

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS  
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

## COMUNICACIÓN

### ¿CÓMO DESARROLLAR UNA CULTURA DE LA SALUD EN LA MUJER EMBARAZADA?

Por:

MSc. Benita Mavel Beltrán González<sup>1</sup>, MSc. Blanca Rosa del Río de la Paz<sup>2</sup> y MSc. Edimilvia Hernández González<sup>3</sup>

1. Especialista de II Grado en Pediatría. Profesora Auxiliar. ISCM-VC.
2. Master en Salud Pública. Especialista de I Grado en MGI. Asistente. ISCM-VC.
3. Master en Salud Pública. Especialista de I Grado en MGI. Instructora. ISCM-VC.

**Descriptor DeCS:**

EDUCACION EN SALUD  
PROMOCION DE LA SALUD  
EMBARAZO  
AUTOCUIDADO

**Subject headings:**

HEALTH EDUCATION  
HEALTH PROMOTION  
PREGNANCY  
SELF CARE

La conducta de la mujer embarazada en torno al autocuidado está impregnada de valores y expectativas culturales, que pueden influir de forma positiva o negativa sobre su salud.

El aprendizaje que puedan tener sobre sus cuidados en esta etapa, sus necesidades, la forma de resolverlas, así como la adquisición de habilidades, enriquecerá el desarrollo cultural que sobre el embarazo tienen, al facilitar cambios en las creencias, actitudes y comportamientos. Estos objetivos pueden ser logrados mediante la educación para la salud.

La Organización Mundial de la Salud definió en 1983 el término educación para la salud, como cualquier combinación de actividades de información y educación que conduzca a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar este estado, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerlo y busquen ayuda cuando la necesiten<sup>1</sup>.

La educación es uno de los instrumentos de la promoción de la salud y de la acción preventiva. Vincula dos grandes prioridades de un país: la salud y la educación. La salud es un derecho y un valor individual, social y económico. La educación es un proceso que consiste en orientar, guiar y ejercer influencia para que el individuo desarrolle a plenitud sus mejores potencialidades<sup>1</sup>.

La educación, como “proceso social”, está representada por toda la influencia que permite al individuo modificar su comportamiento. Se trata de un proceso continuo que consta de dos partes: a) la que suministra el estímulo, la información y la orientación; y b) el individuo que aprende, progresa o se beneficia del proceso educativo. Es importante observar que la educación sólo se produce cuando la interacción entre dos elementos da como resultado un incremento de la conciencia o en el conocimiento; por lo tanto, suministrar información no es educación, y se le puede considerar un proceso inapropiado de tecnología, a menos que el receptor de la información aumente de alguna manera sus conocimientos o conciencia<sup>2</sup>.

La educación para la salud en la mujer embarazada es, por tanto, un método de trabajo en la actividad de los educadores y de los profesionales de la salud, que se propone implicar responsablemente a la mujer en diferentes acciones de defensa de la salud, como: enseñar en qué

consiste una alimentación sana, fomentar hábitos saludables, incrementar la autoestima, reforzar las relaciones familiares, evitar conductas de riesgo, orientar sobre la fisiología de la gestación, entre otras.

La promoción de la salud no tiene como objetivo prevenir la enfermedad, sino fomentar la salud. Actualmente se propone como una estrategia integral promisorio, plena de potencialidades, para crear poblaciones más saludables mediante programas concretos dirigidos a transformar las condiciones de vida, las formas de vivir y el entorno global, para propiciar la obtención de salud y facilitar la elección de las opciones saludables<sup>3,4</sup>.

El sistema de salud de Cuba, como estrategia, prioriza el Programa de Atención Materno-Infantil; los principales logros obtenidos en los indicadores de salud que reflejan el estado de salud materno-infantil no pueden circunscribirse al sector de la salud; están implícitos en la mayoría de las acciones sociales, culturales y de desarrollo económico dentro de una voluntad política de equidad. A este programa contribuyen los consejos por la salud, las organizaciones de masas, la Sociedad Cubana para el desarrollo de la familia y los servicios de salud, integralmente<sup>5</sup>.

Cuando hablamos de la integridad en la atención en los servicios de salud materno-infantil, se debe pensar más en un componente que actúa simultáneamente sobre los problemas de un individuo, de una familia o de la comunidad entera; para lograrlo es necesario que se establezcan las estrategias necesarias que faciliten el sinergismo de las intervenciones sociales y de salud, en función de lograr los objetivos propuestos.

Durante la Cumbre Mundial de las Naciones Unidas, a favor de la infancia, realizada en Nueva York, el 30 de septiembre de 1990, se elaboró el plan de acción para la aplicación de la declaración mundial sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño en el decenio de 1990; ésta manifiesta claramente la decisión de adoptar y aplicar intervenciones que sirvan de marco de referencia para la realización de actividades nacionales, locales o ambas, más específicas y prioritarias<sup>6</sup>.

