

30

LOS FACTORES CULTURALES Y LA SUBORDINACIÓN DE GÉNERO DE LA MUJER Y DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD INTEGRAL

CULTURAL FACTORS AND WOMEN'S GENDER SUBORDINATION AND DESIGN OF A COMPREHENSIVE HEALTH PROMOTION PROGRAM

Ronelsys Martínez Martínez¹

E-mail: ua.ronelsysmartinez@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2996-1249>

Carlos López Barrionuevo¹

E-mail: decanaturafcm@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3027-0936>

Raúl González Salas¹

E-mail: ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Juan Alberto Viteri Rodríguez¹

E-mail: ua.juanviteri@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3414-7030>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Martínez Martínez, R., López Barrionuevo, C., González Salas, R., & Viteri Rodríguez, J. A. (2021). Los factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un Programa de Promoción de Salud Integral. *Revista Conrado*, 17(83), 232-236.

RESUMEN

Desde hace varias décadas el estado y el Ministerio de Salud Pública han elaborado políticas, programas y protocolos dedicados a la salud integral de la mujer, sin embargo aún está por cumplir su objetivo capital, problemática que ha motivado a la autora en la búsqueda de los aspectos que interfieren las políticas dirigidas a la salud sexual y reproductiva, donde se puede constatar que aspectos tan arraigados como los socioculturales, interfieren el cumplimiento de estos lineamientos e inciden en el incremento de la mortalidad materna en esta comunidad. El objetivo propuesto fue mejorar el nivel educacional de la población, y la política de Salud Sexual y Reproductiva, para reducir la mortalidad materna en la comunidad de Guanujo. En esta investigación se pudo comprobar que en la incidencia de la mortalidad materna interviene la falta de un trabajo en equipo e interdisciplinario, donde cada individuo y familia se sume al trabajo comunitario con una dosis de responsabilidad y este gane un enfoque holístico abarcando no solo la salud desde el punto de vista biológico, sino todos los aspectos socioculturales que responde a esta, haciendo énfasis en lo educacional.

Palabras clave:

Salud sexual, salud reproductiva, mortalidad materna.

ABSTRACT

For several decades, the State and the Ministry of Public Health have developed policies, programs, and protocols dedicated to women's integral health. Nevertheless, the capital objective has yet to be fulfilled, a problem that has motivated the author in the search for Aspects that interfere with policies aimed at sexual and reproductive health, where it can be seen that aspects as ingrained as socio-cultural, interfere with the fulfillment of these guidelines and affect the increase of maternal mortality in this community. The objective was to improve the educational level of the population and the policy of Sexual and Reproductive Health to reduce maternal mortality in the community of Guanujo. This research showed that the incidence of maternal mortality involves the lack of interdisciplinary teamwork, where each individual and family joins community work with a dose of responsibility. And this one gains a holistic approach encompassing not only the health from the biological point of view, but all the socio-cultural aspects that respond to this one, emphasizing in the educational thing.

Keywords:

Sexual health, reproductive health, maternal mortality.

INTRODUCCIÓN

La salud de la mujer, creada fundamentalmente por las circunstancias de vida, tiene un gran componente de marginación histórica practicada contra ella por las relaciones de poder y género determinadas en la sociedad. La violencia intrafamiliar, de género y sexual constituye en un grave problema de salud pública (Varea, 2020; Batista, et al., 2021) asociado muchas veces a dificultades en la salud sexual y salud reproductiva, tales como problemas ginecológicos, aborto inseguro, complicaciones del embarazo, parto prematuro, bajo peso al nacer y enfermedad pélvica (Cortés, et al., 2018; Heredia Olivera, 2018).

En relación a la regulación de la fecundidad, las personas que viven relaciones abusivas tienen dificultades para negociar el uso del condón, para utilizar métodos anticonceptivos y para ejercer autonomía sobre su sexualidad, por lo tanto los riesgos de embarazos no deseados e Infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido VIH-SIDA son más altos (Huamaní Flores & De La Cruz Ñahuero, 2013; Fernández, et al., 2014); Mar Cornelio, et al., 2019). Se estima que actualmente en el país existen 5.000 personas con VIH-SIDA. Sin embargo, el total de personas que adquirieron el virus sería de 50.000, identificándose un notorio incremento de la población femenina (Martínez, 2009; Padilla-España, et al., 2014).

