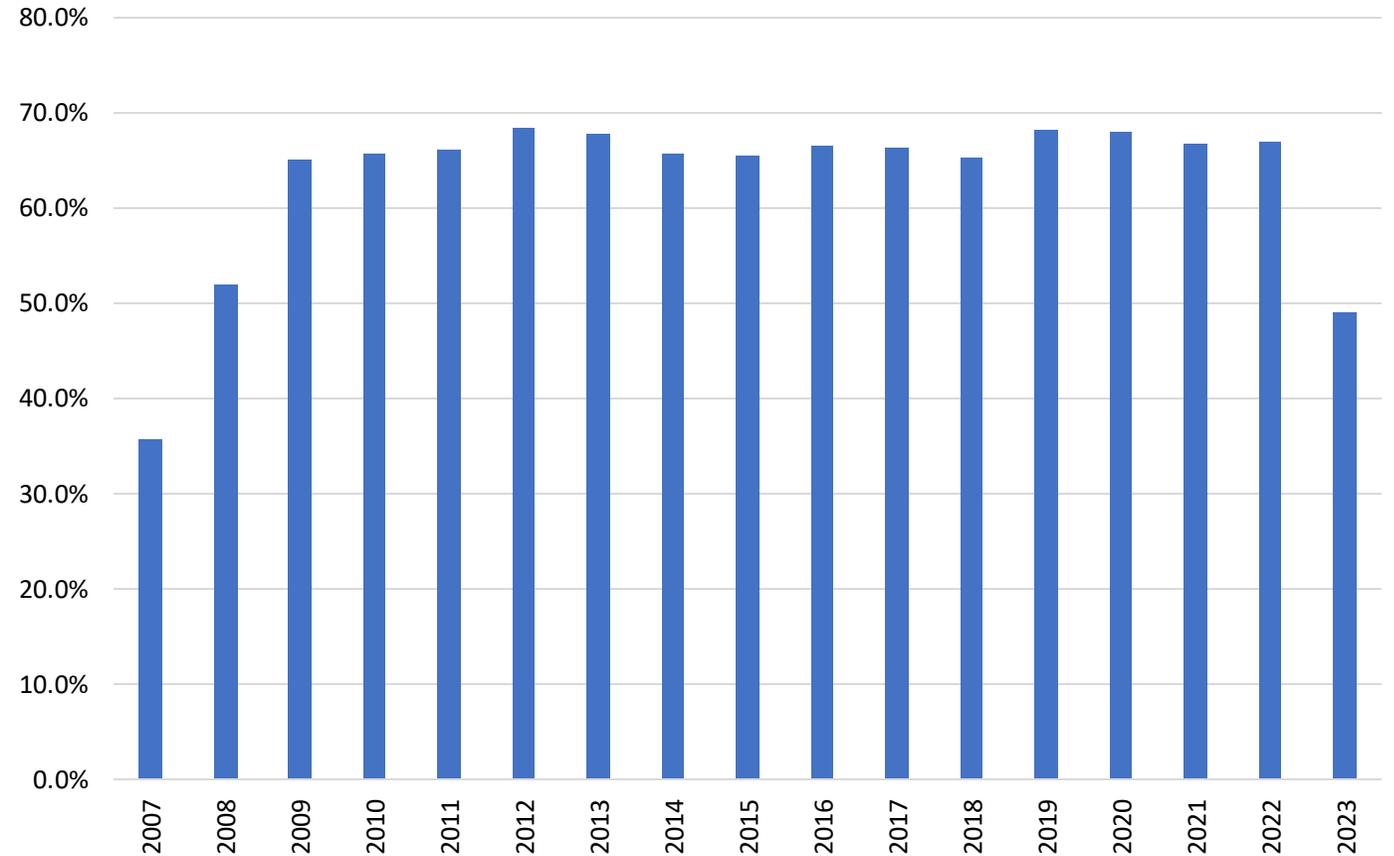
Muestra:

Ingresaron 2.419.752 gestantes al CHCC entre 2007-2023.

Se lograron vincular 2.120.191 binomios Gestante-hijo(a) en CHCC.

