



ORIGINAL

Identification of more effective obstetric psychoprophylaxis techniques for pregnant adolescents

Identificación de técnicas de psicoprofilaxis obstétrica más eficaces para adolescentes embarazadas

Mónica Gabriela Chachalo Sandoval¹  , Gilary Mayumi Imbacuán Ayala¹  , Stefany Yamileth Mejía Ayala¹  

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

Citar como: Chachalo Sandoval MG, Imbacuán Ayala GM, Mejía Ayala SY. Identification of more effective obstetric psychoprophylaxis techniques for pregnant adolescents. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias. 2024; 3:.674. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024.674>

Enviado: 01-05-2024

Revisado: 07-08-2024

Aceptado: 24-11-2024

Publicado: 25-11-2024

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

Autor para la correspondencia: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval 

ABSTRACT

Pregnancy in adolescence is alarmingly increasing in this specific age group, therefore it is necessary to take actions such as psychoprophylaxis to reduce the risks of pregnancy and at the time of childbirth. The goal of the research is to identify which specific obstetric psychoprophylaxis techniques are considered most advantageous and effective for the unique population of pregnant adolescents. The analysis was carried out on 418 cases in which the techniques used for obstetric psychoprophylaxis were evaluated and the benefits they provide for pregnant adolescents. The techniques used are spherodynamics, music therapy, breathing techniques, aromatherapy, relaxation techniques and massage therapy, of which the most used by pregnant women during pregnancy has been shown to be spherodynamics with 43,5 % being the most effective. Which provides benefits such as shorter expulsion time with 22,97 %, fewer vaginal tears with 16,03 % as well as the baby's Apgar with the same percentage, more natural births, less duration of labor with 7,89 % and reduction in anxiety with 4,07 %.

Keywords: Adolescents Pregnant Women; Pregnancy Therapy; Profilaxis.

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia es alarmante su aumento en este grupo de edad específico, por lo tanto, se hace necesario que se tomen acciones tales como la psicoprofilaxis para reducir los riesgos de la gestación y en el momento del parto. El objetivo de la investigación es identificar qué técnicas específicas de psicoprofilaxis obstétrica se consideran más ventajosas y eficaces para la población única de adolescentes embarazadas. El análisis se realizó a 418 casos de en los que se evaluó las técnicas utilizadas de psicoprofilaxis obstétrica y los beneficios que estas proveen para adolescentes gestantes. Las técnicas que se utilizan son esferodinamia, musicoterapia, técnicas de respiración, aromaterapia, técnicas de relajación y masoterapia, de las cuales la más utilizada por las gestantes durante el embarazo ha demostrado que es la esferodinamia con un 43,5 % siendo la más efectiva que provee beneficios tales como menor tiempo de expulsión con un 22,97 %, menos desgarros vaginales con 16,03 % al igual que el Apgar del bebé con el mismo porcentaje, más partos naturales, menos duración de parto con 7,89 % y reducción de la ansiedad con un 4,07 %.

Palabras clave: Adolescentes Embarazadas; Terapias de Gestación; Profilaxis.

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente, según lo delineado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se caracteriza por la aparición de embarazos entre mujeres de entre 10 y 19 años, lo que clasifica a este grupo demográfico como particularmente vulnerable debido a las formas multifacéticas de violencia que a menudo se experimentan en los contextos educativo, sanitario y familiar.⁽¹⁾

Esta vulnerabilidad se ve agravada por el alarmante aumento de la incidencia de embarazos en este grupo de edad específico, que no solo es alarmante en sí mismo, sino que también se asocia con importantes complicaciones de salud que conducen a tasas elevadas de mortalidad materna y neonatal, lo que subraya la naturaleza crítica de este problema.⁽²⁾

La miríada de factores que contribuyen al embarazo en la adolescencia lo convierten en una preocupación apremiante en términos de morbilidad y mortalidad materna y neonatal, y las madres jóvenes a menudo se enfrentan a una serie de desafíos psicosociales que surgen como consecuencia directa de sus embarazos, ya que estas situaciones pueden generar complejos dilemas sociales y morales que, en última instancia, comprometen su salud psicológica y sus aspiraciones educativas.⁽³⁾

Además, es importante tener en cuenta que las madres adolescentes corren un mayor riesgo de sufrir depresión posparto, una afección que con frecuencia se ve agravada por diversas formas de abuso por parte de familiares o compañeros, el aumento de la ansiedad en torno a la inminente llegada de su recién nacido, así como las dificultades financieras asociadas con la preparación y la crianza de un hijo.⁽⁴⁾

A la luz de estos desafíos, la psicoprofilaxis surge como una intervención crucial destinada a educar a las mujeres embarazadas sobre los posibles peligros y complicaciones que pueden surgir durante el proceso del parto, con el objetivo general de aliviar su ansiedad y fomentar una experiencia de parto más positiva.⁽⁵⁾ Además, es fundamental reconocer que la mortalidad materna sigue planteando un importante desafío de salud pública, y que la atención prenatal constituye una intervención fundamental que puede disminuir eficazmente la morbilidad y la mortalidad maternas y perinatales al facilitar la identificación temprana de varios factores de riesgo que pueden poner en peligro la salud tanto de la madre como del niño.⁽⁶⁾

Las ventajas de la psicoprofilaxis obstétrica durante el período perinatal son múltiples, incluidas, entre otras, los tiempos de parto acelerados, la mejora de las puntuaciones de Apgar neonatales y el aumento de las tasas de atención prenatal y lactancia materna exclusiva, todo lo cual contribuye a mejorar los resultados de salud de las madres y sus bebés.⁽⁷⁾

