



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcl2024, (mayo 2024) ISSN 2415-0282

Psicoprofilaxis prenatal. Una mirada actual a sus objetivos y propósitos

Dra. Lidia Aymee Baro Justo ¹, **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0004-3012-6955>,

Dr. Jainer Cobas Garcia ², **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0004-0938-9080>

Yaneisi Valton Santos³, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-5179-3341>

Eduardo Simón Sosa⁴, **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0001-0886-2444>

Dra. Marynes Blake Creagh ⁵, **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0004-3012-6955>

Dra. Diana Rosa Fournier Sagarra ⁶, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-2021-9213>

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Residente de 2 año de Medicina Física y Rehabilitación. Guantánamo. Cuba. Email: liidiabj@infomed.sld.cu

² Residente de tercer año en Medicina General Integral, Policlínico Hermanos Martínez Tamayo, Profesor Instructor, Baracoa, Guantánamo, Cuba. **Email:** jainer.cobas@gmail.com

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Residente de 2 año de Medicina Física y Rehabilitación. Guantánamo. Cuba. Email: yaneisiv@nauta.cu

⁴ Residente de 2 año de Medicina Física y Rehabilitación. Guantánamo. Cuba. Email: esimonsosa@gmail.com

⁵ Especialista de primer grado en Medicina Natural y Tradicional, Policlínico Emilio Daudinot Bueno, Profesor Asistente, Guantánamo, Cuba. **Email:** marynesblake30@gmail.com

⁶ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Guantánamo. Cuba. Email: dianarosafourniersagarra@gmail.com

RESUMEN

Se realizó una revisión bibliográfica sobre psicoprofilaxis prenatal, una mirada actual a sus objetivos y propósitos con el objetivo de profundizar en el conocimiento de la Psicoprofilaxis prenatal, preparar a la gestante y su pareja, y con proyección a la familia, de manera integral, física, cognitiva y psicológicamente, de las actividades educativas y técnicas de relajación neuromuscular. Se consultaron 10 direcciones electrónicas, 11 guías y boletines, 7 revistas, 6 libros y 3 tesis de terminación para un total de 37 revisiones bibliográficas. Partiendo del criterio de inclusión gestantes de bajo riesgo obstétrico, y de exclusión, gestantes de alto riesgo obstétrico. La presencia de profesionales de salud cualificado, y el apoyo de familiares y personal de cultura física nos demuestra que la concepción de la integración del programa del Médico y Enfermera de la Familia, las Salas de Rehabilitación integral y el INDER forman un trinomio perfecto para lograr la psicoprofilaxis prenatal adecuada para la gestante, la pareja, la familia y la comunidad.

Palabras clave: Psicoprofilaxis prenatal, gestante, salud materna

SUMMARY

A bibliographic review on prenatal psychoprophylaxis was carried out, a current look at its objectives and purposes with the aim of deepening the knowledge of prenatal psychoprophylaxis, preparing the pregnant woman and her partner, and with projection to the family, in a comprehensive, physical way, cognitively and psychologically, of educational activities and neuromuscular relaxation techniques. 10 electronic addresses, 11 guides and bulletins, 7 magazines, 6 books and 3 final theses were consulted for a total of 37 bibliographic reviews. Based on the inclusion criterion of pregnant women at low obstetric risk, and the exclusion criterion: pregnant women at high obstetric risk. The presence of qualified health professionals, and the support of family members and physical culture personnel shows us that the conception of the integration of the Family Doctor and Nurse program, the Comprehensive Rehabilitation Rooms and the INDER form a perfect trinomial to achieve Adequate prenatal psychoprophylaxis for the pregnant woman, the couple, the family and the community.

Keywords: Prenatal psychoprophylaxis, pregnant women, maternal health

I. INTRODUCCIÓN

La Salud materna y perinatal constituye un importante indicador de las condiciones de desarrollo de un país, así como de la situación de su sector salud, siendo una prioridad. ¹ La actividad física durante el embarazo debe considerarse una terapia de primera línea para reducir el riesgo de complicaciones del embarazo y mejorar la salud física y mental materna. La psicoprofilaxis obstétrica la preparación integral, teórica, física y psicoactiva, que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica en las mejores condiciones saludable y positiva en la madre y bebé(s), forjándoles una experiencia satisfactoria y feliz. ^{2,3}

En Latinoamérica varios países han dado pasos significativos, para reducir la mortalidad materna, como Uruguay, que en el periodo de 1990 al 2013, consiguió reducirla en un 67%, Perú en un 64%, Chile en un 60%, Brasil en 43% y Ecuador en 44% (OMS).⁴