Según Sapag & Kawachi (2007), las estrategias y programas de promoción de la salud deben adaptarse a las necesidades locales y a las posibilidades específicas de cada país y región (Valdés Dacal, et al., 2002) y tener en cuenta los diversos sistemas sociales, culturales y económicos, para promover la salud se debe ir más allá del mero cuidado de la misma (Murcia Salud, 2015; Yumar, et al., 2020; Núñez, et al., 2021). La salud ha de formar parte del orden del día de los responsables de la elaboración de los programas políticos (Patterson, et al., 2014), en todos los sectores y a todos los niveles, con el objetivo de hacerles tomar conciencia de las consecuencias que sus decisiones pueden tener para la salud y llevarlos así a asumir la responsabilidad que tienen en este aspecto (Nicieza-García, et al., 2016; Torres, et al., 2019; Mar Cornelio, et al., 2021).

Alineados a las reflexiones anteriores se puede aseverar que el camino certero para garantizar que la población disfrute de una salud integral, las políticas del Ministerio de Salud Pública, deben redireccionarse a un accionar con una responsabilidad compartida entre todos los actores sociales, con un enfoque sociocultural, con especial atención a los indicadores que además de promoverlos se deben prevenir, con la participación individual

y comunitaria. El objetivo propuesto fue mejorar el nivel educacional de la población, y la política de Salud Sexual y Reproductiva, con vistas a reducir la mortalidad materna en la comunidad de Guanujo.

MATERIALES Y MÉTODOS

La modalidad de la investigación tiene un carácter cuali-cuantitativo: Se orienta a la comprensión de aspectos socioculturales, que caracterizan de manera general la población de Guanujo, Guaranda, Ecuador. Se refiere a aspectos subjetivos, relacionados con las políticas de salud sexual y reproductiva de dicha comunidad y también es cuantitativa, porque se expresa de forma estadística los resultados de los objetivos planteados. Se utilizó un diseño de tipo transversal con el propósito de recolectar datos y describir variables. El tipo de investigación utilizada fue descriptiva porque recoge información de manera conjunta sobre las variables que se analizan en cada parámetro.

Se utilizaron los siguientes métodos teóricos: Histórico-Lógico, Análisis-Sintético, Inducción-Deducción, partiendo del análisis documental para indagar, profundizar en las bibliografías y recepcionar información sobre el objeto a investigar. Además se revisó la literatura sobre atención primaria de salud, promoción y prevención de la salud en la mujer, y se realizó una proyección según el patrón epidemiológico de la zona de estudio para ofrecer mejoramiento de la calidad de vida a nivel individual y comunitario.

La técnica utilizada fue la entrevista, con su respectivo instrumento que es la guía para la entrevista, la cual se aplicó a la población de estudio para la recolección de los datos a mujeres y hombres seleccionados en esta investigación para conocer sus criterios referentes a los aspectos socioculturales seleccionados según el objeto de estudio.

La población de estudio la constituyen hombres y mujeres de 100 familias seleccionadas al azar, atendidas por el Área de Salud de Guanujo en el periodo febrero/agosto 2016. El criterio de inclusión fue: mujeres en edad fértil y hombres de 20 a 65 años.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como se observa en la tabla 1, el 73 % de los hombres entrevistados no concibe los métodos anticonceptivos como estrategia para prevención del embarazo de su pareja; tampoco consideran importante la planificación familiar.

Tabla 1. Resultados obtenidos en la entrevista a los hombres.