Cobertura 68% del total de nacimientos en el país entre 2009-2022.

Cobertura efectiva gestantes ingresadas al programa CHCC, respecto al total de recién nacidos vivos del país, por año 2007-2023



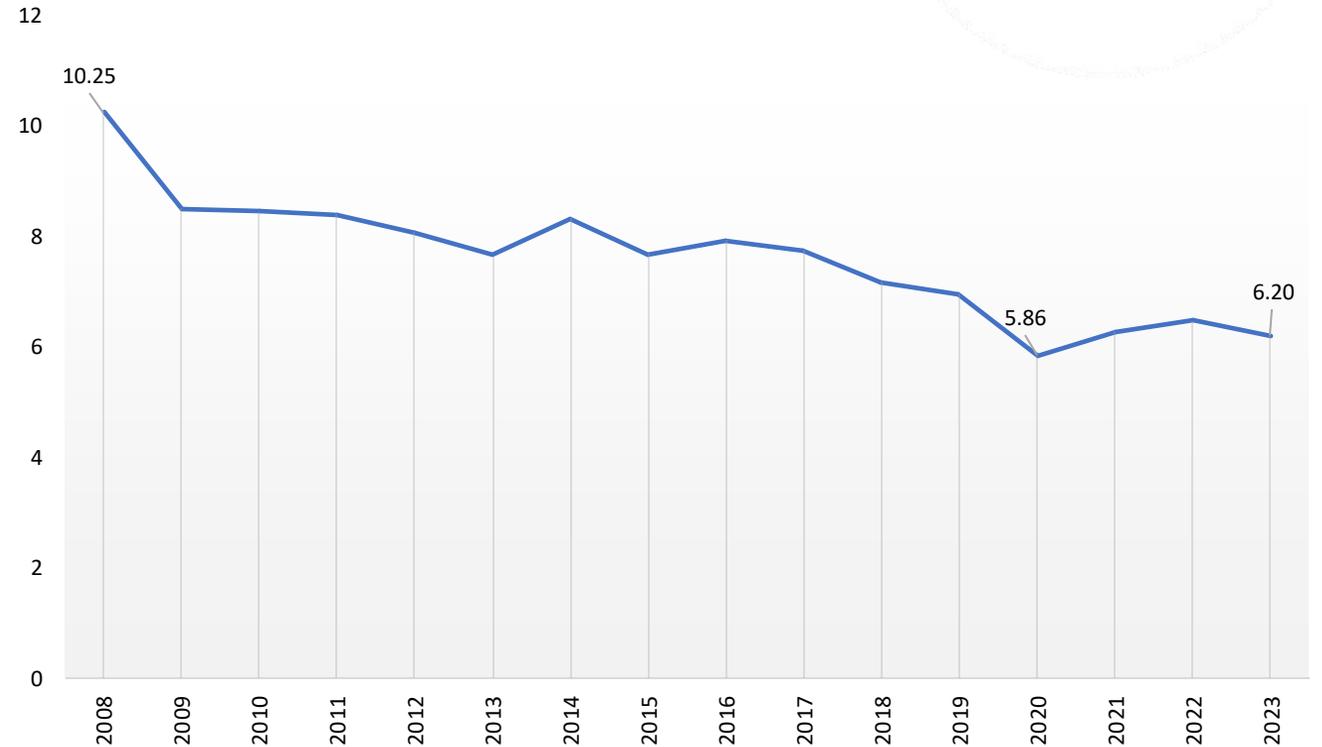
Resultados

Se identificaron 21.619 defunciones asociadas a hijos de madres ingresadas al CHCC. De las cuales son defunciones menores de un año: **16.156.**

La TMI se redujo de 10,25 a 6,2 muertes por cada 1000 NVC en el período estudiado.

el 55,4% ocurrieron en los primeros 7 días de vida.