Asimismo, la razón de mortalidad materna en el Ecuador, fue de 69,5 muertes por cada 100 mil nacidos vivos en 2010; ⁴ Cuba como potencia médica de Latinoamérica y con reconocimiento a nivel mundial ha establecido un programa de psicoprofilaxis prenatal con una guía de actuación que se inicia desde las áreas de salud en las Salas de Rehabilitación Integral con el fin de entrenar física y psicológicamente a la futura madre y su familia en el advenimiento del bebé.⁴

Este servicio se prepara de manera integral a la gestante y su pareja, lo cual se extrapola a favor de la familia y comunidad, a partir de lograr una madre y un niño saludables, considerando la educación como un importante instrumento para la promoción de la salud y para la prevención de las enfermedades ⁴la participación activa de la pareja durante toda la jornada obstétrica (gestación, parto y posparto), contribuyendo al manejo adecuado de los temores o rechazo a las molestias y/o dolores que se presentan durante la gestación y el trabajo de parto.

Objetivo: profundizar en el conocimiento de la Psicoprofilaxis prenatal, preparar a la gestante y su pareja, y con proyección a la familia, de manera integral, física, cognitiva y psicológicamente, de las actividades educativas y técnicas de relajación neuromuscular

Desarrollo:

El ejercicio durante el embarazo puede ayudar a la futura madre a reducir al mínimo las incomodidades que pueden ocurrir durante este período. La actividad física, además de muchos otros beneficios colaterales, tiene tres consecuencias fundamentales en la embarazada:

- Efectos sobre la actividad cardiovascular y respiratoria.
- Efectos sobre la fuerza, la flexibilidad y la movilidad del aparato locomotor.
- Entrenamiento del control motor y la postura del individuo y el suelo pélvico.

Dentro de la actividad física general del embarazo, cabe destacar la importancia del ejercicio terapéutico, dirigido y controlado desde el ámbito de la psicoterapia, donde serán fundamentales los ejercicios de movilidad de la cadera, pelvis y de la columna vertebral, el fortalecimiento del core (incluyendo suelo pélvico) y la respiración. El Ejercicio materno es beneficios para el crecimiento y funcionamiento placentario y fetal porque desvía la sangre hacia el músculo y la piel y, por lo tanto, crea un ambiente hipóxico de corta duración.^{5,6}

Ventajas de la psicoprofilaxis obstétrica para la madre.

1. Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando apropiadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás técnicas de autoayuda.

2. Mayor posibilidad de ingresar al centro de atención, en franco trabajo de parto, con una dilatación más avanzada.

3. Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal. Menor duración de la fase expulsiva.

4. Menor duración del tiempo total del trabajo de parto. Menor posibilidad de un parto por cesárea.

5 Evita el dolor lumbopélvico.

6 Mejora las capacidades metabólicas y cardiopulmonares.

7 Menor riesgo de hipertensión gestacional.

8 Menor riesgo de preeclampsia, por la reducción de la prevalencia de enfermedades asociadas.

9 Menor riesgo a tener depresión postparto.

10 Mejor perspectiva y decisión sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva^{7,8}.

Ventajas para el equipo de salud.

1. Trabajo en un clima con mayor armonía.

2. Mayor confianza, comprensión y colaboración de la pareja gestante.

3. Mejor distribución del trabajo. Ahorro de recursos humanos.

4. Ahorro de recursos materiales.

5. Ahorro de tiempo.

6. Disminución de riesgos maternos y perinatales.

7. Mejor actitud y aptitud de todos.

8. Ahorro de presupuesto.

9. Fomenta el parto institucionalizado en condiciones seguras a través de la información impartida de manera oportuna⁹⁻¹¹.

La labor del personal preparado para esta tarea incluye una serie de equipamientos y materiales de trabajo que dan salidas a los conceptos utilizados para dar salida a las sesiones de gimnasia obstétrica.

Por los numerosos beneficios de la actividad física varias organizaciones de todo el mundo han actualizado en los últimos años las pautas y recomendaciones. Sin embargo, debido a los cambios físicos que ocurren también se necesitan precauciones especiales.^{12,13}

Ejecución de las sesiones:

- 1 Desarrollo de la preparación física de acuerdo a las condiciones obstétricas.
- 2 Gimnasia gestacional, con calistenia previa
- 3 Ejercicios de relajación neuromuscular
- 4 Ejercicios de actividad respiratoria

Contraindicaciones absolutas para la práctica de ejercicios físicos

El profesional de salud tendrá la capacidad de reconocer el tipo y frecuencia de ejercicios gestacionales que no deberán realizar aquellas gestantes que estén en una situación especial de tipo médica, como, por ejemplo:

