

## **Promotores en salud materno-infantil para desarrollar el Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa**

Promoters in maternal and child health to develop the Participatory Prenatal and Postnatal Childcare Program

Benita Mavel Beltrán González<sup>1\*</sup> <http://orcid.org/0000-0001-8773-6384>

Leopoldo Jesús León Leal<sup>2</sup> <http://orcid.org/0000-0002-0846-0920>

Mavis Sotolongo Ramos<sup>3</sup> <http://orcid.org/0000-0001-7165-4851>

Luis Ramón Aparicio Manresa<sup>3</sup> <http://orcid.org/0000-0002-9256-924X>

Miriam Abreu Valdés<sup>3</sup> <http://orcid.org/0000-0002-9518-1961>

Milene Pérez Hernández<sup>4</sup> <http://orcid.org/0000-0001-9042-6766>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Medicina. Programa de Doctorado. Santa Clara. Villa Clara. Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Policlínico Universitario de San Juan de los Yeras. Departamento Docente. Ranchuelo. Villa Clara. Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Policlínico Universitario "Juan B Contreras Fowler". Departamento Docente. Ranchuelo. Villa Clara. Cuba.

<sup>4</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Policlínico Universitario "Mario Muñoz Monroy". Departamento Docente. Ranchuelo. Villa Clara. Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [benitabg@infomed.sld.cu](mailto:benitabg@infomed.sld.cu)

---

## RESUMEN

**Fundamento:** la promoción de salud en los escenarios de la atención primaria requiere capacitar recursos humanos que eduquen a la mujer embarazada, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos del Programa Materno Infantil, en Cuba.

**Objetivo:** determinar la efectividad del curso de capacitación para la formación de promotores de salud materno-infantil con vistas a desarrollar el Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa en el municipio Ranchuelo, Villa Clara.

**Métodos:** se realizó una investigación de evaluación prospectiva, en el año 2019, de los seis ciclos del curso de capacitación, con vistas a desarrollar el Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa. Del nivel teórico se utilizaron los métodos: analítico-sintético e inductivo-deductivo, y empíricos: encuesta en forma de cuestionario y una prueba de desempeño. Para la valoración del producto se solicitó el criterio de especialistas.

**Resultados:** los insuficientes resultados obtenidos en la prueba diagnóstica probaron que los que intervienen en el proceso de atención a la mujer embarazada no se encontraban preparados para desarrollar acciones de promoción y educación para la salud. Al finalizar la capacitación, la mayoría alcanzó el tercer nivel de asimilación a partir de métodos que potenciaron una pedagogía activa, lo cual generó un aprendizaje significativo para modificar comportamientos de riesgo en la gestante.

**Conclusiones:** la efectividad de la capacitación se evidencia en el nivel de asimilación alcanzado por los participantes, que los acredita como promotores de salud materno infantil para desarrollar el Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa.

**DeCS:** promoción de la salud; mujeres embarazadas; atención primaria de salud; educación médica.

---

## ABSTRACT

**Background:** health promotion in the primary care settings requires training human resources to educate pregnant women, in order to guarantee the fulfillment of the objectives of the Maternal and Child Program, in Cuba.

**Objective:** to determine the effectiveness of the training course for the training of maternal and child health promoters with a view to developing the Participatory Prenatal and Postnatal Childcare Program in the Ranchuelo municipality, Villa Clara.

**Methods:** a prospective assessment investigation was carried out, in 2019, of the six cycles of the training course, with a view to developing the Participatory Prenatal and Postnatal Childcare Program. Theoretical methods were used: analytical-synthetic and inductive-deductive, and empirical ones: survey in the form of a questionnaire and a performance test. The criteria of specialists method was requested for the evaluation of the product.

**Results:** the insufficient results obtained in the diagnostic test proved that those involved in the process of care for pregnant women were not prepared to develop health promotion and education actions. At the end of the training, the majority reached the third level of assimilation based on methods that promoted active pedagogy, which generated a meaningful learning to modify risk behaviors in pregnant women.

**Conclusions:** the effectiveness of the training is evidenced in the level of assimilation achieved by the participants, which accredits them as promoters of maternal and child health to develop the Participatory Prenatal and Postnatal Childcare Program.