En consecuencia, dado que aproximadamente un tercio de las muertes maternas en todo el mundo son atribuibles a complicaciones que se manifiestan durante el parto o la fase inmediatamente posterior al parto, así como el hecho de que la mitad de las muertes fetales y una cuarta parte de las muertes neonatales ocurren dentro de este período, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud enfatizan la necesidad de mejorar la calidad de los servicios de salud, particularmente mediante la implementación de una psicoprofilaxis prenatal eficaz.⁽⁶⁾

Este enfoque tiene como objetivo reducir los riesgos asociados con las muertes prenatales y las complicaciones del embarazo y, al mismo tiempo, equipar a las mujeres con la preparación física, emocional y psicológica necesaria para afrontar los desafíos de la maternidad.⁽⁸⁾ En respuesta al acuciante problema del embarazo adolescente, se instituye la práctica de la psicoprofilaxis obstétrica, que se define de manera integral como una serie de técnicas diseñadas para preparar a las mujeres embarazadas de manera integral, tanto física como psicológicamente, fomentando así el desarrollo de hábitos nuevos y saludables que cultiven una experiencia de parto positiva durante las etapas del embarazo, el parto y el posparto.⁽⁴⁾

Esta metodología, que existe desde la década de 1940, se estableció con la intención de aliviar el miedo asociado con el parto, empleando una variedad de técnicas que incluyen la difusión de información, la promoción de perspectivas positivas sobre la maternidad, los ejercicios de respiración activa que requieren esfuerzo y concentración y la utilización de técnicas de relajación para combatir la percepción del dolor, todo lo cual tiene como objetivo garantizar que la experiencia del parto no solo sea manejable sino que también promueva la salud mujeres.⁽⁴⁾

Por esta razón, el objetivo de la investigación es identificar qué técnicas específicas de psicoprofilaxis obstétrica se consideran más ventajosas y eficaces para la población única de adolescentes embarazadas, teniendo en cuenta al mismo tiempo las técnicas que se emplean con más frecuencia, la eficacia de estas intervenciones y los diversos beneficios que ofrecen a este grupo demográfico.⁽⁹⁾ Particularmente a la luz del notable aumento de la incidencia de los embarazos en adolescentes observada en Ecuador, junto con la alarmante falta de atención e interés que se prestan a las sesiones psicoprofilácticas diseñadas específicamente para mujeres embarazadas de este grupo de edad, especialmente si se tiene en cuenta que la psicoprofilaxis tiene el potencial de mitigar y reducir significativamente las tasas de morbilidad y mortalidad materna y fetal, promoviendo así mejores resultados de salud tanto para las madres como para sus hijos.⁽¹⁰⁾

La Psicoprofilaxis Obstétrica

Es una disciplina que se enfoca en preparar a las mujeres embarazadas para el parto, tanto en los aspectos

físicos como emocionales. Su objetivo principal es reducir el miedo, la ansiedad y el dolor asociados con el parto, mediante la educación, el entrenamiento físico, y el apoyo emocional.^(3,4) Este enfoque integral busca capacitar a las mujeres para que puedan enfrentar el proceso del nacimiento de manera informada, segura y con mayor confianza, mejorando así su experiencia del parto.⁽⁶⁾

A través de la psicoprofilaxis obstétrica, las futuras madres aprenden sobre las etapas del parto, las técnicas de respiración y relajación, y otras estrategias que les permiten manejar el dolor y las contracciones de manera más efectiva. Además, se aborda la importancia del apoyo emocional, la comunicación con el equipo médico, y la preparación para la lactancia, asegurando que las mujeres estén preparadas no solo para el parto, sino también para el período postnatal.⁽⁷⁾ En resumen, esta disciplina juega un papel clave en la promoción de un parto más saludable y positivo, tanto para la madre como para el bebé.⁽¹⁾ Las principales técnicas utilizadas en la psicoprofilaxis obstétrica, detalladas en la literatura se muestran en la tabla 1 según ^(1,3,4,8,10,22).

Tabla 1. Principales técnicas utilizadas en la psicoprofilaxis obstétrica

Técnica	Descripción	Objetivo Principal	Aplicación
Preparación para el parto	Instrucciones y educación sobre el proceso del parto, etapas del nacimiento, y cuidados postnatales.	Reducir el miedo y la ansiedad en la madre.	Clases prenatales, talleres educativos.
Relajación y respiración	Técnicas para controlar la respiración y relajación muscular durante el trabajo de parto. Incluye respiración abdominal, respiración controlada, y técnicas de relajación profunda.	Mejorar el manejo del dolor y el estrés.	Ejercicios prácticos durante el embarazo.
Visualización	Uso de imágenes mentales para fomentar la relajación y el bienestar. La madre imagina un parto tranquilo y positivo, visualizando el proceso y el bebé.	Fomentar una actitud positiva hacia el parto.	Ejercicios guiados y prácticas mentales.
Masajes y técnicas de apoyo físico	Técnicas de masaje y apoyo físico para aliviar el dolor y la tensión durante el parto. Puede incluir el uso de compresas, técnicas de acupresión, y apoyo lumbar.	Reducir el dolor y mejorar el confort.	Asistido por la pareja o el personal de salud.
Técnicas de biofeedback	Monitoreo de funciones corporales y aprendizaje de técnicas para controlar respuestas fisiológicas. Utiliza dispositivos para medir la respuesta del cuerpo y enseñar al paciente a controlarla.	Mejorar el autocontrol y la adaptación al dolor.	Sesiones guiadas por profesionales.
Técnicas de comunicación y apoyo emocional	Estrategias para proporcionar apoyo emocional durante el parto, incluyendo la presencia de un acompañante o doula, y la comunicación efectiva con el equipo médico.	Ofrecer apoyo emocional y físico continuo.	Incluye la participación de la pareja o doula.
Preparación para la lactancia	Educación sobre la lactancia materna, técnicas para iniciar la lactancia y resolver problemas comunes.	Facilitar el inicio exitoso de la lactancia.	Clases y asesoramiento postnatal.

