
Multimed 2024; 28: e3043

Artículo Original

Saberes y prácticas de los psicólogos en la atención a las embarazadas desde la Atención Primaria

Knowledge and practices of psychologists in the care of pregnant women from Primary Care

Saberes e práticas dos psicólogos no atendimento às gestantes da Atenção Básica

María del Carmen Rodríguez Fernández ^{I*}  <https://orcid.org/0000-0002-7166-2568>

Fidel Vázquez Garay ^{II}  <https://orcid.org/0000-0002-4439-5150>

^I Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba. Facultad de Medicina No. 1. Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba. Facultad de Medicina No. 2. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia: mariacarmenrofe@gmail.com

RESUMEN

A pesar del valor que se le otorga al psicólogo de la salud dentro del Programa de Atención Materno Infantil en Atención Primaria, se detectan en su actuar profesional insuficiencias y contradicciones que demandan de una investigación profunda. Por tal motivo se realizó un estudio con un enfoque mixto, de tipo exploratorio y de corte longitudinal, con el objetivo de caracterizar las prácticas y saberes que sobre la



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

atención a las embarazadas poseen los psicólogos en el marco de la atención primaria de salud. La muestra fue seleccionada por un muestreo no probabilístico y estuvo conformada por un total de 20 psicólogos que desarrollaban su labor con embarazadas durante el período comprendido desde enero a marzo de 2023. Se utilizó la encuesta y la entrevista no estructurada. Las variables estudiadas fueron nivel de conocimientos, tipo de ayuda, necesidades de capacitación. Los resultados se procesaron utilizando el por ciento como medida resumen los cuales se reflejan en tablas y para los datos cualitativos, el análisis de contenido. Los principales resultados del estudio revelan la existencia de necesidades de aprendizaje sobre el área específica de Psicología Prenatal así como de elaborar modelos que sustenten la práctica en este sentido.

Palabras claves: Saberes; Prácticas; Psicología Prenatal en Cuba; Atención Primaria de Salud.

SUMMARY

Despite the value given to the health psychologist within the Maternal and Child Care Program in Primary Care, insufficiencies and contradictions are detected in their professional actions that require in-depth investigation. For this reason, a study was carried out with a mixed approach, exploratory and longitudinal with the aim of characterizing the practices and knowledge that psychologists have about the care of pregnant women in the framework of primary health care. The sample was selected by a non-probabilistic sampling and was made up of a total of 20 psychologists who carried out their work with pregnant women during the period from January to March 2023. The survey and the unstructured interview were used. The variables studied were level of knowledge, type of help, and training needs. The main results of the study reveal the existence of learning needs in the specific area of Prenatal Psychology as well as the development of models that support practice in this regard.

Keywords: Knowledge; Internship; Prenatal Psychology in Cuba; Primary Health Care.



RESUMO

A pesar da valorização dada ao psicólogo da saúde no âmbito do Programa de Atenção Materno-Infantil na Atenção Básica, são detectadas insuficiências e contradições em suas ações profissionais que requerem investigação aprofundada. Por esse motivo, foi realizado um estudo com abordagem mista, exploratória e longitudinal com o objetivo de caracterizar as práticas e conhecimentos que os psicólogos têm sobre o cuidado à gestante no âmbito da atenção primária à saúde. A amostra foi selecionada por amostragem não probabilística e foi composta por um total de 20 psicólogos que realizaram seu trabalho com gestantes durante o período de janeiro a março de 2023. Utilizou-se a pesquisa e a entrevista não estruturada. As variáveis estudadas foram nível de conhecimento, tipo de ajuda e necessidade de treinamento. Os principais resultados do estudo revelam a existência de necessidades de aprendizagem na área específica da Psicologia Pré-natal, bem como o desenvolvimento de modelos que suportam a prática nesse sentido.

Palavras-chave: Conhecimento; Estágio; Psicologia Pré-natal em Cuba; Atenção Primária à Saúde.