**MeSH:** health promotion; pregnant women; primary health care; education, medical.

---

Recibido: 19/11/2019

Aprobado: 03/02/2020

## INTRODUCCIÓN

El Programa de Atención Integral a la Familia considera como uno de sus objetivos fundamentales promover la salud a través de cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias de la población, así como en la integración

Santa Clara abr.-jun.

social de la familia y la comunidad; para ello es necesario identificar los problemas en su entorno, establecer relaciones con los dirigentes y organismos del consejo popular que propicien la participación de la población en su identificación y solución, y estimular las actividades sociales que posibiliten la integración de la familia.<sup>(1,2)</sup>

El campo de la salud proporciona uno de los más claros ejemplos de profesionales que deben asumir este importante rol educativo como parte de sus funciones. Esto se debe a que la salud es, en primer lugar, una responsabilidad del individuo mismo, pero este necesita los medios y una preparación adecuada para adjudicarse ese compromiso.

El Sistema Nacional de Salud prioriza la atención a la madre y el niño con énfasis en las acciones de promoción y educación para la salud a nivel individual y familiar, y responsabiliza y prepara a los integrantes en este proceso, a fin de que aquellos adquieran conocimientos, actitudes y hábitos básicos en la adopción de estilos de vida lo más sanos posibles y conductas positivas de salud.<sup>(1,2)</sup>

La promoción de la salud materno infantil en la atención primaria de salud requiere la aplicación de estrategias, métodos y técnicas de educación para la salud que deben ser entrenados en los actores sociales encargados de realizar las actividades para que sean capaces de empoderar a los participantes, darles continuidad y hacer sostenible la intervención educativa, con vistas a promover salud, y prevenir y controlar factores de riesgo; de ahí la importancia de su preparación adecuada.<sup>(3)</sup>

Los autores de la investigación observaron que los actores sociales encargados de cumplir los objetivos definidos respecto a la promoción y educación para la salud durante la maternidad presentaban debilidades en la calidad de las actividades que desarrollaban: no consideraban los aspectos de planificación, organización, intervención y evaluación, los criterios disponibles eran inadecuados para medir su impacto dentro del sistema, poseían insuficientes conocimientos sobre las técnicas, métodos y procedimientos en educación para la salud, utilizaban una pedagogía transmisora, el profesional era el líder, el objetivo era que

Santa Clara abr.-jun.

se aprendieran los conocimientos y la relación que se establecía era vertical, impositiva, y unilateral; todo lo cual generaba deficiente efectividad en las acciones realizadas.

En presencia de esta situación se definió el siguiente problema científico: ¿cómo mejorar la preparación de los actores sociales que deben realizar las acciones de promoción de salud con la mujer y su familia durante la maternidad en el municipio de Ranchuelo?

Con vistas a favorecer la preparación integral de la mujer durante la maternidad es necesario el desarrollo de competencias de los recursos humanos en esta esfera para que en su accionar con ellas y su familia, contribuyan al fortalecimiento de sus mejores potencialidades físicas, psicológicas y espirituales, que la habiliten como sujeto de su propio crecimiento, y les permita percibir el logro de los beneficios para su salud y la de su hijo, lo cual posibilitará un mejor bienestar de su familia.<sup>(3)</sup>

El enfoque integral de los problemas de salud de la embarazada implica incluir el conocimiento sobre sus conductas y decisiones respecto al proceso salud-enfermedad y la búsqueda de alternativas de solución a los problemas; para ello es necesario la comprensión del trabajo en equipo que posibilite reforzar las conductas de salud ante las diversas situaciones que puedan presentarse.<sup>(3,4)</sup>

El objetivo de esta investigación fue: determinar la efectividad del curso de capacitación para la formación de promotores de salud materno-infantil con vistas a desarrollar el Programa de Puericultura Prenatal y Postnatal Participativa en el municipio Ranchuelo, Villa Clara.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo de evaluación en el año 2019, a partir de los resultados alcanzados en seis ciclos (impartidos desde 2000 hasta 2018), del curso de capacitación para la formación de promotores de salud materno-infantil con vistas a desarrollar el

Santa Clara abr.-jun.

Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa, en el municipio Ranchuelo, provincia Villa Clara. Durante el período que se informa se formaron 72 promotores, distribuidos de la forma siguiente: especialistas en Medicina General Integral, 23; licenciados en Enfermería, 16; pediatras, 5; clínicos, 2; ginecobstetras, 4; psicólogos, 2; brigadistas sanitarias, 16; líderes formales, 4.