Al realizar una correcta preparación para el parto se proporciona educación e información a las futuras madres sobre el proceso del parto, las diferentes etapas del nacimiento, y los cuidados que necesitarán tanto ellas como sus bebés después del parto. El objetivo principal es reducir el miedo y la ansiedad que las mujeres pueden sentir ante lo desconocido, haciéndolas sentir más preparadas y seguras.

La relajación y respiración incluyen diferentes métodos para controlar la respiración y relajar los músculos durante el trabajo de parto. Aprender a manejar la respiración de forma controlada puede ayudar a la madre a sobrellevar mejor el dolor y el estrés del parto, y a mantener la calma en cada etapa del proceso.

En la visualización es una técnica en la que la madre utiliza su imaginación para crear imágenes mentales de un parto positivo y tranquilo. Al practicar la visualización, se busca fomentar una actitud optimista y reducir el miedo, lo cual puede tener un impacto positivo en la experiencia del parto.

Al realizar masajes y técnicas de apoyo físico durante el parto, algunas mujeres encuentran alivio en técnicas de masaje y apoyo físico, como el uso de compresas calientes o la presión en ciertos puntos del cuerpo. Estas técnicas pueden ayudar a reducir el dolor y mejorar el confort, y suelen ser aplicadas con la ayuda de la pareja, un profesional de la salud, o una doula.

Por su parte el biofeedback es una técnica avanzada que utiliza dispositivos para monitorear funciones corporales, como la tensión muscular o la frecuencia cardíaca, con el objetivo de enseñar a la mujer a controlar estas respuestas fisiológicas. Aprender a manejar estas respuestas puede ayudar a mejorar el autocontrol y la adaptación al dolor durante el parto.

Cuando se utilizan técnicas de comunicación y apoyo emocional efectiva entre la mujer, su pareja, y el equipo médico, así como el apoyo emocional continuo durante el parto. Contar con un acompañante, como

una doula, puede ofrecer un apoyo emocional significativo, reduciendo el estrés y proporcionando un sentido de seguridad.

Finalmente, la preparación para la lactancia implica educar a la futura madre sobre cómo amamantar, cuáles son las posiciones adecuadas, y cómo resolver problemas comunes que puedan surgir durante la lactancia. Un buen inicio en la lactancia puede ser crucial para el bienestar del bebé y la madre, y estas clases suelen continuar con el apoyo postnatal.

Cada una de estas técnicas puede ser aplicada de forma individual o combinada, dependiendo de las necesidades y preferencias de la madre. La psicoprofilaxis obstétrica busca empoderar a las mujeres, dándoles las herramientas necesarias para afrontar el parto de la mejor manera posible, tanto física como emocionalmente.

Riesgos del embarazo en la adolescencia

El embarazo precoz en adolescentes tiene un impacto significativo tanto en las propias jóvenes como en las parejas y familiares, ya que limita el desarrollo personal y social al tener que asumir nuevas responsabilidades.

⁽⁵⁾ Es importante destacar que las adolescentes embarazadas enfrentan riesgos para su salud, lo cual se refleja en estadísticas que muestran un mayor número de complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido, como bajo peso al nacer, prematuridad, muerte fetal o fallecimiento durante el primer año de vida.⁽¹⁰⁾

Durante la adolescencia, el cuerpo humano se encuentra en una etapa de preparación para la adultez, en la que convergen factores biológico, psicológico y social que determinarán la capacidad de alcanzar estabilidad económica, desarrollar la identidad personal y adquirir las habilidades necesarias para enfrentar las responsabilidades propias de la vida adulta.⁽⁸⁾ El inicio de la actividad sexual temprana pone en riesgo a las adolescentes, las cuales se enfrentan a situaciones tales como las enfermedades de transmisión sexual (ETS), violencia sexual,⁽⁹⁾ falta de información sobre el acceso a servicios de salud, en especial salud sexual y reproductiva.⁽¹⁰⁾ En este sentido, la familia y el entorno educativo desempeñan un papel crucial en abordar esta problemática.

La familia, en su rol mediador, y la escuela, en su función educativa, pueden tener un impacto positivo al tomar medidas preventivas e incluso brindar apoyo necesario para adaptarse a las circunstancias del embarazo.

⁽¹¹⁾ La problemática del embarazo en adolescentes es abordada en diferentes investigaciones las cuales aportan aristas que permiten apreciar el fenómeno desde una visión global. En este sentido, las investigaciones que aborden el problema permiten dilucidar la situación y exponen aquellos factores que inciden en el embarazo del adolescente. La investigación realizada por Alonzo-Macias⁽¹²⁾ evaluó estudios asociados al embarazo precoz y nivel de conocimientos de los adolescentes, cuyos resultados demuestran que existen factores sociodemográficos y económicos, asociados al servicio sanitario, la edad del adolescente y falta de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, los cuales influyen para la presencia de embarazos en adolescentes.⁽¹²⁾

MÉTODO

La investigación se realizó mediante la recopilación de información en el Hospital Vozandes del Ecuador mediante la recopilación de información que corresponden a ensayos clínicos y estudios cuasi experimentales de manera que se obtuvo la información necesaria sobre los efectos de la psicoprofilaxis obstétrica en adolescentes durante el último trimestre de gestación.