Recibido: 01/07/2024

Aprobado: 03/10/2024

Introducción

La atención médica a las embarazadas es una de las prioridades establecidas por la Organización Mundial de la Salud. De acuerdo a este organismo, su cuidado debe implicar la detección y tratamiento de aquellos riesgos que incidan en la salud y



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

bienestar de las futuras madres. Dentro de los referidos factores de riesgo encontramos no sólo enfermedades médicas, sino también, factores de vulnerabilidad psicosocial. ⁽¹⁾

En nuestro país la atención a la embarazada es un valor dentro de la política social y de salud. Su programa rector es el Programa de Atención Materno-Infantil (PAMI). Como parte de este programa, la embarazada se beneficia con una serie de controles dentro de Atención Primaria. Este trabajo implica una atención integral realizada entre otros profesionales por el psicólogo de la salud.

La tarea del psicólogo dentro del Programa de Atención Materno-Infantil (PAMI) es de suma importancia pues es quien se encarga de determinar y tratar los diferentes factores de riesgo psicosocial de la gestante, que garantice su adecuada preparación para la maternidad.

Sin embargo, algunas investigaciones, registran insuficiencias en la atención psicológica a las embarazadas, en especial durante su evaluación. Entre estas insuficiencias se encuentran la existencia de contradicción entre la intención dentro del proceso, de otorgarle un papel protagónico a la gestante y sus necesidades y la realidad de la práctica que es sumamente directiva, también se registra la falta de un criterio organizado entre todos los psicólogos que atienden en Atención Primaria a las embarazadas pues mientras unos investigan un grupo de factores otros privilegian otro grupo. ⁽²⁻⁸⁾

Lo anterior genera problemas en la calidad de la atención. Los informes que llegan a la Atención Secundaria son muy heterogéneos, en ocasiones abordan elementos como el Coeficiente Intelectual que no son valiosos para el caso y se soslayan otros que sí pueden tener peso en su seguimiento. Aparecen dentro de la propia comunidad problemas de salud mental derivados de situaciones de vulnerabilidad psicosocial que en su momento no fueron adecuadamente detectados y por tanto tratados de forma



preventiva. A largo plazo estas situaciones afectan la calidad de la atención por Psicología.

Por otra parte, los documentos normativos del trabajo con las embarazadas, no especifican los procedimientos y la metódica que deben de seguir los psicólogos con estos casos.

En cuanto a los estudios más recientes, mucho se indaga sobre los factores de riesgo psicosociales durante el embarazo, pero poco se aborda el tema de la preparación del recurso humano que debe de atender a las mujeres en un momento tan sensible como la gestación. ^(3,4,6)

De esta manera, se ha considerado oportuno formular como objetivo de esta investigación, caracterizar las prácticas y saberes que sobre la atención a las embarazadas poseen los psicólogos en el marco de la atención primaria de salud.

Métodos

Se realiza un estudio exploratorio utilizando un diseño de metodología mixta de corte longitudinal, en una muestra de 20 profesionales de la psicología a los que se le aplica un muestreo no probabilístico, intencional teniendo en cuenta experiencia laboral en la atención primaria de salud y específicamente con embarazadas; con el objetivo de caracterizar las prácticas y saberes que sobre la atención a las embarazadas poseen los psicólogos en el marco de la atención primaria de salud, en la provincia Santiago de Cuba, durante el período comprendido entre enero y marzo de 2023.

Técnicas e instrumentos:

Encuesta: con el objetivo de determinar los conocimientos presentes en materia de atención psicológica a la embarazada, frecuencia y objetivos, así como necesidades existentes en cuanto a superación profesional. Se sometió previamente a validación de contenido.



Entrevista no estructurada: con el objetivo de determinar aspectos específicos sobre la valoración que realizan los psicólogos y psicólogas sobre las prácticas existentes dentro de la Atención Primaria en el proceso de atención a la embarazada, así como satisfacciones o insatisfacciones en este sentido.

Conceptualización y operacionalización de variables.