Tasa de incidencia de la mortalidad de hijos de madres ingresadas al CHCC Chile 2008 al 2023

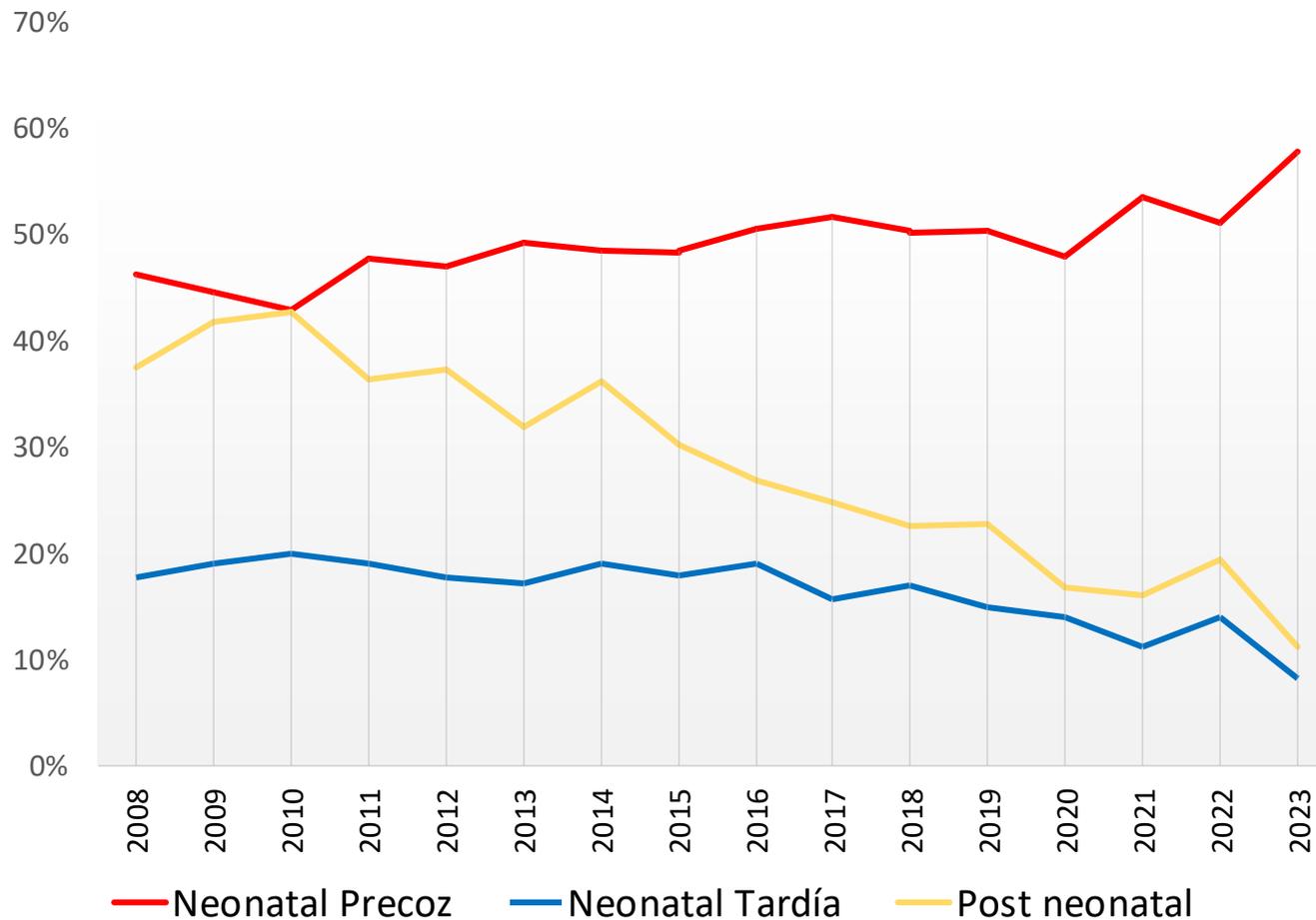


Resultados

la mayor reducción (53%) se observó en el período posneonatal y un 26% en el neonatal tardío.

Las muertes neonatal precoces incrementan porcentualmente en la serie de tiempo.