El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, porque permitió relatar toda la información de manera sistematizada de los conceptos relacionados con el embarazo en la adolescencia y los efectos de la psicoprofilaxis obstétrica para la preparación de las gestantes durante el último trimestre de su embarazo.

Los enfoques del estudio fueron cuantitativos y cualitativos ya que se centró en la búsqueda y análisis de artículos científicos publicados previamente, los cuales permitieron abordar conceptos, ideas, resultados y criterios de distintos autores que nos permitieron analizar la psicoprofilaxis obstétrica como tratamiento fisioterapéutico en gestantes adolescentes. La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de casos documentados en el hospital a los que se les realizó alguna técnica de psicoprofilaxis obstétrica para la preparación de las gestantes durante el último trimestre de su embarazo durante los últimos 10 años.

La búsqueda de información incluyó documentos publicados en los últimos 10 años relacionados con el tema de investigación planteado. Se incluyeron libros de textos, artículos, monografías, tesis, de grado, de posgrado, guías terapéuticas, protocolos de investigación y demás documentos con cohorte científico.

La búsqueda incluyó documentos publicados en base de datos regionales como Scielo, Redalyc, Latindex y Lilacs entre otras. También fueron tenidos en cuenta documentos publicados en revistas indexadas en bases de datos de alto impacto como PubMed, Elsevier, Ice Web of Science, Cochrane Library y Researchgate. Para optimizar los resultados del proceso de búsqueda e identificación de documentos se utilizaron palabras claves en idioma español, inglés y portugués que aumentó el número de artículos a incluir; también fueron utilizados operadores lógicos de forma individual y conjunta que permitieron refinar la búsqueda y que los documentos incorporados estuvieran alineados al problema de investigación planteado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del análisis exhaustivo realizado, de un total de quince casos distintos que se ajustaban a los criterios específicos que se establecieron como necesarios para lograr resultados estadísticamente significativos. Del extenso corpus de documentos que se revisaron, obtuvimos una población total compuesta por 1212 mujeres embarazadas, de la que posteriormente extrajimos una muestra compuesta por 418 adolescentes que participaron en un programa de psicoprofilaxis diseñado para su beneficio.

Además, mediante investigaciones rigurosas se ha establecido que las técnicas de psicoprofilaxis representan un proceso educativo multifacético que dota eficazmente a la futura madre de los conocimientos y habilidades necesarios para fomentar el desarrollo de hábitos y comportamientos saludables, al tiempo que cultiva una actitud positiva y empoderadora ante las experiencias del embarazo, el parto y la posterior fase materna.⁽¹³⁾ Esto es de vital importancia, ya que el proceso de preparación física y psicológica de las mujeres embarazadas para un parto empoderado y valiente no solo mejora su experiencia general, sino que también desempeña un papel importante a la hora de mitigar los riesgos y las complicaciones asociados con los períodos prenatales y posnatales, promoviendo así mejores resultados de salud tanto para las madres como para sus bebés.⁽¹⁴⁾

En la Figura 1 se muestran las técnicas de psicoprofilaxis obstétrica más utilizadas en el hospital donde se realizó el estudio. En el mayor número de casos (182 casos que representan el 43,54 %) se realiza la Esferodinamia, la cual consiste en realizar ejercicios físicos haciendo uso de una esfera o pelota de plástico, que faciliten algunos movimientos y posturas que ayudan en la preparación física de la madre.⁽¹⁵⁾

Seguido de esta técnica se encuentra la musicoterapia con 104 casos (24,88 %) la cual basa su uso en el sonido o música para lograr motivación, relajación, meditación y estimulación durante la sesión de psicoprofilaxis obstétrica, consiguiendo un mejor estado psicofísico durante la preparación.⁽¹⁵⁾

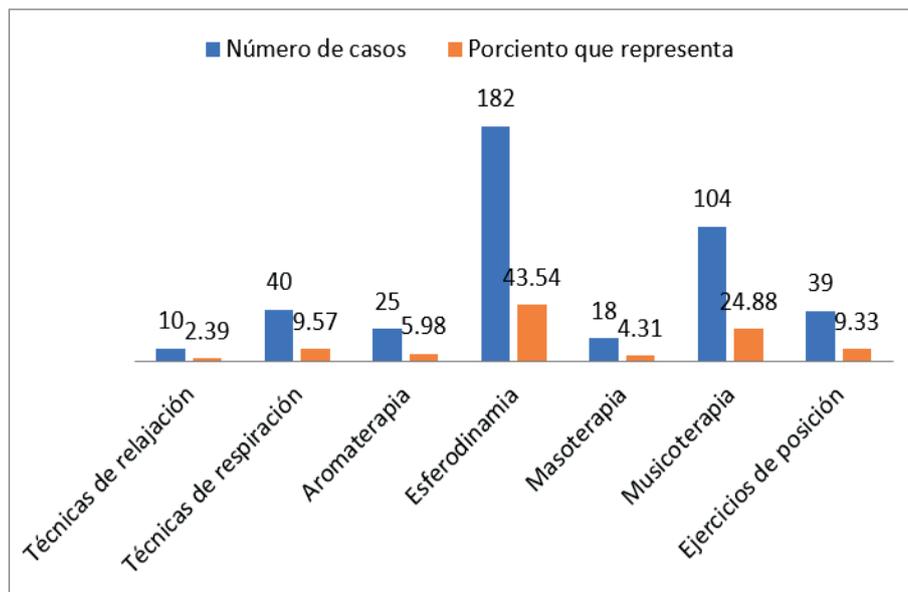


Figura 1. Uso de las técnicas de psicoprofilaxis obstétrica

Además se usa en menor cuantía otras técnicas de psicoprofilaxis obstétrica como técnicas de relajación (10 casos el 2,39 %) la cual permite generar un estado de reposo tanto físico como mental en la madre, para que pueda ahorrar energía, lograr alivio de tensiones o molestias y mejorar su capacidad de concentración.⁽¹⁴⁾

Por otra parte, las técnicas de respiración (40 casos el 9,57 %) la cual consiste en efectuar la oxigenación pulmonar, lo que mejora la oxigenación en la paciente y el bebé, además de lograr mayor comodidad y tranquilidad, facilitando la relajación y control de las molestias.

