XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Modelo de trabajo en psicología perinatal y primera infancia para Atención Primaria de la Salud: estudio piloto para actualización y adaptación de un dispositivo en Salud Mental.

Juarez, Romina Marianela, Taborda, Alejandra y Leporati, Jorge.

Cita:

Juarez, Romina Marianela, Taborda, Alejandra y Leporati, Jorge (2022). *Modelo de trabajo en psicología perinatal y primera infancia para Atención Primaria de la Salud: estudio piloto para actualización y adaptación de un dispositivo en Salud Mental. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-084/751

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/FQY

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

MODELO DE TRABAJO EN PSICOLOGÍA PERINATAL Y PRIMERA INFANCIA PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: ESTUDIO PILOTO PARA ACTUALIZACIÓN Y ADAPTACIÓN DE UN DISPOSITIVO EN SALUD MENTAL

Juarez, Romina Marianela; Taborda, Alejandra; Leporati, Jorge
Universidad Nacional de San Luis. San Luis, Argentina.

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es realizar una adaptación preliminar de una propuesta de trabajo en psicología perinatal, incorporando un sector de primera infancia para atención primaria de la salud (APS) teniendo en cuenta los derechos humanos y nuevos posicionamientos ecobioéticos en la Provincia de San Luis. El instrumento en salud mental para atención primaria de la salud (APS) fue pensado a partir de la necesidad de incluir en la historia clínica perinatal (HCP) la dimensión psicosocial de las embarazadas, madres y niños/as hasta los 3 años, realizando de esta manera un seguimiento longitudinal del binomio. Dicho instrumento, hasta el momento ausente en la provincia de San Luis, permitirá registrar tanto factores de riesgo psicosociales como protectores de la salud mental. A partir de lo expuesto se propone en una primera instancia la construcción preliminar del instrumento, su verificación a través de una prueba piloto, la revisión por parte de jurados expertos, y finalmente el análisis y sus conclusiones en las que se señalan los alcances, limitaciones y modificaciones que se consideren necesarias de ser incluidas en una segunda versión. Si bien el estudio empírico de la segunda versión del dispositivo trasciende los objetivos de este trabajo, deja abierta las puertas para continuar con otro trayecto de investigación.

Palabras clave

Instrumento - Psicología perinatal - Primera infancia - APS

ABSTRACT

WORK MODEL IN PERINATAL AND EARLY CHILDHOOD PSYCHOLOGY FOR PRIMARY HEALTH CARE: PILOT STUDY FOR UPDATING AND ADAPTATION OF A MENTAL HEALTH DEVICE

The objective of this work is to carry out a preliminary adaptation of a working proposal in perinatal psychology, incorporating an early childhood sector for primary health care that takes into account human rights and new eco-bioethical positions in the Province of San Luis. The mental health device for primary health care was designed based on the need to include in the perinatal medical record the psycho-social dimension of pregnant women and / or mothers. Said device, so far absent in the province of San Luis, registered recorder of both psycho-social and protective risk factors for mental health. Based on the foregoing, the preliminary construction of the device, its verification through a pilot test, the review by expert juries and finally the analysis and its conclusions in which the scope, limitations of the designed device and modifications considered necessary to be included in a second version. Although the empirical study of the second version of the device transcends the objectives of this work, it leaves the doors open to continue with another research path.

Keywords

Instrument - Perinatal psychology - Early childhood - Primary health care

Introducción

La psicología perinatal está orientada a la prevención, cuidado, apoyo, diagnóstico e intervención en la madre, su bebé/a y la familia gestante, durante el período del embarazo, parto, postparto, puerperio y primera infancia, teniendo en cuenta la importancia del establecimiento de vínculos saludables.

