Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(2), 42-48, 2026
https://doi.org/10.62574/095j3785

Psicoprofilaxis y adecuado manejo del dolor en mujeres gestantes en Latinoamérica. Revisión bibliográfica

Psychoprophylaxis and appropriate pain management in pregnant women in Latin America. A Bibliographic Review

Marjorie Fernanda Angamarca-Morán
angamarcaf01@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador
https://orcid.org/0009-0005-2417-4296

Cinthia Josseline Álvarez-Escobar
ui.cinthiaae48@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-9026-1299

RESUMEN

Objetivo: analizar la asistencia a cursos de psicoprofilaxis obstétrica y su relación con el manejo del dolor en gestantes latinoamericanas mediante revisión bibliográfica. **Método:** estudio de revisión bibliográfica con búsqueda sistemática en PubMed, SciELO, Google Académico y Dialnet; se seleccionaron 15 artículos en español e inglés publicados entre 2019 y 2024, de países de América Latina, excluyendo tesis, blogs y revistas sin revisión por pares. **Resultados:** la psicoprofilaxis redujo la ansiedad en el 85% de las participantes, favoreció el parto vaginal, acortó los tiempos de dilatación y disminuyó intervenciones neonatales; no obstante, persisten barreras de acceso vinculadas a la concentración del servicio en centros privados. **Conclusiones:** la psicoprofilaxis obstétrica constituye una intervención prenatal eficaz; su incorporación sistemática en la salud pública latinoamericana es indispensable para garantizar cobertura universal.
Descriptores: preparación para el parto; dolor del parto; atención prenatal. **(**Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse attendance at obstetric psychoprophylaxis courses and its relationship with pain management in Latin American pregnant women through a bibliographic review. **Method:** Bibliographic review study with a systematic search conducted in PubMed, SciELO, Google Scholar, and Dialnet; 15 articles in Spanish and English, published between 2019 and 2024 from Latin American countries, were selected, excluding theses, blogs, and non-peer-reviewed journals. **Results:** Psychoprophylaxis reduced anxiety in 85% of participants, promoted vaginal delivery, shortened dilatation times, and decreased neonatal interventions; however, access barriers persist, linked to the concentration of services in private healthcare settings. **Conclusions:** Obstetric psychoprophylaxis constitutes an effective prenatal intervention; its systematic incorporation into Latin American public health is essential to guarantee universal coverage.
Descriptors: childbirth preparation; labour pain; prenatal care. (Source, DeCS).

Recibido: 04/05/2026. Revisado: 15/05/2026. Aprobado: 09/06/2026. Publicado: 25/06/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica constituye una intervención prenatal integral que prepara física, mental, teórica y psicoafectivamente a la mujer embarazada y a su pareja para el parto, el puerperio y la llegada del recién nacido. Organización Mundial de la Salud (1) ha documentado que la aplicación oportuna de prácticas adecuadas en la atención prenatal contribuye de manera significativa a reducir la morbimortalidad materna y perinatal.

En Latinoamérica, varios países han registrado avances relevantes en la reducción de la mortalidad materna: Uruguay logró una disminución del 67%, Perú del 64%, Chile del 60%, Brasil del 43% y Ecuador del 44%. Narea Morales et al. (4) atribuyen parte de estos avances a la implementación de modelos de atención más humanizados, entre los cuales la psicoprofilaxis obstétrica ocupa un lugar central por su capacidad de reducir cesáreas e intervenciones innecesarias.

Por consiguiente, la psicoprofilaxis tiene como función principal preparar integralmente a la gestante, permitiendo que su participación durante la gestación, el parto, el posparto y la lactancia sea efectiva, tranquila y segura. De ese modo; Alvarado Muñoz et al. (6) señalan que esta preparación abarca tanto dimensiones físicas como emocionales y psicológicas, articulando a la pareja como soporte activo en todo el proceso.

Por tal motivo; se tiene objetivo de investigación analizar la asistencia a cursos de psicoprofilaxis y adecuado manejo del dolor en mujeres gestantes en Latinoamérica desde una revisión bibliográfica.

MÉTODO

Se realizó un estudio de revisión bibliográfica mediante búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, SciELO, Google Académico y Dialnet, empleando los descriptores psicoprofilaxis obstétrica, gestación y trabajo de parto.