Métodos del nivel teórico que permitieron fundamentar el programa y se utilizaron para el análisis de la información:

Inductivo-deductivo: permitió por la vía inductiva, determinar las particularidades y regularidades del tema objeto de estudio a partir del conocimiento de su situación actual en casos particulares, y mediante la deducción, realizar formulaciones que posibilitaron ofrecer aportes para modificar positivamente dicha realidad.

Analítico-sintético: posibilitó la sistematización del estudio bibliográfico, así como la interpretación de los resultados obtenidos con la aplicación de los métodos empíricos. Esto permitió profundizar en el estudio de los indicadores investigados y las relaciones entre ellos.

Los métodos del nivel empírico utilizados fueron:

Encuesta en forma de cuestionario a los futuros promotores: para definir los contenidos a desarrollar en las etapas de capacitación, las cuales tuvieron una duración total de 100 horas.

Prueba de desempeño: para constatar la efectividad del curso de capacitación recibido.

Criterio de especialistas: se utilizó con la finalidad de hacer valoraciones sobre el efecto, aplicabilidad, viabilidad y relevancia que tuviera en la práctica la solución que se propone y brindar recomendaciones sobre qué hacer para perfeccionarla. La selección se realizó de forma intencionada, en total 22, al considerar en ellos el dominio teórico sobre el tema y la experiencia práctica. Integraron el grupo profesionales de la Dirección Provincial del Programa Materno Infantil, de Atención Primaria de Salud y del Centro Provincial de

Santa Clara abr.-jun.

Promoción y Educación para la Salud, así como directivos a nivel provincial, municipal y profesores miembros del Grupo Básico de Trabajo que no pertenecían al municipio Ranchuelo.

La investigación se desarrolló en tres fases:

I fase: se realizó el diagnóstico sobre las necesidades de aprendizaje de los participantes en el proceso de promoción y educación para la salud de la mujer durante la maternidad.

II fase: diseño del programa de capacitación y su valoración por criterios de especialistas. Posteriormente se desarrolló el curso de capacitación.

III fase: evaluación del nivel de asimilación alcanzado por los participantes en la capacitación. La evaluación de su efectividad se realizó desde dos perspectivas:

- Si se cumplieron los objetivos propuestos.
- Si el sistema de actividades trazado se aplicó de acuerdo con lo establecido en el programa.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El cuestionario aplicado permitió constatar las necesidades de capacitación de los promotores dadas por el insuficiente conocimiento sobre los aspectos teóricos y prácticos de la educación para la salud durante la maternidad, entre ellos: las técnicas de búsqueda de información, análisis y reflexión para el desarrollo del proceso educativo, la enseñanza de habilidades y actitudes, los requerimientos para el trabajo en equipos, el manejo de conflictos y emociones en las relaciones interpersonales en el ámbito familiar de la gestante, la integración del padre al proceso, la vigilancia de factores de riesgo y su evaluación mediante indicadores prenatales y posnatales; además refirieron que no disponían de un programa de actividades que solucionara sus carencias de preparación.

Descripción del Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa

Objetivo: capacitar promotores de salud en temas relacionados con la puericultura prenatal y posnatal a través diferentes métodos, técnicas y procedimientos en las condiciones concretas de su comunidad de desempeño.

Contenidos por temas.

Tema 1. Promoción de salud y modo de vida

- Concepto de promoción de salud y de educación para salud.
- Comportamientos en salud. Factores ambientales y personales.
- Desarrollo de la responsabilidad individual y colectiva en la existencia de un modo de vida sano.

Tema 2. Comunicación participativa

- Concepto de comunicación. Tipos. Elementos del proceso de comunicación.
- Factores que facilitan la comunicación.
- Técnicas, métodos y procedimientos para la educación en salud.

Tema 3. El grupo como organización social y el trabajo en equipos

- Concepto de grupo. Evolución del grupo y estructura.
- Momentos del grupo. Diferencias con el equipo.
- Etapas de desarrollo de un equipo. Dinámica del equipo. Criterios.

Tema 4. Actitudes y habilidades

- Concepto de actitud. Enseñanza de las actitudes.
- Concepto de habilidad. Enseñanza de las habilidades.

#### Tema 5. Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa

- Elementos del enfoque del sistema para la implementación del Programa.
- Indicadores para la evaluación del Programa.