Distribución de las defunciones infantiles según período de ocurrencia. En hijos de madres ingresadas al programa CHCC 2008-2023



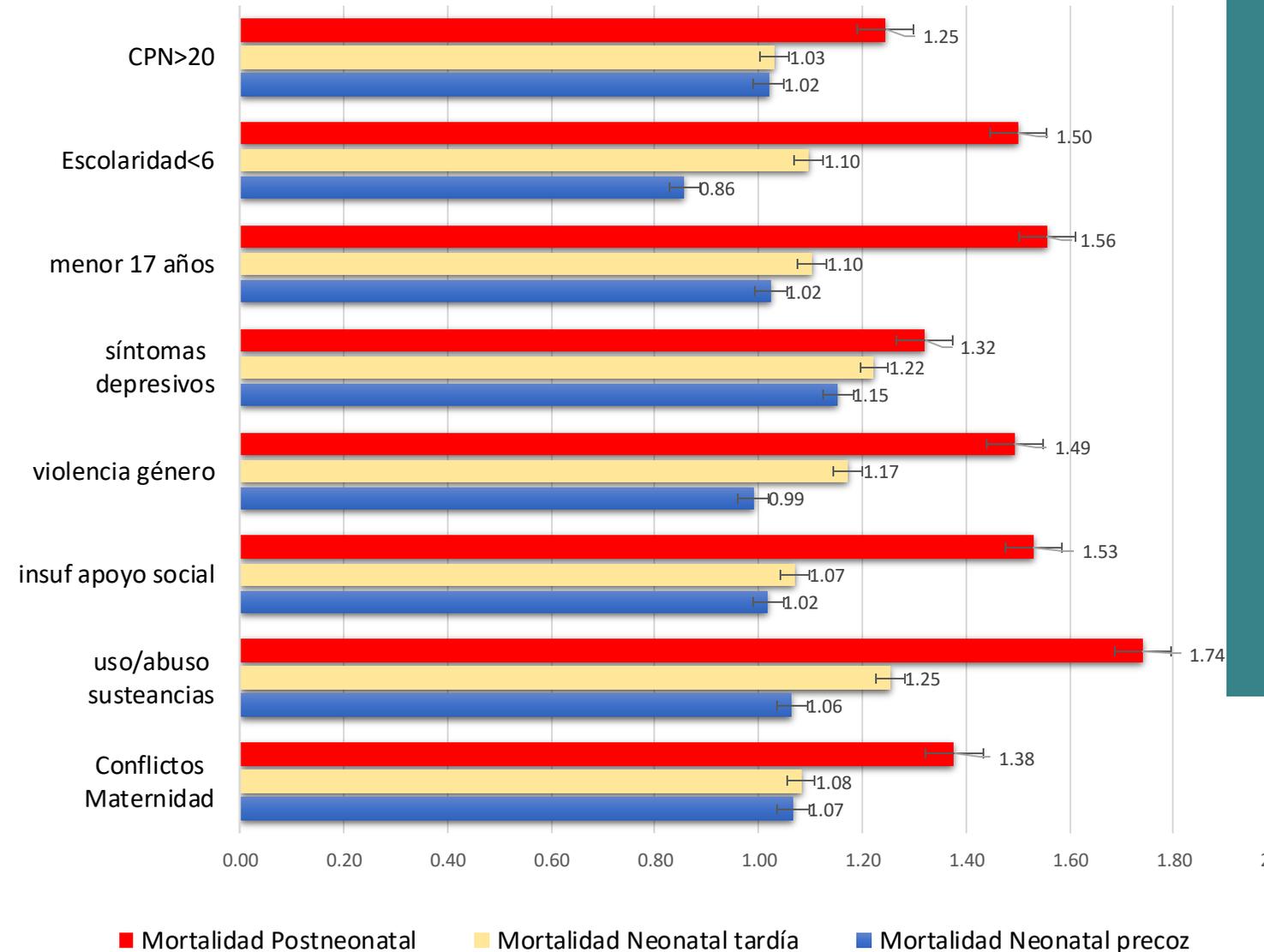
Resultados

En cuanto al efecto de la vulnerabilidad psicosocial prenatal, el riesgo de mortalidad infantil fue mayor en gestantes que reportaron

- consumo de sustancias (RRa 1,20; IC95%:1,12-1,29)
- síntomas depresivos (RRa 1,29; IC95%: 1,07-1,19)
- madre adolescente (RRa 1,15; IC95%: 1,08-1,22)
- inicio tardío del control prenatal (RRa 1,06; IC95%:1,01-1,11).