La aromaterapia (25 casos para 5,98 %) se hace uso de fragancias a través de aceites esenciales aromáticos con la finalidad de promover la salud y el bienestar general, con la finalidad de alivio y tranquilidad a la gestante.

También usan la masoterapia (4,31 %) en la que se realiza manipulaciones a los tejidos blandos del cuerpo ejercida especialmente con las manos para lograr el alivio de molestias, relajación, mejorar la circulación y oxigenación.⁽¹¹⁾

Y por último utilizan ejercicios de posición en los que se realizan movimientos suaves que le permitan a la mujer lograr una posición, además de ayudar a obtener mayor flexibilidad durante en trabajo de parto.⁽⁹⁾

En la figura 2 se puede evidenciar la efectividad e inefectividad del uso de las técnicas de psicoprofilaxis obstétrica. A la esferodinamia como la técnica más utilizada con un 43,5 %, seguido de la musicoterapia 21 %,

respiración 12,5 %, aromaterapia 10 %, relajación 6,20 %, posición 5 % y por último como menos utilizada la masoterapia con un 2 %.

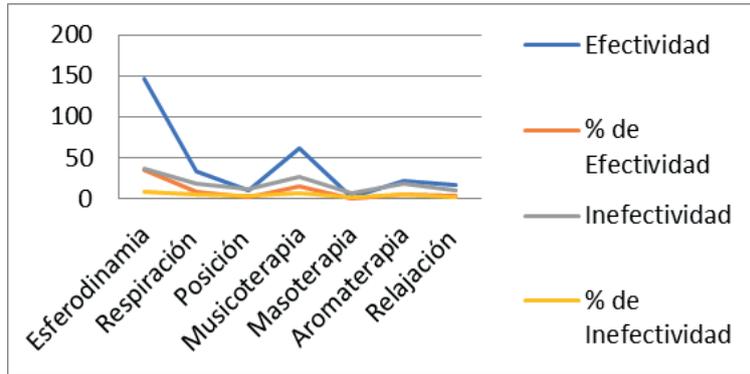


Figura 2. Efectividad e ineffectividad del uso de las técnicas de psicoprofilaxis obstétrica

Resultados de otras investigaciones sugieren que en relación con la eficacia de las técnicas más comunes de psicoprofilaxis para las adolescentes podemos interpretar que la técnica más eficaz, que resulta ser la más usada también es la esferodinamia con un 80 % de eficacia.⁽¹⁶⁾ Esto se debe a que le permite a la embarazada lograr la elongación, la movilidad muscular, la coordinación, el equilibrio, el incremento de la fuerza y alivio del dolor para el parto, seguido de la musicoterapia, técnicas de relajación y respiración, coincidiendo en que la menos efectiva resulta ser también la masoterapia debido a que varias mujeres no logran tener una relajación adecuada con este ejercicio ya que el temor que el mismo les imparte es suficiente para sentirse tensionadas tanto mental como físicamente.⁽⁸⁾

Entre las numerosas y significativas ventajas que se asocian a la implementación de las técnicas de psicoprofilaxis (Figura 3). Es imperativo reconocer su considerable relevancia, particularmente en términos de los diversos resultados que se ha demostrado que facilitan, como lograr un tiempo de expulsión notablemente reducido, que se cuantifica en un impresionante 22,97 %, seguido de cerca de una disminución de la incidencia de desgarros vaginales, que se sitúa en el 16,03 %.

Además de la notable observación de puntuaciones de Apgar superiores a 8, que son también representado en el mismo porcentaje, todo lo cual contribuye a aumentar la tasa de partos naturales; además, es importante destacar que la proporción de bebés con una puntuación de Apgar superior a 8 a los 5 minutos se registra en un 11,96 %, mientras que la duración total del proceso de parto se reduce un 7,89 % y, por último, hay una reducción mensurable de los niveles de ansiedad experimentados durante el embarazo, que se indica en un porcentaje del 4,07 %.

