

12

Fecha de presentación: Enero, 2021

Fecha de aceptación: Marzo, 2021

Fecha de publicación: Abril, 2021

LOS FACTORES CULTURALES

Y LA SUBORDINACIÓN DE GÉNERO DE LA MUJER Y SU RELACIÓN
CON LA MORTALIDAD MATERNA EN COMUNIDAD DE GUANUJO,
GUARANDA, ECUADOR

CULTURAL FACTORS AND THE GENDER SUBORDINATION OF WOMEN AND THEIR RELATIONSHIP WITH MATERNAL MORTALITY IN THE COMMUNITY OF GUANUJO, GUARANDA, ECUADOR

Ronelsys Martínez Martínez¹

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

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

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Martínez Martínez, R. (2021). Los factores culturales y la subordinación de género de la mujer y su relación con la mortalidad materna en comunidad de Guanujo, Guaranda, Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S1), 97-102.

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 disminuir 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, 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 the integral health of women. 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 responds to this one, emphasizing in the educational thing.

Keywords: Sexual health, reproductive health, maternal mortality.

INTRODUCCIÓN

La salud de la mujer, generada fundamentalmente por las condiciones de vida, tiene un gran componente de marginación histórica ejercida contra ella por las relaciones de poder y género, establecidas en la sociedad. La violencia intrafamiliar, de género y sexual se constituye en un grave problema de salud pública (Consejo Nacional de Salud, 2007), asociado muchas veces a complicaciones 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 (Gala et al., 2017).

En relación con 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 (Cáceres-Manrique, 2009), por lo tanto, los riesgos de embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluido VIH-SIDA son más altos (Holguín *et al.*, 2013). 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 (Organización Mundial de la Salud, 2013).

Según Sapagi y 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, 2002) y tener en cuenta los diversos sistemas sociales, culturales y económicos (World Health Organization, 2011), para promover la salud se debe ir más allá del mero cuidado de la misma.

La salud ha de formar parte del orden del día de los responsables de la elaboración de los programas políticos (Rankin, *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 *et al.*, 2017).

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 redirigirse a un accionar con una responsabilidad compartida entre todos los actores sociales (OMS, 1986), 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, para disminuir la mortalidad materna en la comunidad de Guanujo.

Salud sexual y reproductiva

La salud sexual y la salud reproductiva de las personas han emergido como campos de atención a considerar en las políticas y programas de salud en la mayoría de los países del mundo. Resulta significativo reconocer a la sexualidad y reproducción como dimensiones importantes por ser satisfechas, sin obviar los impactos en el desarrollo económico y social. A nivel internacional se ha advertido de sus tiene implicaciones en la estabilidad global, el equilibrio entre la población y los recursos naturales y el medio ambiente (Ramos Padilla, 2006; Escobar-Ballesta, *et al.* 2019).