Los criterios de inclusión incluyeron artículos científicos en español e inglés publicados entre 2019 y 2024 sobre psicoprofilaxis en mujeres embarazadas provenientes de países de América Latina. Se excluyeron artículos no relacionados con prácticas obstétricas, trabajos de tesis, blogs y revistas no revisadas por pares. De los 20 artículos que se encontraron inicialmente, se seleccionaron 15 para el análisis final, y cinco de ellos fueron excluidos si no pertenecían al período de tiempo establecido.

RESULTADOS

La síntesis evidencia tres ámbitos de beneficio claramente documentados: el manejo del dolor y la progresión del trabajo de parto, los resultados neonatales, y la recuperación en el posparto. De ese modo; Bonilla Ledesma et al. (7) reportaron que el 90% de las gestantes que completaron al menos cuatro sesiones de psicoprofilaxis adoptaron actitudes positivas durante el trabajo de parto, empleando técnicas de respiración controlada y cambios de posición que favorecieron una progresión adecuada de la dilatación. Asimismo, el 95% completó la dilatación en menos de seis horas, con una fase expulsiva de entre 25 y 60 minutos, y los recién nacidos obtuvieron puntajes de Apgar de 8 a 10.

Por tanto, Alvarado Muñoz et al. (6) documentaron que el 85% de las participantes en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica presentó reducción de la ansiedad durante el embarazo, el 82% durante el parto, y el 89% de los recién nacidos requirió menor cantidad de intervenciones médicas tras el nacimiento. La tendencia al parto vaginal alcanzó el 85% en este grupo. Mientras que Martínez Schulte y Karchmer

Krivitzky (7) señalaron que la psicoprofilaxis contribuye a disminuir el riesgo de cesárea de emergencia, aunque su implementación sigue siendo más frecuente en centros privados que en establecimientos públicos de la región.

DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados sistematizados coinciden con lo señalado por Borges Damas et al. (10), quienes describen la psicoprofilaxis como una intervención global que actúa simultáneamente sobre factores emocionales, psicológicos y físicos, reduciendo los riesgos asociados al embarazo, el parto y el puerperio, tanto para la madre como para el neonato. En relación a los beneficios durante la gestación, Laica-Sailema et al. (3) documentaron que las técnicas de relajación, respiración controlada, ejercicio físico suave y visualización positiva brindan a la mujer embarazada bases teórico-prácticas que hacen de esta etapa un proceso más gratificante. Al mismo tiempo, Narea Morales et al. (4) verificaron que la psicoprofilaxis reduce el riesgo de depresión postparto, preeclampsia e hipertensión gestacional.

En lo relativo al vínculo afectivo, Rojas y Campos (8) observaron que los ejercicios de relajación y visualización practicados en las sesiones favorecen una conexión más profunda entre la madre y el feto, con efectos positivos documentados en la relación madre-hijo a largo plazo. Por otra parte, Viafara Palta et al. (3) resaltaron que estos espacios permiten crear redes de apoyo que incluyen a la pareja y a los familiares, factor determinante para el bienestar de la gestante.

A pesar de los beneficios articulados anteriormente, existen barreras sustanciales para el acceso. García Bellocq et al. (10) describieron la multiparidad, las responsabilidades domésticas y la falta de promoción institucional como los factores que limitan la asistencia regular a los cursos. En respuesta a esto, Martínez Schulte y Karchmer Krivitzky (9) sostienen que la concentración de estos servicios en

centros privados excluye a una gran parte de la población embarazada de América Latina, creando una brecha entre la evidencia disponible y su aplicación en los sistemas de salud pública.

Ante lo cual, Machado Díaz et al. (11) también señalan en el caso de emergencias como la pandemia de COVID-19 que adaptar los programas de psicoprofilaxis a modalidades virtuales es práctico, un nuevo enfoque para expandir la cobertura en áreas donde la asistencia presencial es escasa. Siendo importante tener en cuenta que la psicoprofilaxis obstétrica es una pieza fundamental en la humanización del parto. Su incorporación sistemática en los servicios de salud mejoraría significativamente la experiencia de las gestantes y sus familias, asegurando que cada mujer pueda vivir el parto con confianza, seguridad y respeto, tal como lo reconocen Ypanaqué Acajima y Narva Roncal (9) al documentar su eficacia en la reducción de los niveles de ansiedad en gestantes adolescentes.