Es aún mas evidente en defunciones postneonatales

Estimación del riesgo relativo de mortalidad infantil en hijos de mujeres ingresadas al CHCC con modelos univariados, desglose por componente y factores de vulnerabilidad social 2009-2023



Resultados

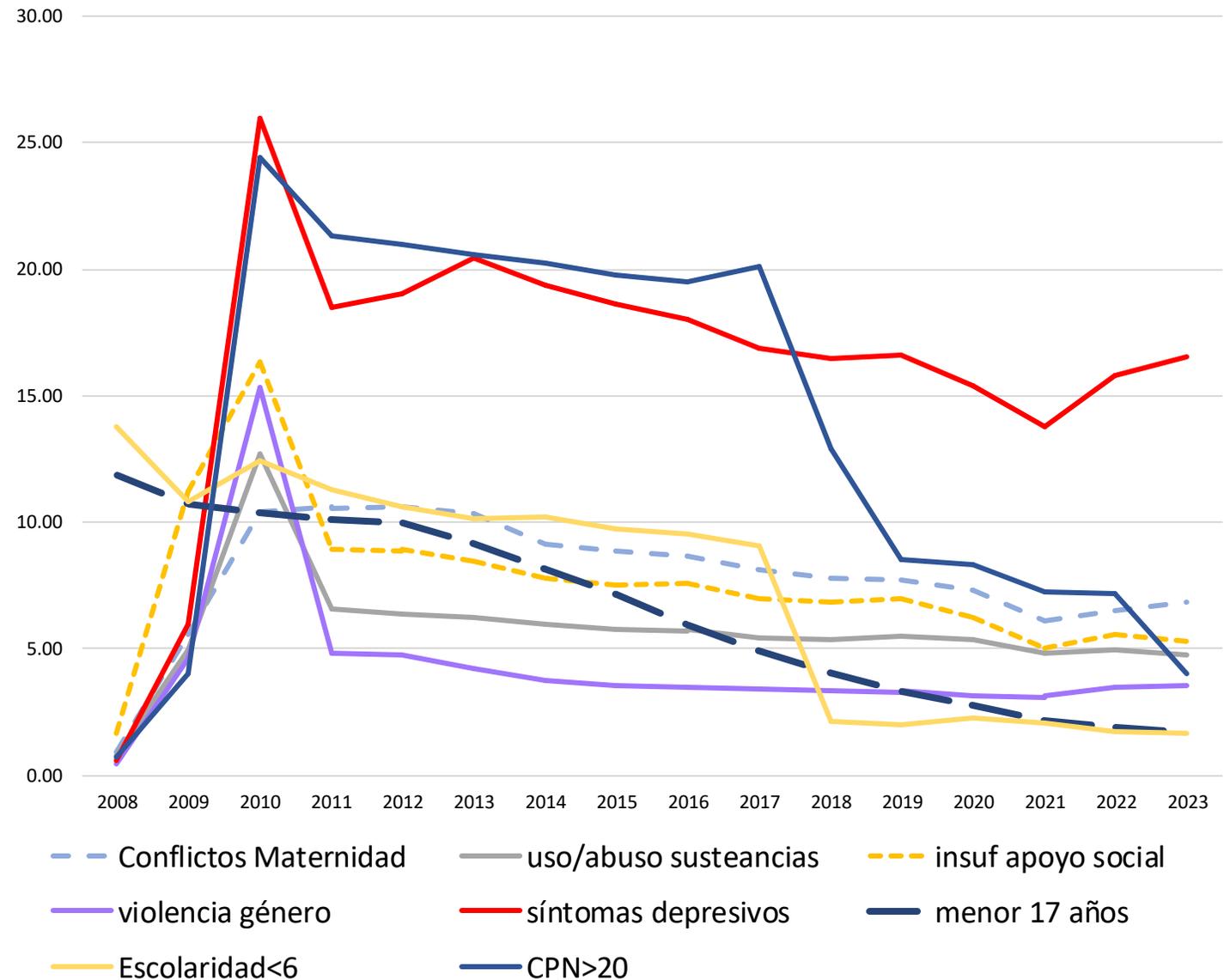
Se en los primeros dos años un ascenso de la prevalencia de riesgos, probablemente debido a un sesgo de registro.