- ✓ Nivel de conocimiento: grado de información que expresa el profesional estudiado sobre los aspectos teóricos y prácticos en la atención a las embarazadas. Este puede ser amplio: cuando es capaz de referirse de manera precisa sobre los modelos teóricos, técnicas y enfoques que se pueden utilizar de manera pura o combinada en la atención a las embarazadas y limitado: cuando la información que refiere es imprecisa o inexistente.
- ✓ Forma de ayuda profesional: Definida por las intenciones que se persiguen dentro de la práctica profesional. Tenemos la Clínica psiquiátrica: cuando espera incidir únicamente sobre la salud mental de la gestante y sus condiciones de riesgo y la Salutogénica: no se considera a la embarazada como un paciente, sino como un sujeto sano que requiere del desarrollo de habilidades emocionales para la adaptación y mejor desempeño de su rol materno.
- ✓ Necesidades de capacitación: Existencia de carencias sentidas o no en los profesionales de la psicología en cuanto a actualización científica en materia de la atención a las embarazadas. Estas necesidades pueden ser sentidas: cuando el profesional las expresa u objetivas: cuando no las expresa, pero en la investigación muestra limitados conocimientos.

Procedimiento general:



La investigación se realizó en dos etapas, una primera cuantitativa donde se aplica la encuesta diseñada a efectos de la investigación para conocer el alcance aproximado del problema y otra cualitativa que permite profundizar en el universo de percepciones de los psicólogos (as) estudiados (as), mediante la entrevista no estructurada.

Ambas etapas se diseñan con el objeto de que su complementación permita tener una amplitud en la comprensión del problema y sus posibles causas.

Resultados

En la Tabla 1, podemos apreciar que el 90% de los sujetos seleccionados mostraron poseer un conocimiento limitado sobre los diferentes modelos que pueden orientar la atención psicológica a la embarazada. En la mayoría de los casos, se refirieron de manera imprecisa o no lo hicieron en lo absoluto cuando en la encuesta se les preguntó cuáles eran los elementos teóricos que podían utilizar para perfeccionar su práctica.

En el 10% de los profesionales estudiados se pudo identificar un nivel de conocimiento amplio dada la posibilidad de referirse de manera precisa sobre los enfoques y técnicas que se pueden utilizar en la atención a las embarazadas.

Tabla 1. Distribución de frecuencia según Nivel de conocimiento.

Nivel de conocimiento	Cantidad de Profesionales	%
Amplio	2	10
Limitado	18	90
Total	20	100

Fuente: Cuestionario.

Durante las entrevistas refirieron sobre la ausencia de estos contenidos en el estudio de la profesión, su abordaje depende más de la búsqueda individual y la experiencia práctica que de un sistema de ayuda formal, los que todavía se valoran como no



suficientes pues no cubren el universo completo de profesionales que se dedican a la atención de las gestantes.

Por otra parte, percibieron los sistemas teóricos conocidos como limitados para la práctica en las comunidades en especial, las más vulnerables. Al respecto, la mayor parte refirió expresiones como: “es necesario elaborar modelos que respondan a nuestra realidad compleja dentro de las comunidades y no a prácticas dentro de las consultas”; “la existencia de un modelo propio nos permitiría aunar criterios”; “cada vez que me enfrento sobre todo a la evaluación de una embarazada, lo que hago responde a mi experiencia.”

Otro elemento que se señaló durante la entrevista fue la fuerte prevalencia que todavía tiene la Psiquiatría como referente en el actuar profesional, por lo que el pensamiento se centra en la búsqueda y prevención de las alteraciones mentales fundamentalmente y no en un modelo salubrista que pretenda el desarrollo integral de la embarazada.

La Tabla 2, muestra que el 90% de los sujetos estudiados refirieren prácticas que coinciden con el modelo clínico psiquiátrico, al estar centradas como ya se señaló en la búsqueda y tratamiento de alteraciones mentales. En caso de que no se encontrara durante la primera consulta de captación algún indicio de trastorno o de condición de riesgo para el mismo, se procede o bien a dar el alta por Psicología o a citar para otra consulta en otro trimestre, siempre en dependencia del criterio personal del evaluador. Solo el 10% de los encuestados consideran a la embarazada como un sujeto sano que requiere del desarrollo de habilidades emocionales para un mejor desempeño de su rol materno, de modo que la forma de ayuda profesional es salutogénica.