#### Tema 6. La puericultura prenatal y posnatal

- Situación actual con respecto a la salud de la embarazada y el niño.
- Conceptos de puericultura prenatal y posnatal.
- Importancia de conocer dudas, temores, angustias, preocupaciones sobre el embarazo y el futuro bebé.

#### Tema 7. Mi familia y yo ¿nos comunicamos?

- Concepto de familia. La comunicación en el medio familiar.
- Factores que la facilitan y la entorpecen.

#### Tema 8. El embarazo

- Consulta de seguimiento. Vacunación. Exámenes complementarios.
- El estado emocional de la embarazada, su relación con el bienestar del feto y el futuro desarrollo del niño.

#### Tema 9. La alimentación de la embarazada

- La dieta de la embarazada. Su composición e importancia. La ganancia de peso y su relación con el peso del niño al nacer.
- Relación de la ganancia de peso con la duración del amamantamiento.
- Suplementos vitamínicos. Su administración e importancia. Confección de menús balanceados.

#### Tema 10. Consejos a la embarazada

- El ejercicio físico durante la gestación.
- El descanso de la embarazada. El baño de la embarazada.
- Las relaciones sexuales.
- El entrenamiento durante el embarazo.
- Las infecciones urinarias y el embarazo.
- Las afecciones bucodentales y el embarazo.

#### Tema 11. Lactancia materna

- Componentes de la leche materna.
- Mecanismo de producción de la leche materna.
- Alimentación de la madre que lacta. Técnicas de amamantamiento. Utilidad de la lactancia materna para la madre y el niño. Lo que no debe hacer la mamá que lacta.
- Causas del destete precoz. Sus consecuencias.

#### Tema 12. El nacimiento del bebé

- Síntomas del parto. Los ejercicios de respiración durante el trabajo de parto.
- Conducta antes, durante y después del trabajo de parto.

#### Tema 13. El recién nacido

- Características generales del recién nacido y necesidades calóricas e hídricas.
- Cuidados con el recién nacido. Higiene. Posición para dormir. Los cuidados con la cuna del bebé.
- Realización del baño del recién nacido.
- Causas del llanto del recién nacido.

- Características de las deposiciones del recién nacido.

Tema 14. Crecimiento y desarrollo del lactante en el segundo semestre de vida. Ablactación del lactante del sexto al primer año de vida

- Evaluación del crecimiento y desarrollo del lactante en el segundo semestre de vida.
- Recomendaciones para la alimentación del lactante del sexto mes al año de vida.
- Confección de menús para el lactante del sexto mes al año de vida.
- Programas de vacunación en esta etapa.
- Factores de riesgo en la aparición de accidentes.

Tema 15. Las infecciones respiratorias agudas

- Manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas y vías de transmisión.
- Conducta que debe seguir la madre ante la infección respiratoria aguda de su niño.
- Medidas para evitar las infecciones respiratorias agudas.

Tema 16. La enfermedad diarreica aguda

- Factores asociados a la presentación de la enfermedad diarreica aguda.
- Conducta que debe seguir la madre ante la enfermedad diarreica aguda de su niño.
- Medidas a realizar para evitar la enfermedad diarreica aguda.

Una vez elaborado el programa se solicitó su valoración a los especialistas mediante la Escala de Likert. Resultó muy adecuado en cuanto a su aplicabilidad, viabilidad y relevancia en la práctica, por lo cual se procedió a su aplicación en función del objetivo propuesto.

Durante su aplicación

Santa Clara abr.-jun.

En cada uno de los temas del Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa se incorporaron actividades demostrativas con la participación de las gestantes que conformaron el grupo de intervención en cada ciclo.

Las técnicas utilizadas en el proceso enseñanza aprendizaje fueron:

- Técnicas de análisis: discusiones de distintos tipos (en grupos pequeños o grandes), análisis de problemas, análisis de textos, frases, refranes.
- Técnicas expositivas: exposición, exposición más discusión, debate público, video con discusión.
- Técnicas para el desarrollo de habilidades: distintos tipos de ejercicios participativos, entre ellos, juego de roles o simulación operativa, demostración con entrenamiento, análisis de situaciones y toma de decisiones, actividad demostrativa en el terreno.

Fueron empleados diversos medios de enseñanza: láminas, diapositivas, tarjetas, material con información esencial sobre el tema a desarrollar, plegables, juguetes.