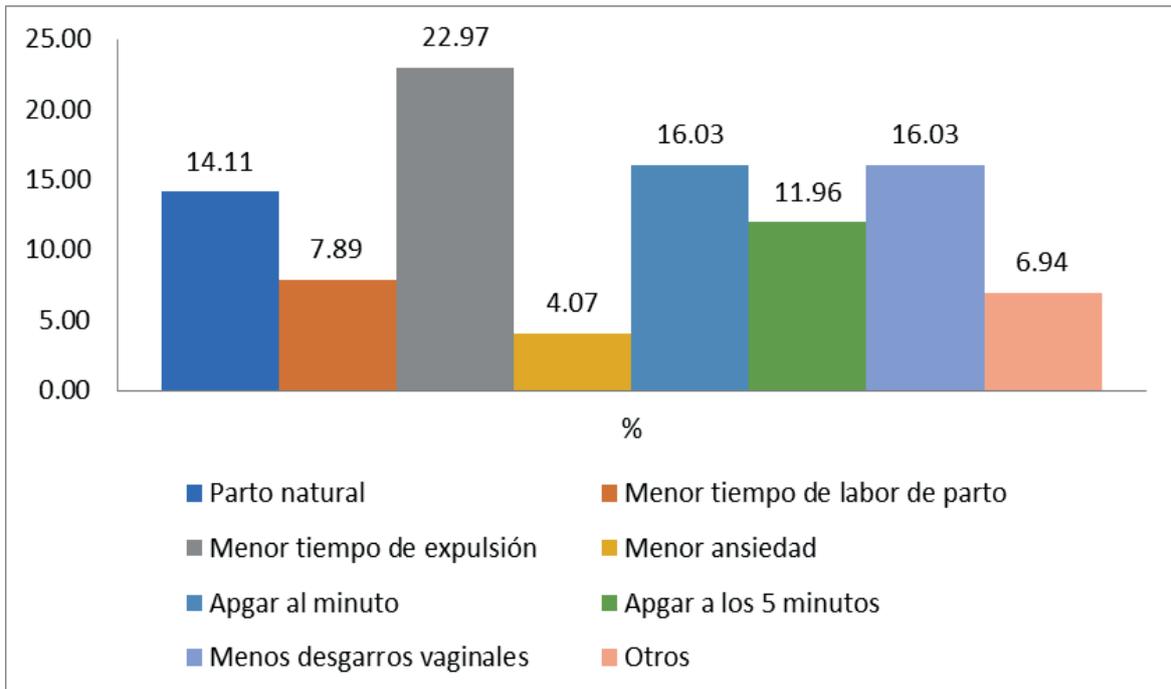


Figura 3. Beneficios de las técnicas de psicoprofilaxis más comunes

Las ventajas que estas metodologías confieren a las adolescentes embarazadas se refieren principalmente a los procesos del parto y el parto; sin embargo, es imperativo reconocer que también tienen un impacto significativo en el bienestar psicológico de la madre, así como en la salud general del feto o del recién nacido.

En consecuencia, al examinar los beneficios citados con más frecuencia en la literatura que se ha analizado, queda muy claro que estas ventajas abarcan una variedad de aspectos, que incluyen, entre otros:^(17,18)

1. Una marcada reducción de la duración de la expulsión durante el proceso de parto, una disminución posterior de la incidencia de laceraciones vaginales.
2. Una puntuación de Apgar superior a 8 en un minuto, una disminución de la frecuencia de cesáreas a medida que el parto avanza de forma natural, un Apgar puntuación superior a 8 en la evaluación de cinco minutos.
3. Puntuación más corta la duración total del proceso de parto, una reducción notable de los niveles de ansiedad experimentados durante el período gestacional, así como otros beneficios, como aliviar el miedo asociado con el parto y mitigar el dolor durante el proceso de parto.

Se ha observado que el beneficio más pronunciado que se obtiene de estas técnicas es, de hecho, la reducción del tiempo de expulsión durante el parto, ya que la aplicación de la psicoprofilaxis mediante diversas estrategias permite a las mujeres cultivar una sensación de calma y compostura, lo que mejora la capacidad de la madre para responder eficazmente a las contracciones uterinas; además, estas técnicas facilitan una mayor elasticidad, lo que permite a la futura madre adoptar una posición más cómoda y biomecánicamente ventajosa durante el proceso de parto.⁽¹⁹⁾

El análisis de la implementación de la psicoprofilaxis en gestantes adolescentes, principalmente durante el tercer trimestre de la gestación, en un elemento relevante para el contexto salubrista en cualquier país. Es conocido, y ha sido ampliamente divulgado, el aumento del riesgo de complicaciones maternas y fetales que condiciona el embarazo durante la adolescencia y adultez temprana. Se describe que a pesar de los esfuerzos que se realizan en materia de educación y prevención del embarazo en la adolescencia, se registran anualmente alrededor de 10 millones de adolescentes que conciben una gestación no planificada; donde alrededor del 29 % presenta algún tipo de complicación materna, fetal o del recién nacido.⁽⁵⁾

Los resultados obtenidos en relación a las complicaciones que suelen presentarse durante la gestación son similares a los descritos internacionalmente; sin embargo, el hecho que ya haya sido reportado con anterioridad no disminuye su importancia y la necesidad de conocerlos para poder identificar situaciones que amenacen el estado de salud de la madre o del feto de forma precoz; lo que permitirá minimizar el daño materno o fetal. La sepsis vaginal, el parto pretérmino y los abortos espontáneos son los que con mayor frecuencia se presentan.⁽⁵⁾

También dentro de este grupo la diabetes gestacional. Cualquiera de las afecciones antes mencionadas puede incidir negativamente en el correcto desarrollo de la gestación desde el punto de vista físico, sin embargo, a esto debemos adicionar la afectación psicológica que se genera. La necesidad de medicación adicional, de hospitalizaciones y de realización de otros exámenes condiciona una distorsión de la percepción real del proceso fisiológico que es el embarazo. Ante esta situación, la psicoprofilaxis obstétrica, permite abordar cada una de esas afecciones, y las demás que se presentan, tanto desde el punto de vista físico como psicológico, logrando una mejor preparación de la gestante para afrontar el embarazo y el parto.