Después un descenso general en cada uno de los 8 riesgos asociados.

Destaca la alta prevalencia de síntomas depresivos

Destaca el descenso abrupto en ingresos tardíos a CPN

Prevalencia de los riesgos psicosociales (EPSA) en gestantes ingresadas al programa CHCC 2008-2023



Resultados

Gradiente del efecto de la edad materna y la educación materna por grupos, en relación con la Mortalidad Infantil.

Edad Materna	Mortalidad infantil		pearson chi2
	0	1	
19-35 años	99.3	0.67	333.34***
<19	99.1	0.90	
>35	99.1	0.94	

Educación Materna	Mortalidad infantil		pearson chi2
	0	1	
Ed.superior	99.38	0.62	220.2***
Ed.media.Com	99.3	0.7	
Ed.Med.Incom	99.27	0.73	
Ed.basica.Com	99.14	0.86	
d.Basica.Incom	99.02	0.98	
Sin.Ed	99.29	0.71	

Conclusión

CHCC es una política integrada que aborda los determinantes sociales de la salud desde la gestación, priorizando estrategias preventivas y de acompañamiento oportuno para las gestantes en mayor riesgo, con el fin de garantizar infancias con mejores oportunidades de desarrollo integral.

Sus datos constituyen una cohorte que permite evaluar el efecto de la vulnerabilidad psicosocial prenatal, y el efecto en la salud de los niños y niñas en Chile.

Se evidenció un avance en la reducción de los EPSA en gestantes en los últimos 15 años, atribuibles a las intervenciones de CHCC.

Este estudio confirma una asociación significativa entre ambos fenómenos, con énfasis en el peso específico de cada factor y el gradiente de exposición. Aun persisten brechas entre grupos sociales eventualmente prevenibles.

Conclusión

Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de mantener la vigilancia epidemiológica de factores psicosociales que permitan evaluar el impacto de las políticas públicas al largo plazo.

Agradecimientos al Ministerio de Desarrollo Social y Familia, firma convenio con la Universidad de Chile, resolución excenta 078 de acceso al Registro de Información Social.

Referencias

- Aguilera X, Delgado I, Icaza G, Apablaza M, Villanueva L, Castillo-Laborde C. Under five and infant mortality in Chile (1990–2016): Trends, disparities, and causes of death. PLoS One. 2020;15(9):e0239974.
- Atalah S Eduardo, Cordero V Miguel, Guerra Z María Elizabeth, Quezada L Susana, Carrasco F Ximena, Romo M Marcela. Monitoreo de los indicadores del Programa "Chile Crece Contigo" 2008-2011. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2014 Oct [citado 2025 Nov 16] ; 85(5): 569-577. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000500007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000500007>.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Chile Crece Más (ex Chile Crece Contigo): componentes, prestaciones y marco legal. Santiago de Chile; 2025. Documento informativo.
- WHO; UNICEF; UNFPA; World Bank; UN IGME. Improving maternal and newborn health and survival and reducing stillbirths: progress towards 2025 targets [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado 2025 ago 25]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367617/9789240073678-eng.pdf> Iris
- Calderón Canales Felipe. Subsistema “Chile crece contigo”, antes y durante la pandemia COVID-19. Rev Cub Sal Públ [Internet]. 2022 Dic [citado 2025 Nov 16] ; 48(4): . Disponible en en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000400016&lng=es. Epub 01-Dic-2022.



VIII Congreso Chileno de Salud Pública X Congreso Chileno de Epidemiología



ORGANIZAN



AUSPICIAN