Dicha disciplina es relativamente nueva en nuestro país por ello la inserción del profesional psicólogo/a en el campo perinatal se está gestando de forma gradual en las instituciones públicas y privadas, con mayor énfasis en maternidades y hospitales materno-infantiles. No obstante, comienza a desarrollarse en la atención primaria de la salud (APS), desde un enfoque preventivo, el trabajo con las personas gestantes y familias. La atención sanitaria de la perinatalidad y la primera infancia se encuentra enmarcada a través de diversos lineamientos y recomendaciones tanto nacionales como internacionales, con el fin de velar por la salud integral de la díada y su familia. Sin embargo, la mayoría de los instrumentos fueron diseñados para la utilización en los servicios de gineco/obstetricia y neonatología, dejando parcialmente de lado la valoración e intervención en el plano psicológico y social. Asimismo, cabe mencionar que a pesar de que existen dispositivos de salud mental perinatales que se vie-

BY-NC-SA
Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional

nen aplicando en Buenos Aires, los mismos fueron diseñados teniendo un enfoque de riesgo perinatal, es decir tienen como objetivo constatar la ausencia o presencia de factores de riesgo, sin contemplar de forma específica los factores protectores perinatales que tienden a disminuir los factores de riesgo e incluso revertirlos.

En la provincia de San Luis, si bien se cuenta con un sub programa de maternidades e infancias, el cual emplea los lineamientos nacionales e internacionales priorizando la salud física de la persona gestante y del bebé/a; se carece, hasta el momento, de lineamientos en lo referente a la salud mental perinatal. Por tal motivo, resulta central contar con instrumentos capaces de identificar las circularidades entre factores protectores y de riesgo en perinatalidad y primera infancia, ya que aportaría una mirada más integral y longitudinal del binomio facilitando la recolección de datos y una adecuada toma de decisiones, posibilitando pensar futuras estrategias de intervención.

Marco Teorico Conceptual

Las constelaciones intrapsíquicas se configuran en el transcurrir de la primera infancia y la niñez, desde la intersubjetividad primaria a la terciaria, inmersas en la vida íntima de la matriz relacional, con sus peculiares tramas interactivas, recíprocos intercambios, espejamientos e influjos no lineales. El devenir humano se configura en las complejas correlaciones entre las propiedades genéticas y congénitas, experiencias vividas y múltiples combinaciones conscientes e inconscientes que de ellas surgen. La función deseante tiene su génesis e historia en las relaciones con los otros que se constituyen como medio facilitador y proveedor, que adquieren existencia en el/la bebé/a a partir de dos procesos básicos: la identificación y los efectos estimulantes/estructurantes que su actividad genera en las constelaciones internas. (Dio Bleichmar, 2015). En sentido estricto no existe mente aislada, tanto desarrollo como trauma devienen en la dimensión relacional contextual e históricamente situada (Coderch y Plaza Espinosa, 2016;Taborda y Labin, 2016).

Winnicott, ya en 1945, señala la relevancia de contar con una "Madre Suficientemente Buena", quien en un principio "ilusiona" al bebé/a, para luego, al compás del desarrollo de la tolerancia a la frustración,gradualmente, lo/a "desilusiona".Una madre suficientemente buena cumplirá con tres funciones elementales:sostén, manipulación y mostración del mundo, en pos de reconocer malestares, necesidades del bebe/a que aún no pueden ser expresadas en palabras, otorgarle un significado y devolverlas de-codificadas, de forma tal que puedan ser tolerarlas y/o satisfechas. Para el autor existe en las madres una capacidad que se comienza a desarrollar al final del embarazo y que dura algunas semanas posteriores al nacimiento, permitiéndole comprender y estar sensible a las necesidades del bebé. Dicha capacidad es denominada como "Preocupación Materna Primaria" (PMP) y es la que permite iniciar el proceso de maternaje para cubrir en el beb/a las necesidades básicas para su existencia psicológica. No obstante, recientes estudios científicos dan cuenta de las modificaciones que se producen, tanto en varones como en mujeres -al constituirse como cuidador/a primario/a de un bebé/a-, en los niveles de la hormona Oxitocina producida en el sistema nervioso central, también llamada hormona del amor y la felicidad. En este marco, se subraya los efectos que los diversos modos de parentalidad tienen en el cerebro del bebé/a y del adulto cuidador/a. (Eyal et al, 2014).