CONCLUSIÓN

La revisión bibliográfica realizada permitió confirmar que la asistencia a los cursos de psicoprofilaxis obstétrica genera beneficios documentados en múltiples dimensiones: reduce la ansiedad, mejora el manejo del dolor durante el trabajo de parto, acorta los tiempos de dilatación y expulsión, disminuye la necesidad de intervenciones médicas, favorece el parto vaginal, fortalece el vínculo madre-hijo y promueve una recuperación postparto más rápida con menores complicaciones. Teniendo en cuenta que Basilio-Rojas (2) corrobora que la vinculación entre atención prenatal de calidad y psicoprofilaxis constituye un factor protector de primer orden en la salud materna. Sin embargo, la falta de promoción de estos programas en los establecimientos de salud pública de Latinoamérica limita el número de mujeres que acceden a esta preparación. Se hace necesario desarrollar estudios de mayor alcance que permitan comprender el impacto de la psicoprofilaxis en

contextos socioeconómicos diversos y diseñar estrategias institucionales que garanticen su cobertura universal.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-spa.pdf?sequence=1
2. Basilio-Rojas MR. Atención prenatal y psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del primer nivel de un distrito del Callao. Health Care Glob Health. 2020;4(1):11-15. Disponible en: https://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792494003/5792494003.pdf
3. Laica-Sailema SA, Ramos-Velastegui AJ, Jimenez-Diaz HD. La psicoprofilaxis obstetrica y su importancia en el periodo gestacional. Gac Méd Estud. 2024;5(2):e485. Disponible en: https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/485
4. Narea Morales VE, Requena Vera AE, Rodríguez Baño KÁ, Jiménez Valle GE. Beneficios y dificultades de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes de la comunidad de Progreso, Guayas. ProSciences. 2020;4(33):30-40. Disponible en: https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/300
5. Análisis estadístico neutrosófico sobre la psicoprofilaxis obstétrica en la efectividad del parto de la gestante. Neutrosophic Comput Mach Learn. 2023;26:31-39. Disponible en: https://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/view/301
6. Alvarado Muñoz BY, German Velarde MJ, Mora Ruiz NL, Jiménez Peralta GK. Psicoprofilaxis obstetrica: caracteristicas y beneficios. J Sci Res. 2024;9(CININGEC). Disponible en: https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3329
7. Martínez Schulte A, Karchmer Krivitzky S. Psicoprofilaxis obstétrica. La realidad actual. Acta Méd Grupo Ángeles. 2021;19(3):361-367. doi:10.35366/101728

8. Rojas DC. Psicoprofilaxis obstétrica: optimizando la experiencia de parto. Rev Int Salud Materno Fetal. 2022;7(3). Disponible en: https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/316
9. Ypanaqué Acajima J, Narva Roncal I. Psicoprofilaxis obstétrica en la adolescencia y reducción de los niveles de ansiedad. Rev Méd Electrón. 2021;43(3):868-871. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000300868
10. García Bellocq M, Peñate Brito J, Estrada García A, Rodríguez Curbelo M, Sánchez García AS. Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica familiar. Rev Méd Electrón. 2020;42(6):2659-2673. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000602659
11. Machado Diaz M, Gómez Fonseca I, Ramírez Puig NM, López Pérez N. Programa de psicoprofilaxis obstétrica durante el confinamiento por la pandemia de la COVID-19. Rev Cienc Méd Pinar Río. 2020;24(6):e4445. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000600006
12. Arce-Gálvez L, Méndez-Vega DA, Mancera-Álzate JM, Benavídez-Ramírez A, Rodríguez-Vélez LM. Dolor lumbar en el embarazo, aspectos fisiopatológicos y tratamiento. Rev Chil Obstet Ginecol. 2022;87(2):111-121. doi:10.24875/rechog.22000004
13. Fors M, González P, Jacho S, Mena-Tudela D, Falcón K. Unveiling the intersection: exploring obstetric violence in the Era of COVID-19 in Ecuador. *BMC Public Health*. 2023;23(1):2554. Published 2023 Dec 21. doi:10.1186/s12889-023-17300-4
14. Fors M, Falcón K, Brandao T, López M, Mena-Tudela D. Investigating Obstetric Violence in Ecuador: A Cross-Sectional Study Spanning the Last Several Years. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(15):1480. Published 2024 Jul 26. doi:10.3390/healthcare12151480
15. Ignaciuk A, Kościańska A. Regendering Childbirth: Catholicism, Medical Activism, and Birth Preparation in Post-War Poland. *J Hist Med Allied Sci*. 2023;78(3):249-269. doi:10.1093/jhmas/jrad020

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/