Tabla 2. Distribución de frecuencia según Forma de ayuda profesional.

Forma de ayuda profesional	Cantidad de Profesionales	%
Clínica psiquiátrica	18	90



Salutogénica	2	10
Total	20	100

Fuente: Cuestionario.

Por otra parte, de acuerdo a la entrevista, las técnicas psicométricas que se utilizan están estandarizadas para una población general y no existe un consenso en cuanto a cuáles se utilizarían para las embarazadas y en qué caso. La entrevista y la observación siguen teniendo un lugar privilegiado.

Cuando se indagó, sobre las entrevistas que se realizan, respondieron: “igual, la realizo de acuerdo a mi experiencia, pero no tengo una guía metodológica y la entrevista psicosocial, como la conocemos, en ocasiones, no cubre la totalidad de factores que se deben de investigar en el caso de las embarazadas”.

De igual manera hubo consenso en cuanto a la necesidad de establecer indicadores precisos para la atención prenatal en cada contexto y comunidad.

La totalidad de los sujetos encuestados coincidieron en que estas necesidades son mayores en la práctica asistencial dentro de los contextos menos favorecidos social y económicamente, pues es allí donde se constatan mayores riesgos psicosociales y problemas de salud.

La Tabla 3, refleja que el 100% de la muestra refirió necesidades sentidas en cuanto a la capacitación y de que los centros asistenciales continúen apoyando en este sentido.

Tabla 3. Distribución de frecuencia según Necesidades de capacitación.

Necesidades de capacitación	Cantidad de Profesionales	%
Sentidas	20	100
Objetivas	18	90

Fuente: Cuestionario.



Estas necesidades solo son objetivas en el 90% de los encuestados, dato que permite corroborar la información contenida en la Tabla 1 sobre el nivel conocimiento de los aspectos teóricos y prácticos en la atención a las embarazadas.

Sin embargo, cuando se les preguntó sobre las materias que consideran necesario capacitarse, los profesionales de menor cantidad de tiempo de experiencia, refirieron la necesidad de capacitarse en aspectos como la fisiología del embarazo y parto, y los cuidados durante el embarazo, soslayando aspectos importantes para el psicólogo como la educación emocional y familiar, los que, de acuerdo a la visión de los profesionales de mayor experiencia, todavía, no es suficiente.

Discusión

Contrastando estos resultados con la bibliografía, se puede decir, que a pesar de la existencia de documentos que orientan de manera general la praxis en materia de salud con las embarazadas, no encontramos ni el contexto internacional, ni en el nacional, investigaciones que hayan evaluado el estado actual sobre los saberes y prácticas de los profesionales en este sentido.

Por otra parte, la presencia todavía preponderante del modelo clínico psiquiátrico, en las investigaciones ha incidido en su amplia difusión dentro de la práctica clínica a pesar de que han surgido cuestionamientos como los de autores que investigan el tema en Latinoamérica y Europa, quienes han desarrollado modelos Salutogénicos para la atención a embarazadas, centrado en la categoría *malestar psicológico*, pero tiene como limitante que su contexto de aplicación es la consulta clínica dentro de los hospitales. Esto indica que todavía el pensamiento clínico no se ha superado totalmente, lo que coincide con nuestros hallazgos.⁽⁹⁻¹¹⁾

Por último, las necesidades de capacitación, son propias de nuestro contexto y no sería adecuado extrapolarlas a otras visiones en el área internacional.



El presente estudio, permitió conocer sobre el alcance y algunas causas de las irregularidades existentes en la atención psicológica prenatal, sin embargo, tuvo como limitante, la selección no probabilística de la muestra, por lo que sería interesante aplicarlo en otras provincias y áreas de salud para conocer la extensión del problema. También sería valioso, tomando la experiencia devenida de la investigación, comenzar un proyecto que permita como principal salida, generar una guía práctica y una teoría que respondan a las demandas dentro de la Atención Primaria en nuestro país.