Uno de los resultados obtenidos en la coincidencia en señalar que las adolescentes, debido a la misma inmadurez psicológica, presenta una percepción de la gestación inadecuada; donde existe temor al momento del parto, siendo un evento que genera ansiedad, estrés y depresión.⁽¹¹⁾

Se describe que las adolescentes tienen un riesgo elevado de padecer complicaciones durante el periodo de parto y después del mismo; la ansiedad, depresión y estrés posparto son mucho más frecuente en gestantes adolescentes y pueden ser capaces de condicionar la presencia de alteraciones físicas, por lo que existe una relación directa y bidireccional entre ambos componentes, el físico y el psicológico.⁽²⁰⁾

Estas manifestaciones pueden ser abordadas desde el punto de vista de la psicoprofilaxis obstétrica, herramienta cuya finalidad es preparar a la gestante para conducirse adecuadamente durante la gestación y espacialmente durante el parto.⁽¹⁾

Las ventajas de psicoprofilaxis obstétrica, principalmente durante el tercer trimestre de gestación y orientadas a gestantes adolescentes, incluyen la explicación del mecanismo de parto, sus síntomas, signos, como identificarlos y cómo manejarlos; adicionalmente incluye una serie de ejercicios físicos que favorecen la concentración, relajación y alivio del dolor; lo que sin duda alguna favorece la disminución de la intensidad de las manifestaciones psicológicas.

Por lo tanto, la psicoprofilaxis obstétrica, desde el punto de vista físico con la realización de distintos ejercicios, favorece el abordaje de las manifestaciones psicológicas que pudieran aparecer durante el trabajo de parto. Dentro de las acciones que forman parte de la psicoprofilaxis obstétrica se describen:

- Actividades teóricas y prácticas: existe consenso en que la efectividad de este tipo de esquemas aumenta con la combinación de ambos elementos; de esta forma, realizar acciones teóricas como

charlas, conferencias o clases se orientan hacia la adquisición y consolidación de conocimientos previos. Sin embargo, su sola aplicación no es suficiente para preparar a la gestante para el trabajo de parto;

- Se debe combinar el conocimiento teórico con ejercicios demostrativos prácticos que garanticen la consolidación y puesta en práctica de los conocimientos adquiridos; dentro de los ejercicios prácticos que se incluyen dentro de la psicoprofilaxis obstétrica se incluyen ejercicios de relajación, de respiración y de fortalecimiento de grupos musculares esenciales durante el trabajo de parto.

Es por eso que se plantea, teniendo en cuenta las bondades que ofrece la psicoprofilaxis obstétrica en las adolescentes, y la necesidad de aumentar la conducta adecuada de estas para minimizar complicaciones, que la psicoprofilaxis debe de estar incorporada dentro de los esquemas fisioterapéuticos de la gestación. Para fomentar y consolidar la preparación de la gestante para enfrentar el trabajo de parto; claro está, incluyendo elementos teóricos y prácticos, por lo que se considera que a pesar de la importancia que reviste su aplicación en el tercer trimestre de la gestación, debe ser incorporada desde el comienzo del embarazo; sobre todo en adolescentes.⁽²¹⁾

En los hospitales donde se realiza la atención a este grupo etario de embarazadas se debe de implementar un programa que contemple los siguientes requisitos:

1. Establecer un plan de sesiones estructuradas que aborden temas relevantes como cambios fisiológicos del embarazo, técnicas de relajación, manejo del dolor, lactancia materna, y cuidados del recién nacido.
2. Adaptar el contenido y la metodología de enseñanza a la edad, nivel educativo y contexto cultural de las participantes.
3. Definir la duración y frecuencia de las sesiones, considerando la etapa gestacional y disponibilidad de las adolescentes.
4. Preparar materiales didácticos interactivos como folletos, videos, y dinámicas grupales que faciliten el aprendizaje y participación activa.
5. Capacitar al equipo multidisciplinario encargado de impartir las sesiones, incluyendo profesionales de salud mental, obstetricia y trabajo social.
6. Proporcionar información clara y accesible sobre anatomía y fisiología del embarazo, proceso de parto y cuidados postnatales.
7. Fomentar la discusión y resolución de dudas en un ambiente seguro y de confianza.
8. Enseñar y practicar técnicas de respiración, relajación y posiciones de parto que ayuden a manejar el dolor y el estrés durante el trabajo de parto.
9. Realizar ejercicios físicos adecuados para mejorar la condición física y preparar el cuerpo para el parto.

CONCLUSIONES

De los casos analizados resultan evidente que la técnica de psicoprofilaxis que utilizan predominantemente las mujeres adolescentes durante su período gestacional es la esferodinámica, un método que ha demostrado aún más su eficacia entre este grupo demográfico específico, como lo corroboran una multitud de documentos académicos que han sido revisados y analizados meticulosamente.

Por el contrario, la técnica de psicoprofilaxis obstétrica que parece ser la menos preferida entre las mujeres durante el embarazo es la terapia de masaje, que al mismo tiempo es la opción menos eficaz disponible en comparación con otras metodologías, principalmente debido a la aprensión que experimentan las adolescentes al contemplar los posibles riesgos de causar cualquier forma de daño a su hijo en desarrollo.

Las ventajas asociadas a las técnicas de psicoprofilaxis antes mencionadas son ampliamente reconocidas e incluyen la capacidad general de reducir la duración de la fase de expulsión durante el parto; sin embargo, existen beneficios adicionales que incluyen la facilitación del inicio natural del parto, la reducción de los intervalos de parto, el logro de una puntuación de Apgar superior a ocho en el primer minuto posterior al parto, la disminución del desgarro vaginal, el alivio de la ansiedad a lo largo del embarazo y varios otros resultados positivos, como la reducción del miedo y la disminución del dolor experimentado durante el parto.

Cabe destacar en particular que el beneficio citado con más frecuencia entre estas técnicas es la reducción significativa del tiempo necesario para la expulsión durante el proceso laboral, lo que sigue siendo un objetivo fundamental para muchos profesionales e investigadores por igual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tuchkina I, Pliekhova O. 165 Abnormal uterine bleeding in adolescents as a common medical problem of demographic situation in ukraine. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2022; 270(1): 1-20.