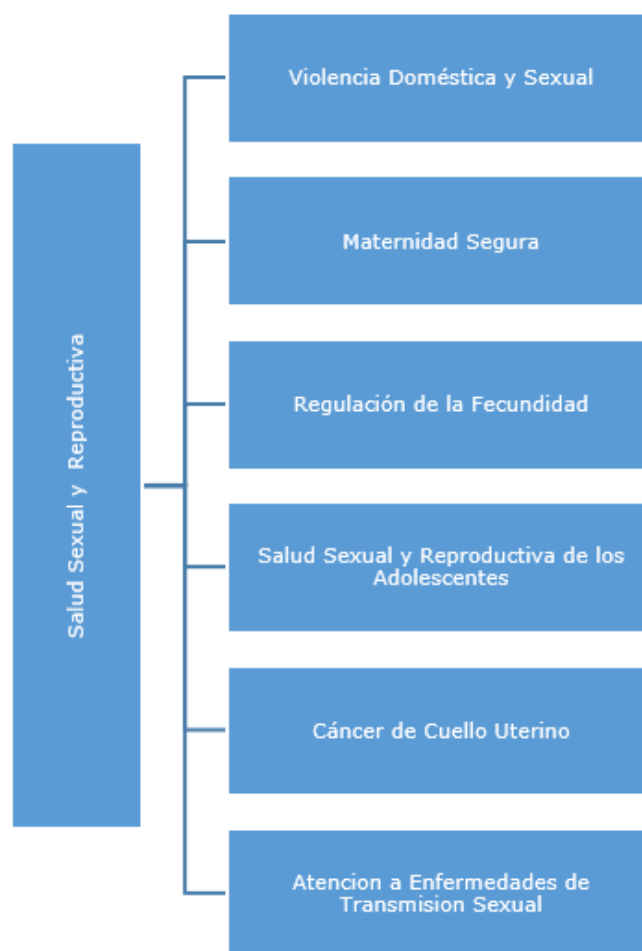


Figura 1. Principales elementos de la Salud Sexual y Reproductiva

Resulta conocido que se requiere de nuevas formas para aproximarse a la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva. También se requieren nuevas formas de abordar de sus problemas una vez que estos ya han aparecido. Para tener un impacto en la conducta, resulta conveniente cambiar la aproximación directiva tradicional y dar paso a un estilo de apoyo, que sea compatible

con la autonomía progresiva y los derechos sexuales y derechos reproductivos (Junco., Martín., García & Pastor, 2008; Klüsse, 2020).

MÉTODOS

La modalidad de la investigación tiene un carácter Cualitativo - Cuantitativo: Se orienta a la comprensión de aspectos socioculturales, que caracterizan de manera general la población de Guanujo, Guaranda, Provincia Bolívar 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. (Rodríguez, et al. 2019).



Figura 2. Provincia Bolívar

Se utilizaron los siguientes métodos teóricos: Histórico – Lógico, Análisis – Sintético,

Inducción – Deducción, partiendo del análisis documental para indagar, profundizar en las bibliografías y receptionar 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 hombre de 20 a 65 años.

RESULTADOS

Tabla 1. Resultados obtenidos en la entrevista a los hombres

Hombres				
Preguntas	Positivo		Negativo	
	N.º	%	N.º	%
¿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 UD de la planificación familiar?	27	27	73	73

Como se puede observar 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 2. Resultados obtenidos en la entrevista a las mujeres

Mujeres				
	Positivo		Negativo	
Preguntas	N.º	%	N.º	%
¿Para qué ser madre? ¿Para qué tener hijos?	36	36	54	54
¿Cómo se ha informado referente a las ITS en embarazo y parto	33	33	77	77
¿Cómo y quien 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

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.

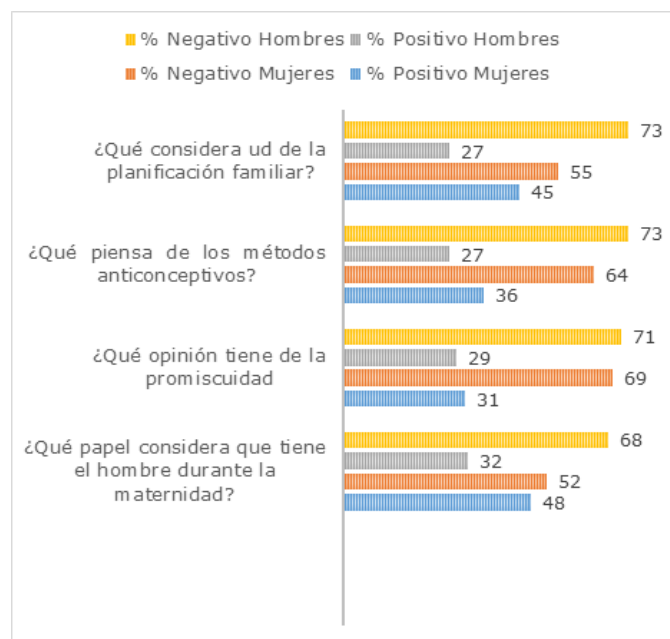


Figura 3. Comparación de los resultados en preguntas seleccionados

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 (Naranjo et al 2014 y Castillo et al 2014), 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 Guanujo, Guaranda.