Taborda,para repensar los cuidados tempranos compartidos y atender a los nuevos modos de concepción, identidad de género,parentalidad y duplicadores propone el concepto de "madre-grupo" definido como: *complejo entramado relacional identificatorio que provee el grupo que sostiene y duplica los cuidados que requieren los niños/as. Si bien en la diada mamá-bebé/a vemos dos, hay muchos más haciéndolo posible.En el psiquismo del/a bebé/a estarán presentes tanto el cuidado concreto que cada uno le provee como la trama relacional e intercambio emocional que se configura entre los participantes. El lugar que se le da al niño/a en dicho entramado, está determinado por procesos de identificación que se emplazan en consonancia con los sentimientos que circulan en esta matriz relacional epocalmente situada. Sobre los trasfondos del reconocimiento del otro, cada integrante de la matriz identifica al otro y lo habilita en su función. Al mismo tiempo, se identifican con la forma en que el/la niño/a los percibe; proceso que permite empatizar para lograr dar respuestas más adaptadas a necesidades y deseos de todos y cada uno de los participantes de la red. Integrar la matriz relacional proveedora de cuidados tempranos, abre en los adultos dos caminos: el de transformaciones y el de resistencia al cambio. Caminos que-en complejos interjuegos de identificaciones recíprocas y representaciones inconscientes, traducidas en ritmos relacionales- en ocasiones se bifurcan, en otras se entrelazan sincrónicamente o con la primacía de uno sobre otro* (Taborda, 2010*, p. 99, 2020, pp 19*).

Como plantea Raznoszczyk Schejtman (2014) es realmente un desafío pensar hoy lo materno y lo paterno en torno a la estructuración psíquica, debido a que las nuevas configuraciones y constelaciones familiares nos plantean una y otra vez diversos interrogantes acerca de los actuales modos de vinculación. Las realidades recientes, las metamorfosis sociales, culturales y científicas, nos obliga como profesionales de la salud mental a profundizar sobre estas formas de constitución familiar que interpelan nuestra práctica (AgrestWainer, 2014). Los avances tecnológicos en materia de reproducción humana instauran nuevas formas de nacer establecidas impactando en las subjetividades venideras (Alkolombre, 2014).

A modo de cierre cabe destacar que el vínculo es un elemento fundamental para la supervivencia humana, que además de componentes concretos, como los biológicos, tiene como función primordial sostener los procesos mentales llevados a cabo por los intervinientes, es decir la noción de vínculo permite tener en cuenta lo vincular en las configuraciones intrapsíquicas.

BY-NC-SA
Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional

Asimismo, el vínculo temprano supone un proceso progresivo de construcción en el que participan la madre y su bebé, interviniendo diversos factores que pueden facilitar o dificultar su sano desenvolvimiento. Allí radica la importancia de estudiar las interacciones tempranas, facilitando la detección de las circularidades entre factores protectores y de riesgo, en pos de llevar adelante acciones adecuadas para favorecer el sano desarrollo del vínculo y del niño (Hauser et al. 2018).

Objetivo General

-Sistematizar una adaptación preliminar actualizada y ampliada de instrumentos, para el estudio de las complejas vicisitudes emplazadas en perinatalidad y primera infancia para APS.

Metodología

Tipo de Estudio

La investigación se llevó a cabo bajo un Estudio Piloto - Empírico - Exploratorio. En esta etapa del trayecto de investigación se trazan los primeros pasos del proceso de unificación de una adaptación actualizada y sistematizada de un instrumento en salud mental perinatal y primera infancia para la provincia de San Luis.

Instrumentos

1- Entrevista Psicológica Perinatal (Oiberman, 2013). Es una entrevista psicológica semidirigida de sesión única, teniendo como objetivo atender psicológicamente a las pacientes e introducir la dimensión psicosocial del nacimiento en las maternidades. La misma está compuesta por 5 categorías en referencia a los preocupantes maternos: 1- Sucesos Significativos (lifeevents) 2- Problemas maternos físicos asociados al embarazo 3- Problemas maternos psicológicos 4- Conflictos Infantiles 5- Impacto ante el nacimiento.

2-Instrumento de Observación de Desarrollo Infantil (Ministerio de Salud Argentina, 2017). El Instrumento permite hacer una doble lectura sobre el desarrollo del niño: por un lado permite valorar el seguimiento del proceso de desarrollo, haciendo una lectura del conjunto y contextuada que incluye variables vinculares, emocionales, sociales, motrices, de coordinación viso-motora, cognitiva, comunicación y lenguaje. Y por el otro lado permite identificar riesgos a fin de prestar atención y realizar intervenciones, o bien identificar alertas para hacer las derivaciones e interconsultas correspondientes.