2. Ungure A, Semenistaja S, Pumpure E, Briedīte I. 167 Analysis of child-birth related risk factors for postpartum endometritis in riga maternity hospital, latvia. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2022; 270(2):e68-9.
3. Maeland K, Morken N, Schytt E, Aasheim V, Nilsen R. 164 Placental abruption by maternal country of birth: A nationwide population-based study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2022; 270:e68.
4. Lemos ATN, Simões MR, Da Silva DC, Espinosa YM, Silva EL, Silva JL. 162 Comparative study of previous pregnant women of COVID-19 care at the intensive care unit in a west hospital in the Western Amazon, In the years 2020/2021. the years 2020/2021. 2022; 270:e67-8.
5. Romero-Villanueva D, Dickinson F, Batún JL, Castillo-Burguete MT, Azcorra H. The associations between maternal socioeconomic factors and adequacy of energy and macronutrient intakes in pregnant women from Yucatan, Mexico. *Food Nutr Bull*. 2022;43(2):148-58.
6. Carrasco-Chaparro X. Sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: consolidaciones, actualizaciones y perspectivas. *Rev médica Clín Las Condes*. 2022; 33(5):440-9.
7. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MDC, Tizón JL, Miembros del Grupo de Salud Mental. Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Aten Primaria*. 2022;54 Suppl 1(102494):102494.
8. Fermaut M, Duchesne S, Carbillon L. Embarazo y parto en adolescentes. *EMC - Ginecol-Obstet*. 2021;57(3):1-6.
9. Ceccaldi P-F, Ben M'Barek-Jauvion I. Vigilancia del embarazo normal. *EMC - Ginecol-Obstet*. 2024;60(3):1-15.
10. Buestán M, Santos D. Conocimientos sobre psicoprofilaxis del parto en el personal de salud, del Hospital Homero Castanier Crespo. *Azogues*; 2018.
11. Guzmán-Delgado NE, Velázquez-Sotelo CE, Fernández-Gómez M, González-Barrera L, Muñiz-García A, Sánchez-Sotelo VM, et al. Eventos adversos cardiovasculares, obstétricos y perinatales en el embarazo y puerperio en pacientes cardiopatas [Internet]. *Revista Clínica Española*. *Revista Clínica Española*; 2024; 224(6):337-345.
12. Alonzo-Macias KX, Parrales-García EJ, Quimís-Chóez JP, Castro-Jalca J. Causas y consecuencias de embarazo en adolescentes. *MQRInvestigar*. *MQRInvestigar*. 2023; 7(3):4349-4361.
13. Konieczna E, Hofmann M, Domaszewska K. Cognitive behavioral therapy techniques in the treatment of tokophobia a literature review [Internet]. *Family Medicine & Primary Care Review*. *Family Medicine & Primary Care Review*. 2024; 26(2): 1-12.
14. Carney JR, Gallo PA, Espinoza V, Yataco L, Miller-Graff LE. Supporting Accessible Care for Pregnant Women Experiencing IPV in Peru: A Thematic Analysis of Barriers to and Facilitators of Women's Help Seeking. *Journal of Family Violence*. *Journal of Family Violence*. 2023; 1-13.
15. Abdullaeva V. Features of psycho-emotional changes in women during pregnancy. Vols. 46, *Theoretical & Applied Science*. *Theoretical & Applied Science*; 2017. pp. 122-4.
16. Lähdepuro A, Lahti-Pulkkinen M, Pyhälä R, Tuovinen S, Lahti J, Heinonen K, et al. Positive maternal mental health during pregnancy and mental and behavioral disorders in children: A prospective pregnancy cohort study. [Internet]. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*. 2022; 3, 1-25.
17. Conceição RMD, Brito JSD, Silva EVD, Marcelino JFDQ. Occupational therapy practice in a high-risk obstetric center. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2020;28:111-26.
18. Andronnikova O. FAMILY EDUCATION STRATEGIES AND PERSONAL FEATURES OF MOTHERS IN CHILDREN

WITH EARLY SIGNS OF BEHAVIORAL DISORDERS. Norwegian Journal of development of the International Science. 2024;(125): 1-34.

19. Kowalska J, Dulnik M, Guzek Z, Strojek K. The emotional state and social support of pregnant women attending childbirth classes in the context of physical activity. *Sci Rep.* 2022;12(1):19295.

20. Çankaya S, Şimşek B. Effects of antenatal education on fear of birth, depression, anxiety, childbirth self-efficacy, and mode of delivery in primiparous pregnant women: A prospective randomized controlled study. *Clin Nurs Res.* 2021;30(6):818-29.

21. Vaca-Pérez DF, Favier-Torres MA. Suplementación con vitaminas, minerales y otros micronutrientes durante el embarazo. *Rev Inf Cient [Internet].* 2023;102(0). Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4142>

22. Domínguez Barrios MJ, Pérez González DJ, De Castro de León JF. Perspectivas familiares respecto al síndrome Phelan-McDermid: estudio de un caso en el contexto de México. *Dilemas contemp: educ política valores [Internet].* 2024 [cited 2024 Sep 14]; Available from: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4171>

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Curación de datos: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Análisis formal: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Investigación: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Metodología: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Gestión del proyecto: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Recursos: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Software: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Supervisión: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Validación: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Visualización: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Redacción - borrador original: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.

Redacción - corrección y edición: Mónica Gabriela Chachalo Sandoval, Gilary Mayumi Imbacuán Ayala, Stefany Yamileth Mejía Ayala.