Diseño del programa

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, influir en su educación. Se participa activamente con las familias 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 morbilidad existentes anteriormente y los logros alcanzados luego del programa.

En esta investigación se pudo comprobar que en la incidencia de la mortalidad materna interviene la falta de un

trabajo en equipo, 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.

CONCLUSIONES

En esta investigación se pudo comprobar que en la incidencia de la mortalidad materna interviene la falta de un trabajo en equipo, 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.

El cumplimiento de la salud sexual y reproductiva está afectado 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. Adicionalmente se pudo constatar que La subordinación de géneros, interfiere el cumplimiento de las políticas de salud en las mujeres de la comunidad de Guanujo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cáceres-Manrique, F. (2009). El control prenatal: una reflexión urgente. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología*, 60(2), 165-170.
- Castillo-Páramo, A., Clavería, A., Verdejo Gonzalez, A., Rey Gómez-Serranillos, I., Fernández-Merino, M. C., & Figueiras, A. (2014). Inappropriate prescribing according to the STOPP/START criteria in older people from a primary care setting. *The European journal of general practice*, 20(4), 281-289.
- Consejo Nacional de Salud. (2007). Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. Ministerio de Salud Pública, Ecuador. <http://www.conasa.gob.ec/biblioteca/Salud%20y%20Derechos%20Sexuales/bt13%20-%20Pol%C3%ADtica%20de%20Salud%20y%20Derechos%20Sexuales%20y%20Reproductivos.pdf>
- Escobar-Ballesta, M., García-Ramírez, M., Albar-Marín, M., & Paloma, V. (2019). Salud sexual y reproductiva en mujeres gitanas: el programa de planificación familiar del Polígono Sur. *Gaceta Sanitaria*, 33, 222-228.
- Gala Vidal, H., Crespo Mengana, E., García Díaz, R. D. L. C., Bertrán Bahades, J., & Valón Rodríguez, Á. O. (2010). Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en una comunidad venezolana. *Medisan*, 14(2), 0-0.
- Holguín YP, Mendoza LA, Esquivel CM, Sánchez R, Daraviña AD, Acuña M. (2013) Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Rev Chil Obstet Ginecol*;78(3):209-19
- Junco Anós, E., Martín Perpiñán, C., García Mañas, A., & Pastor Ortiz, F. (2008). Salud sexual y reproductiva a través de internet. Análisis de una web dirigida a jóvenes y adolescentes. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 51(8), 445-452.
- Klüsse, T. M. (2020). Consejería adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(1), 10-18.
- Naranjo Ferregut, J. A., Delgado Cruz, A., Cruz, R. R., & Pérez, Y. S. (2014). Considerations on the Model of Comprehensive Health Care in Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(3), 375-381.
- Nicieza G.M., Salgueiro V.M., Jimeno D.F, Manso G. (2016). Optimización de la información sobre la medicación de personas polimedicadas en atención primaria. *Gac Sanit* [Internet]. Feb [citado 2017 Jul 05]; 30(1): 69-72.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (1986) Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Una conferencia Internacional sobre la promoción de la salud. Ottawa, Canada. OMS. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018). Nacimientos prematuros. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Ramos Padilla, M. (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(3), 201-220.
- Rankin, A., Cadogan, C. A., Patterson, S. M., Kerse, N., Cardwell, C. R., Bradley, M. C., ... & Hughes, C. (2018). Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9).
- Rodríguez, M. D. O., León, C. A. M., Rivera, C. D. N., Cueva, C. M. B. R., & Ricardo, C. J. E. (2019). Herramientas y buenas prácticas de apoyo a la escritura de tesis y artículos científicos. Infinite Study.

Sapagi J C y kawachi I. (2007). Capital social y promoción de la salud en América Latina. Rev Saúde Pública; 41(1):139-49.

World Health Organization (2011). Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries WHO guidelines. WHO. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/PreventingEarlyPregnancy.ppt?ua=1