Hombres				
Preguntas	Positivo		Negativo	
	N°	%	N°	%
¿Qué considera Ud. de la maternidad?	40	40	60	60
¿Qué considera Ud. de la paternidad?	45	45	55	55
¿Cuántos hijos considera que debe tener?	30	30	70	70
¿Qué opinión tiene de la promiscuidad?	29	29	71	71
¿Qué piensa de los métodos anticonceptivos?	27	27	73	73
¿Qué significa para Ud. el embarazo y el parto de la pareja? ¿Piensa que trae riesgos?	32	32	68	68
¿Quién y cómo considera debe atender a su pareja en el embarazo y el parto?	34	34	66	66
¿Qué considera usted de la planificación familiar?	27	27	73	73

Con respecto a las ITS en embarazo y parto existe un 77 % de las mujeres que no han sido debidamente informadas y un 75 % no tiene planificada asistencia por parte de un personal e institución de salud (tabla 2).

Tabla 2. Resultados obtenidos en la entrevista a las mujeres.

Mujeres				
Preguntas	Positivo		Negativo	
	N°	%	N°	%
¿Para qué ser madre? ¿Para qué tener hijos?	36	36	54	54
¿Cómo ha sido informada referente a las ITS en embarazo y parto?	33	33	77	77
¿Cómo y quién considera que debe o deberá atender su embarazo y parto?	25	25	75	75
¿Cómo ve usted la muerte en el embarazo y el parto? ¿Qué conoce de mortalidad materna?	31	31	69	69
¿Qué papel considera que tiene el hombre durante la maternidad?	48	48	52	52
¿Qué opinión tiene de la promiscuidad?	31	31	69	69
¿Qué piensa de los métodos anticonceptivos?	36	36	64	64
¿Qué considera Ud. de la planificación familiar?	45	45	55	55

Después de conocer los factores que interfieren las políticas dirigidas a la salud sexual y reproductiva, donde se pudieron constatar aspectos tan arraigados como los socioculturales que interfieren el cumplimiento de estos lineamientos e inciden en el incremento de la mortalidad materna en esta comunidad, se elaboró un programa de promoción de salud integral, con participación del sistema de salud, sistema educacional, las organizaciones sociales, las familias y los individuos, con un enfoque sociocultural de la Salud Sexual y reproductivas, para disminuir los riesgos de la de mortalidad materna, en mujeres de la comunidad de Guanajujo, Guaranda.

La tabla 3 contiene el Diseño del Programa de promoción de salud integral.

Tabla 3. Diseño de un Programa de promoción de salud integral.

Actividad	Descripción
1.- Evaluación	Evaluar las características sociodemográficas de todas y cada una de las personas que atiende el equipo de salud, agrupadas por familias. Estas características deben incluir la edad, sexo, color de piel, profesión, religión, ocupación y escolaridad.
3.-Intervención	Se planifican las acciones y los recursos para la atención a las necesidades del individuo, influyendo en su educación. Se participa activamente con la familia y la comunidad, para promover la salud con acciones educativas, según las características individuales. Se trabaja en conjunto con líderes de la comunidad, como religiosos y parteras.
3.-Seguimiento	Debe de perdurar como un proceso continuo y tendencia evolutiva ascendente, incrementando las actividades individuales y comunitarias a medida que se gane en nivel educacional. Designar responsabilidad en la educación comunitaria y responsabilidad del cuidado de la educación a miembros de la familia. Incorporar las parteras al equipo de atención integral de salud de la comunidad Promover actividades de promoción de salud comandadas por parteras de la comunidad. Divulgar los índices de morbimortalidad existentes anteriormente y los logros alcanzados luego del programa.

CONCLUSIONES

El cumplimiento de la salud sexual y reproductiva está afectada por los mitos socioculturales de la población. La mortalidad materna se incrementa por la inobservancia de la salud sexual y reproductiva. Las mujeres de esta comunidad, no reciben adecuada educación sexual, planificación familiar, ni atención prenatal por deficiente nivel educacional y cultural. La subordinación de géneros, interfiere el cumplimiento de las políticas de salud en las mujeres de la comunidad de Guanujo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Batista Hernández, N., Escobar Jara, J. I., Pozo Ortega, F., & Aysanoa Calixto, H. (2021). Propuesta de metodología para el análisis de la transparencia. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*, (16), 65-72. _