Formas de evaluación

- La evaluación del proceso fue participativa, los promotores se consideraron sujetos activos, mediante los procedimientos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación en cada actividad. Se aprovecharon las sesiones para analizar el mejoramiento en los conocimientos y retroalimentar el proceso.
- Se realizó una evaluación periódica del sistema de actividades trazado en el programa a través de intercambios semanales con los grupos de trabajo sobre los siguientes aspectos: realización de actividades en el tiempo previsto, cumplimiento, utilización de los materiales, medios y asistencia de los participantes.
- Para verificar esta información, se visitaron de forma sorpresiva las sesiones de trabajo y se elaboró una guía de supervisión para registrar el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje.

Después de su aplicación

Al finalizar el programa se aplicó una prueba de desempeño sobre el nivel de asimilación de los participantes.

Sistema de evaluación

- Evaluación formativa: 60 %
- Evaluación final: 40 %

En la evaluación de los resultados globales del programa de capacitación se definieron tres niveles que resumieron la evaluación sistemática de las habilidades y conocimientos durante todo el proceso y la comprobación final. Los niveles de asimilación definidos fueron:

- Primer nivel: considera que el promotor tiene una noción del contenido que le fue informado, aunque no puede reproducirlo ni utilizarlo.
- Segundo nivel: significa que el promotor conoce el contenido o la situación problema planteada y es capaz de repetirlo.
- Tercer nivel: implica que está preparado para aplicar el contenido ya conocido ante una situación o problema nuevo.

En la evaluación de los resultados globales del programa de capacitación en sus tres niveles de asimilación, resultó que antes del curso la mayoría de los participantes (62,5 %) clasificó en el primer nivel, tenían una idea de conjunto sobre el proceso de promoción y educación para la salud relacionado con la maternidad, pero se diagnosticaron debilidades en la coordinación del trabajo en equipo, la enseñanza de actitudes y habilidades con las gestantes, y la utilización de técnicas, métodos y procedimientos para lograr la participación activa de las embarazadas y potenciar su autocuidado.

Santa Clara abr.-jun.

Después de la capacitación, el 90,28 % resultaran calificados en el tercer nivel de asimilación, diferencia altamente significativa ( $p < 0,001$ ) respecto al diagnóstico inicial, resultados que pueden ser apreciados en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Distribución según el nivel de asimilación de los educandos antes y después del programa de capacitación.

Clasificación	Antes de la capacitación		Después de la capacitación	
	No.	%	No.	%
Primer nivel	44	62,05	-	-
Segundo nivel	17	24,13	7	9,72
Tercer nivel	11	13,82	65	90,28
Total	72	100	72	100

Fuente: cuestionario. ( $p < 0,001$ )

Los autores consideran que la efectividad demostrada en la aplicación del programa se corresponde con:

- La garantía del uso de los diferentes métodos de enseñanza para propiciar la experiencia directa, incluyendo la participación de las gestantes en la comunidad donde viven.
- El fomento del debate y la práctica de ejercicios de representación didáctica a fin de capacitar a los participantes en el proceso educativo que demanda la maternidad con respecto a la identificación de factores personales y del entorno de la embarazada.
- Los contenidos que ofrece el programa y la posibilidad de aclarar dudas, creencias, y adiestrar en el afrontamiento de problemas, el manejo de conflictos y potenciar la comunicación.

Los participantes en el estudio demostraron que están preparados como promotores para aplicar el contenido y emplear el conocimiento y las habilidades asimiladas en cada una de <http://www.revedumecentro.sld.cu>

Santa Clara abr.-jun.

las sesiones de capacitación del Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa, modalidad de educación durante la maternidad validada por la autora principal del estudio en su tesis doctoral.<sup>(5)</sup>

Los métodos participativos facilitan la transformación del proceso enseñanza aprendizaje al desplazar la atención de los contenidos hacia el proceso, y por tanto, desarrollar nuevas habilidades mentales, actitudes y sentimientos, y lograr aprendizajes significativos en este tipo de trabajo educativo con mujeres durante la maternidad; requiere enfoques de pedagogía activa, interactiva o integradora, y para ello los actores sociales deben estar capacitados en las técnicas individuales y grupales a fin de alcanzar mayor calidad en su desempeño, según opinan varios autores.<sup>(6,7)</sup>