Membranas rotas, parto prematuro. Sangrado vaginal persistente inexplicable. Placenta previa después de 28 semanas de gestación. Preeclampsia. Incompetencia cervical. Restricción del crecimiento intrauterino. Embarazo múltiple de alto orden. Diabetes tipo I no controlada, hipertensión no controlada o enfermedad tiroidea no controlada. Otros trastornos cardiovasculares, respiratorios o sistémicos graves.¹⁴

Contraindicaciones relativas para la práctica de ejercicios físicos

En general cualquiera que limite, dificulte u ocasione malestar, incomodidad perjuicio a la gestante como:

Historia de abortos espontáneos. Historia de nacimiento prematuro espontáneo. Hipertensión gestacional. Anemia sintomática. Desnutrición. Trastorno alimentario. Embarazo gemelar después de la semana 28. Enfermedad cardiovascular/ respiratoria leve/ moderada.¹⁵⁻¹⁸

II. CONCLUSIONES:

La presencia de profesionales de salud cualificado, y el apoyo de familiares y personal de cultura física nos demuestra que la concepción de la integración del programa del Médico y Enfermera de la Familia, de las Salas de Rehabilitación integral y el PAMI forman un trinomio perfecto para lograr la psicoprofilaxis obstétrica adecuada para la gestante, la pareja, la familia y la comunidad.

III. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Pregnancy. J Obstet Gynaecol Can. 2018 Nov; 40 (11): 1528-1537. doi: 10.1016/j.jogc.2018.07.001. Epub 2018 Oct 5. Corregido y publicado en: J Obstet Gynaecol Can. 2019 Jul; 41 (7): 1067. doi: 10.1016/j.jogc.2019.05.001. Epub 2019 May 10.
2. Morales S. Psicoprofilaxis Obstétrica – Guía práctica, 1ra. Ed. Lima: ASPPO. 2022. 200.
3. ASPPO (Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica). Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica, 3ra Ed. Lima: ASPPO. 2020. 290.
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador- CONASA, Plan nacional de reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal, febrero 2023

5. Barakat R., Stirling J., Influencia del ejercicio físico aeróbico durante el embarazo en los niveles de hemoglobina y de hierro maternos. *International Journal of Sport Science*. Vol IV Año IV, 14-28, N° 11 - Abril – 2022
6. MINSA. Norma técnica para la atención del parto vertical con adecuación intercultural. Lima: MINSA. 2020.
7. Callata Y., Zegarra S., Percepción de los factores limitantes en la atención del parto con acompañante en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2021. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cynertesis/3013>
8. Romero M., Jiménez B., Actuación del fisioterapeuta durante la gestación, parto y posparto. *Fisioterapia* Vol 32, Issue 3, May–June 2020, 123–130.
9. Berrocal M., Cabrera P., Fuentes H. conocimientos sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital referencial Docente Tuman, Junio – Agosto 2022. Tesis profesional. Chiclayo, Perú 2022.
10. Rivadeneira J., Mora K., Conocimientos actitudes y prácticas sobre consejería psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo del sub Centro de Salud en el Tejar en el Periodo de Junio a Octubre 2023. Diciembre 2022. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/3469>
11. Seminario Internacional primera Infancia, Dra. Mary Young, Conferencia “El desarrollo Integral basado en la experiencia desde la concepción”, febrero 2023, Quito-Ecuador.
12. Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. *Rev Horiz Med* 2022; 12(2): 47-50.
13. Morales S., García Y, Agurto M., Benavente A., La Psicoprofilaxis Obstétrica y la Estimulación Prenatal en diversas Regiones del Perú. *Horiz. Med.* vol.14 no.1 Lima. 2023.
14. ACOG committee opinion No. 650: physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstet Gynecol.* 2019; 126: e135-e142.
15. Clapp III JF. The effects of maternal exercise on fetal oxygenation and feto-placental growth. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2023 Sep 23; 110 Suppl 1: S80-5. doi: 10.1016/s03012115(03)00176-3.
16. R.Graignic-Philippe, J. Dayan, S. Chokron, A-Y. Jacquet, S. Tordjman. Effects of prenatal stress on fetal and child development: A critical literature review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 43 (2023) 137-162. 31
17. Lam N., Sentimiento de estigmatización relativo al embarazo y factores psicosociales asociados en madres puérperas adolescentes de Lima Metropolitana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post-Grado. Alerta Bibliográfica UNMSM, 2023.
18. Yábar M., La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales. *Horiz. Med.* vol.14 no.2 Lima jul. 2021.