Cortés, R., Zapata, E., Ayala, M. R., & Rosas, R. (2018). Miradas de género hacia el interior del movimiento socioambiental “frente amplio opositor” a minera San Xavier. *Intersticios. Revista sociológica de pensamiento crítico*, 12(2). _

Fernández Romero, J. A., Gil, P. I., Ré, V., Robbiani, M., & Paglini, G. (2014). Microbicidas para la prevención de infecciones de transmisión sexual: estado actual y estrategias para la evaluación preclínica de nuevos candidatos. *Revista Argentina de Microbiología*, 46(3), 256-268.

Heredia Olivera, K. R. (2018). Factores de riesgo materno asociados al bajo peso al nacer. Instituto Nacional Materno Perinatal, 2010–2011. (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Marcos.

Huamaní Flores, S. T., & De La Cruz Ñahuero, D. (2013). Cohesión y adaptabilidad familiar relacionados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de la IE Walter Peñaloza Ramella del distrito de San Francisco, provincia de La Mar, Ayacucho-2013. (Trabajo de titulación). Universidad Nacional de San Cristóbal De Huamanga.

Mar Cornelio, O., Acosta Calderón, L., & García Benítez, K. (2019). Sistema para en análisis de muestra de urocultivo a partir de la curva de crecimiento. *Texto Livre: Linguagem e Tecnologia*, 12(3).

Mar Cornelio, O., Gulín González, J., Bron Fonseca, B., & Garcés Espinosa, J. V. (2021). Sistema de apoyo al diagnóstico médico de COVID-19 mediante mapa cognitivo difuso. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46.

Martínez, A. (2009). Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual (ITS): Parte 1. ITS no virales. *Revista chilena de infectología*, 26(6), 529-539.

Nicieza-García, M. L., Salgueiro-Vázquez, M. E., Jimeno-Demuth, F. J., & Manso, G. (2016). Optimización de la información sobre la medicación de personas polimedicadas en atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 30, 69-72.

Núñez Arias, E. B., González Nuñez, B. M., Nonell Fernández, L., & Rodríguez Pupo, J. M. (2021). CRISP-DM y K-means neutrosofía en el análisis de factores de riesgo de pérdida de audición en niños. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*. (16), 73-81.

- Padilla-España, L., Repiso-Jiménez, J. B., Frieyro-Elicegui, M., Rivas-Ruiz, F., Robles, L., & de Troya, M. (2014). Cribado de neoplasia intraepitelial anal en grupos de riesgo: estudio descriptivo sobre hábitos sexuales y otras infecciones de transmisión sexual. *Medicina Clínica*, *142*(4), 145-149.
- Sapag, J. C., & Kawachi, I. (2007). Capital social y promoción de la salud en América Latina. *Revista de saúde pública*, *41*, 139-149.
- Torres Cordero, F. E., Torres Rodríguez, E. C., Chile Labrador, J. M., De los Reyes Valdés, D., & González Benítez, N. (2019). Análisis neutrosófico para el diagnóstico de la hipertensión arterial a partir de un sistema experto basado en casos. *Revista Asociación Latinoamericana De Ciencias Neutrosóficas*, *10*(6), 28-38.
- Valdés Dacal, S., Essien, J., Bardales Mitac, J., Saavedra Moredo, D., & Bardales Mitac, E. (2002). Embarazo en la adolescencia: Incidencia, riesgos y complicaciones. *Revista Cubana de Obstetricia y ginecología*, *28*(2).
- Varea, M. S. (2020). Políticas públicas alrededor de los cuerpos de mujeres indígenas en la provincia de Chimborazo en Ecuador. *Estado & comunes, Revista de políticas y problemas públicos*, *2*(11), 79-98.
- Yumar Carralero, A. C., Ramírez Guerra, D. M., & Pérez Iribar, G. (2020). System of physical exercise recommendations for the rehabilitation of mastectomized breast cancer patients. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*. , *13*, 27-36. _