El desempeño como promotor de salud demanda habilidades necesarias para realizar las actividades de educación para la salud, entre ellas: la escucha activa, comprensión empática, asertividad, comunicación interpersonal, autocontrol emocional y capacidad para conducir reuniones en un grupo de discusión sobre asuntos de salud a fin de reforzar comportamientos saludables; el manejo de conflictos y la negociación deben ser modelados para incidir en los cambios de creencias, actitudes y malas prácticas.<sup>(6,7,8)</sup>

Diversos estudios<sup>(9,10,11)</sup> han señalado que las causas de morbilidad y mortalidad perinatal son debidas fundamentalmente a la desnutrición materno-fetal, prematuridad, infecciones, la hipoxia feto neonatal y las anomalías congénitas, asociadas a los efectos que tienen los factores ambientales, socioeconómicos y educacionales en que vive la madre, y que pueden ser modificados o al menos controlados mediante acciones de promoción y educación para la salud, y así disminuir las muertes neonatales en la primera semana de vida, los trastornos del crecimiento y desarrollo y las secuelas neurológicas.

De ahí la relevancia que tiene la competencia del promotor dada por sus conocimientos, habilidades y actitudes que les permiten ser un proveedor de salud capaz de integrar y transformar el aprendizaje social mediante la educación, como proceso que potencia la

acción; por eso sus contenidos deben ser variados e integrar formas de saber, saber hacer y orientar actitudes adecuadas a partir del contexto social en que viven sus destinatarios finales para potenciar su desarrollo como sujetos de su aprendizaje y lograr la efectividad a que se aspira en este proceso de educación para la salud, específicamente, durante la maternidad.<sup>(12)</sup>

## CONCLUSIONES

El diagnóstico realizado confirmó la necesidad de aplicar el Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa para formar promotores de la salud. La efectividad de esta capacitación se evidenció en el logro de un alto nivel de asimilación de sus contenidos y de desarrollo de habilidades para educar a las mujeres durante su proceso de maternidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1989.
2. Álvarez Sintés R. Salud Familiar. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Parte V. Atención a la salud. Cap 19. Salud familiar. Vol. I. Salud y Medicina. 3ed. La Habana: Ecimed; 2014.
3. Tavera Salazar M. La atención primaria de salud y la salud materno infantil. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 2018 [citado 20/08/2019];64(3):[aprox. 16 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322018000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300011)
4. Beltrán González BM, Ruiz Iglesia M, Grau Ábalo R, Álvarez León I. Efectividad de una estrategia de intervención educativa para la promoción de la salud con la embarazada. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 [citado 25/08/2019];33(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200007)

5. Beltrán González BM. Estrategia de intervención para la educación en salud de la embarazada en el Municipio de Ranchuelo, Villa Clara. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
6. Herrera Achón N, Torres Hernández M, Mujica Utrera E. Normas y procedimientos de la educación para la salud. En: Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2015.
7. Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. Estrategia metodológica para la formación de promotores comunitarios de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 [citado 08/08/2019];31(2): [aprox. 14 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000200008)
8. Rodríguez Domínguez PL, Hernández Cabrera J, Reyes Pérez A. Bajo peso al nacer: algunos factores asociados a la madre. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2006 [citado 20/08/2019];32(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2006000300001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2006000300001&lng=es)
9. Carrasco Francis DI, Samón Gamboa D, Miret Navarro DM, Picos Nordet D. Comportamiento de algunos factores de riesgo materno y su relación con el peso al nacer. Rev Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García" [Internet]. 2015 [citado 07/08/2019];3(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en:  
<http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/89/82>
10. Fernández Pérez Z, López Fernández L, López Baños L. Caracterización clínico epidemiológica del bajo peso al nacer. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 [citado 20/08/2019];31(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100005&lng=es)
11. Gómez López LM, Beltrán González BM, López Espinosa GJ. Enfoque interdisciplinar en el análisis de los problemas de salud pública en la atención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2015 [citado 20/08/2019];19(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432015000300017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000300017&lng=es)
12. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 [citado

20/08/2019];6(1): [aprox. 17 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742014000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100002&lng=es)

### **Declaración de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

Benita Mavel Beltrán González: realizó la búsqueda bibliográfica sobre el tema, diseñó el programa de capacitación a partir del diagnóstico y lo desarrolló.

Leopoldo Jesús León Leal, Mavis Sotolongo Ramos, Luis Ramón Aparicio Manresa, Miriam Abreu Valdés y Milene Pérez Hernández: cursaron la capacitación y se desempeñaron como promotores de la salud.

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)