Nuestro país posee las condiciones necesarias para el desarrollo de la promoción y la educación para la salud de la mujer embarazada. La existencia de una voluntad política del más alto nivel ha hecho que, siendo un país subdesarrollado del tercer mundo, podamos exhibir indicadores de salud de un país altamente desarrollado. El grado de organización social del pueblo, las organizaciones comunitarias, el avance alcanzado por la atención primaria de salud, en especial, por el programa del médico y la enfermera de la familia, potencia los resultados de esta estrategia. Con el perfeccionamiento de la Atención Primaria de Salud se ha planteado la necesidad de abordar los problemas de salud con tecnologías apropiadas, dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y el medio, mediante un enfoque clínico, epidemiológico y social, como guía fundamental de actuación en la atención primaria, premisas que deberán ser consideradas al planear programas educativos para la mujer embarazada<sup>7</sup>.

Todos estos factores, tanto biológicos como psicosociales, son pues los contenidos que se han de trabajar en la educación para la salud de la mujer embarazada; para aprenderlos se considera esencial un aprendizaje significativo. La persona aprende desde sus experiencias, vivencias y modelos cognitivos, que reorganiza y modifica ante las nuevas informaciones o experiencias que se dan en el proceso educativo<sup>8</sup>.

La educación y la comunicación facultan a las personas a tomar decisiones en materia de salud. La educación no es sólo un producto, sino también un proceso que es responsabilidad de los servicios de salud, las instituciones sociales y las embarazadas, desde su captación<sup>8</sup>.

En Ottawa (1986), durante la celebración de la Primera Conferencia Internacional de Promoción de salud, se señalaba la necesidad de desarrollar procesos que ayudaran a la movilización en función de que las personas pudieran "...aumentar su control sobre la salud y mejorarla... para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social.... Ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente"<sup>9</sup>.

Este planteamiento conecta con la representación que nosotros tenemos del autocuidado en salud; pero la perspectiva de género nos pone a pensar cómo lo ubicamos en lo que se refiere a la salud individual, si sabemos ya que la subjetividad femenina está centrada en el "cuidado de los otros".

Las responsabilidades que debe compartir la mujer en su familia, como madre, esposa, trabajadora, resultan difíciles de enfrentar, lo cual se empeora por la falta de apoyo familiar y la situación de crisis económica en que estamos inmersos; se hace necesaria la búsqueda de otras vías de intervención que propicien el diálogo, la reflexión, el análisis de las problemáticas,

compartir experiencias, que sientan la preocupación de los facilitadores por ayudarlas a conservar su salud. Esto es posible mediante los grupos de reflexión, que permitirán el análisis de los prejuicios, las creencias y prácticas heredadas por la cultura<sup>10</sup>.

Antes de plantear cualquier tipo de intervención educativa, es necesario conocer las características del grupo que va a participar; indagar sobre sus intereses, motivaciones, nivel de escolaridad, características socioculturales, preocupaciones; es decir, realizar el diagnóstico educativo, y a partir de aquí, diseñar con el grupo las estrategias a seguir y su evaluación.

Cuando nos referimos a promocionar la salud de la mujer embarazada, su acción se dirige a proporcionar los medios que le permitan desarrollar al máximo su salud potencial; uno de estos medios lo constituye el programa educativo, diseñado a partir del diagnóstico, así como todas las acciones integrales realizadas para su autocuidado, donde participan otros sectores y organizaciones implicadas en este propósito.

### ***Referencias bibliográficas***

1. Martín Zurro A, Subias Loren P. Actividades preventivas y de promoción de salud. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Atención primaria: conceptos, organización y prácticas clínicas. 4a ed. España: Hancourt Brace; 1999.
2. Organización Panamericana de la Salud. Planificación local participativa. Washington: OPS; 1999.
3. Terris M. Conceptos de la promoción de la salud dualidades de la teoría de la salud pública. En: Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud una antología. Washington: OPS; 1996. p. 37-44.
4. González Molina J. Resurgimiento de la promoción de la salud: ave fénix? En: Mercadotecnia, comunicación y publicidad: herramientas para la promoción de la salud !Manos a la salud! México: OPS; 1997. p. 60-72.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de atención primaria de salud y medicina familiar .VII reunión metodológica del MINSAP. La Habana: MINSAP; 2000.
6. Valenzuela C, Benguigui Y. Atención integral en salud materno infantil a nivel local: según las metas de la cumbre mundial a favor de la infancia. Washington: OPS; 1999. p. 29-53.
7. Ley número 91 de los consejos populares. Gac Ofic República Cuba. 2000;25(1).
8. Dueñas Becerra J. Educación para la salud: bases psicopedagógicas. Rev Cubana Educ Med Sup. 1999;13(1):92-8.
9. Guibert Reyes W, Grau Ábalo J, Prendes Labrada MC. ¿Cómo hacer más efectiva la educación en salud en la atención primaria? Rev Cubana Med Gen Integr. 1999;15(2):176-83.
10. Ares P. Género, salud y cotidianidad. Temas de actualidad en el contexto cubano. La Habana: Científico Técnica; 2000.