

LA PREVENCIÓN EN SALUD MATERNA DEBE ENFOCARSE EN LOS ESTILOS DE VIDA

PREVENTION IN MATERNAL HEALTH SHOULD FOCUS ON LIFE STYLES

Oscar Munares-García

Licenciado en Obstetricia, Doctor en Ciencias de la Salud, Magíster en Salud Pública.

Profesor auxiliar, Departamento Académico de Obstetricia, Facultad de Medicina San Fernando, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.



La gestación es un proceso por el cual se garantiza la conservación de la especie. Se sabe que los estilos de vida dirigen muchos procesos de salud enfermedad en la gestante y que repercuten en el producto, los episodios de violencia juegan un papel gravitante. El papel de la cultura en estos procesos, hace que se requiera su estudio, debido a que moldea los estilos de vida de las familias como los procesos de violencia.

Silvana Estefó y colaboradores (Chile, 2014) en 59 mujeres, encontraron una prevalencia de violencia durante el embarazo de 28,8%. En su mayoría el agresor fue la pareja, todas presentaron violencia psicológica, física leve y grave y 70,6% violencia sexual. Los factores que se relacionaron con la presencia de violencia física en el embarazo fueron el nivel educacional de la pareja ($p=0,047$), condición laboral de la mujer ($p=0,018$) y antecedentes de peleas físicas en la pareja con otros hombres ($p=0,046$)¹. Contreras-Pulache y colaboradores (Perú, 2013) en un estudio en gestantes adolescentes. La edad promedio fue de $16,5 \pm 1$ año. El motivo del embarazo fue por relación consentida (97,3%) y por violación sexual (2,7%). El 90,1% refirió no haber planificado el embarazo. El antecedente de violencia reportado fue en 48,1% de violencia verbal; 17,1% violencia física; 8,2% agresión directa, y 6,8% de violencia sexual².

Mendoza y colaboradores (México, 2008) en un estudio en 490 mujeres con y sin embarazo, de la Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres, encontraron que el 52% estuvo embarazada con edad entre 15 a 25 años ($p<0,001$), con <3 años de convivencia ($p<0,001$), trabajo no remunerado ($p<0,01$), el cónyuge percibiendo salario < al mínimo ($p<0,01$); de 0 a 1 gestación ($p=0,001$); el 94% refirió violencia por parte de su pareja³. Cuevas y colaboradores (México, 2006) en 1 949 mujeres entre 15 y 50 años de edad, que alguna vez estuvieron embarazadas, encontraron episodios de violencia en la mayor parte de los casos (91,4%) el agresor fue el cónyuge. Las variables que se asociaron nivel de escolaridad

Correspondencia

Oscar Munares García. Doctor en Ciencias de la Salud.
omunaresg@unmsm.edu.pe

Cita bibliográfica

Munares-García O. La prevención en salud materna debe enfocarse en los estilos de vida. Rev Int Salud Matern Fetal. 2018; 3(1): 1 - 2

de la mujer: las analfabetas, comparadas con las mujeres que tenían escolaridad superior a primaria completa, presentaron la asociación más fuerte; antecedentes de violencia en la niñez, antecedentes de abuso sexual antes de los 15 años y consumo diario de alcohol por la pareja⁴.

La OMS define los estilos de vida saludables como una forma de vida que disminuye el riesgo de enfermarse o morir a temprana edad, mejorando la salud y permitiendo disfrutar más aspectos de la vida, porque la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, es también física, mental y bienestar social. La adopción de estilos de vida saludable nos convierte en modelos positivos para la familia, en especial para los niños⁵.

El estudio de la violencia y sus factores asociados, es necesario, pero es también lo es, la estructuración e implementación de estrategias para su reducción, la identificación de conductas saludables en la familia, como su adecuada nutrición, ejercicio, responsabilidad en la salud propia y de la familia, manejo del estrés, el soporte interpersonal y su propia auto-actualización que incluya su proyecto de vida futura, son algunos elementos que deben desarrollarse en el ámbito familiar y que podrían jugar un papel en la reducción de la violencia que se produce a nivel de la familia, por lo que su estudio sería más que adecuado, tanto para fines académicos como de intervención nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estefó S, Mendoza-Parra S, Sáez K. **Violencia física en el embarazo: realidad en el extremo sur de Chile.** Rev Chil Obstet Ginecol 2014; 79(5):396-407.
2. Contreras-Pulache H, Mori-Quispe E, Hinostroza-Camposano WD, Yancachajlla-Apaza M, Lam-Figueroa N, Chacón-Torraco H. **Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú.** Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2013;30(3):379-85
3. Mendoza M, Martínez G, Pizano M, Lartigue T. **Violencia de género, embarazo y autoestima en un área urbana de la ciudad de México.** Rev Enferm Herediana 2008; 1(1):40-47.
4. Cuevas S, Blanco J, Juárez C, Palma O, Valdez-Santiago R. **Violencia y embarazo en usuarias del sector salud en estados de alta marginación en México.** Salud Publica Mex 2006;48 supl 2:S239-S249 .
5. WHO. **Healthy Living: What is a healthy lifestyle?** WHO Regional for Europe, Copenhagen. 1999.