Lo anterior reviste importancia pues permite implementar planes de capacitación y superación para todo el personal que atiende a las gestantes en Atención Primaria de Salud a la vez que impulsar futuras investigaciones en este campo.

Conclusiones

Las prácticas y saberes que sobre la atención a las embarazadas poseen los psicólogos en la atención primaria de salud se caracterizan por la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento de estos profesionales, sobre los aspectos teóricos y prácticos especializados en la atención a las embarazadas. El uso predominante del modelo de clínica psiquiátrica, subraya la falta de enfoques específicos para la atención psicológica prenatal estando en correspondencia con el sentir de estos facultativos de la necesidad de capacitación sobre estos temas.

Es importante establecer sistemas de apoyo continuo y recursos adecuados que redunden en la satisfacción de estas necesidades, por medio de la incorporación a los currículums de estudio de estas materias en el pregrado y posgrado, para mejorar la calidad de la atención psicológica durante el embarazo en la atención primaria de salud.



Referencias bibliográficas

1. Rydel D, Dogmanas D, Casal P, Hidalgo L. El Psicólogo en el Primer Nivel de Atención de Salud: desafíos para Uruguay. *Psicol. Conoc. Soc.* 2022; 12(1):129-54.
2. Lambert Delgado AR, Cobián Mena AE, Silva Albear Y, Torres Leyva M. Hipnoterapia en gestantes adolescentes con síntomas psíquicos a causa de la pandemia de la COVID-19. *MEDISAN.* 2021; 25(1):66 - 80.
3. Rodríguez Fernández MC. Eficacia de la meditación para el control del malestar psicológico en gestantes con riesgo de complicaciones inminentes. *MEDISAN.* 2016; 20(5):652-7.
4. García Bellocq M, Peñate Brito J, Estrada García A, Rodríguez Curbelo M, Sánchez García AS. Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica familiar. *Rev. Med. Electrón [Internet].* 2020 [citado 1/10/2024]; 42(6): Disponible en: https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4011/pdf_833
5. García Bellocq M, Peñate Brito J, Sánchez Bermúdez A, Mella Rodríguez A, Estrada García A. Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica en la adolescencia. *Rev. Med. Electrón. [Internet].* 2019 [citado 1/10/2024]; 41(6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2019/me196q.pdf>
6. Pariona Gutierrez E, Moquillaza Alcántara V, García Cajaleón J, Cuya Candela E. Factores psicosociales asociados a la depresión en gestantes atendidas en un centro materno infantil peruano, 2018. *Rev. chil. obstet. ginecol.* 2020; 85(5): 494-507.
7. Pérez-Solís D, Rodríguez-Vargas M, Rodríguez-Ricardo A. Prevalencia de trastorno mental en embarazadas. *AMC [Internet].* 2020 [citado 1/10/ 2024]; 24(4). Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7440/3847>
8. Beltrán González BM, León Leal LJ, Sotolongo Ramos M, Aparicio Manresa LR, Abreu Valdés M, Pérez Hernández M. Promotores en salud materno-infantil para desarrollar el Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa. *EDUMECENTRO* 2020; 12(2):128-45.



-
9. Plasencia Carrillo S. El papel del psicólogo visto por los usuarios de atención psicológica. INFAD. Revista de Psicología. 2024; 1(1):181-8.
 10. Martínez Calvo S. Logros y retos de la Atención Primaria de Salud en Cuba. Rev haban cienc méd. 2018; 17(2): 157-60.
 11. Garzaniti R. El rol del psicólogo en la atención de la salud mental desde el primer nivel de atención: Una revisión sistemática. Salud Soc. 2019; 10(2):146-62.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Conceptualización y Curación de datos: MSc. María del Carmen Rodríguez Fernández.

Metodología: MSc. María del Carmen Rodríguez Fernández, MSc. Fidel Vázquez Garay.

Supervisión y Validación: MSc. María del Carmen Rodríguez Fernández, MSc. Fidel Vázquez Garay.

Recursos, Visualización, Redacción: MSc. María del Carmen Rodríguez Fernández, MSc. Fidel Vázquez Garay.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>