3-Historia Clínica Perinatal (CLAP-OPS/OMS, 2011). Es un instrumento diseñado para el uso en los servicios gineco/obstetricia y neonatología. El mismo pretende ayudar en las decisiones relacionadas con el manejo clínico individual de la mujer embarazada durante el control prenatal, el parto y el puerperio y del neonato y/o en el ingreso por aborto, incluyendo el período pos-aborto hasta el alta. Es un instrumento útil para la vigilancia clínica y epidemiológica de estos eventos desde una visión de salud pública.

Consideraciones Éticas de la Investigación

En referencia a los 3 instrumentos utilizados en la investigación, 2 son de dominio público, siendo estos divulgados y publicados de manera oficial tanto por el Ministerio de Salud de la Nación, como por el Centro Latinoamericano de Perinatología/Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR. No obstante, el tercer instrumento, es decir la entrevista psicológica perinatal (EPP), si bien cuenta con muchas publicaciones científicas acerca de la misma, el instrumento propiamente dicho no se encuentra bajo dominio público, motivo por el cual, por cuestiones éticas de la investigación, se solicitó y obtuvo la autorización de la primera autora de la entrevista psicológica perinatal (Dra. Oiberman) para poder llevar a cabo el estudio piloto y realizar la construcción de una adaptación preliminar del dispositivo en la ciudad de San Luis. Asimismo cabe señalar que dicho instrumento fue construido con la participación de Galindez, Mansilla, Santos, Cantello, Dehollainz, Mercado, Lucero y Echeverria.

Resultados

A partir del estudio de la bibliografía y los instrumentos seleccionados se confeccionó la versión n°1 de la EPPI-APS junto con un instructivo para su administración y construcción de categorías. Esta primera versión fue administrada como prueba piloto a la muestra seleccionada, siendo sometida a una autoevaluación y valoración de jurado experto. La versión revisada se desarrolló teniendo en cuenta tanto las actualizaciones conceptuales y dificultades para su implementación detectadas, como así también las propuestas sugeridas por el jurado experto.

La EPPI-APS quedó conformada por 5 secciones: 1- datos filiatorios de la persona gestante, 2-situación familiar, 3-información vinculada al embarazo 4- información vinculada al puerperio y 5- información vinculada a primera infancia.

Asimismo aborda los siguientes tópicos: 1- Modalidad familiar: conviviente monoparental, conviviente biparental, heteroparental, homoparental, adoptiva y ensamblada (contemplando las nuevas diversidades familiares) 2- modos de concepción: natural o asistida (considerando los nuevos modos de concepción parental) 3- situación socioeconómica 4- historia familiar 5- actitud ante el embarazo 6- impacto del nacimiento 7- problemáticas/fortalezas físicas y psicológicas en las diversas etapas perinatales, 8- sucesos significativos vividos por la madre durante el último año y años anteriores 9- hitos psicofísicos de la Primera Infancia del niño/a, incluyendo indicadores de relevancia acerca de los cuidados maternos y diversos duplicadores que pudieran existir tales como a- cuidado materno exclusivo, b- cuidador/a maternante familiar, c- cuidador/a maternante extra-familiar, d- guardería o jardín maternal. Dicho tópico tiene en cuenta para la valoración el concepto de “madre-grupo” como un indicador relevante para pensar cómo podrían influir en modalidades relacionales tempranas en la estructuración del psiquismo. La EPPI-APS quedó conformada por 3 valoraciones según periodo perinatal: 1- valoración materna, en el embara-

BY-NC-SA
Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional

zo, teniendo en cuenta factores de riesgo y protectores (físicos, psicológicos, familiares y sociales) 2- valoración del binomio, en el puerperio y 3- valoración del niño/a en la primera infancia (hasta los 3 años), valorando área social y emocional, del habla y de la comunicación, área cognitiva, área motora y del desarrollo. Cabe destacar que la misma cuenta con un diseño óptico de fácil interpretación, presentando casilleros de color amarillo indicando alerta y facilitando la toma de decisiones. La EPPI-APS revisada quedó confeccionada como un instrumento diseñado para facilitar la toma de decisiones relacionadas con el manejo clínico individual de la persona gestante, del binomio madre-bebé, y finalmente del bebé/niño/a durante la primera infancia en la Atención Primaria de la Salud (APS). Los resultados obtenidos en la investigación son alentadores e incentivan a continuar llevando a cabo un estudio minucioso tratando de perfeccionar la modalidad de trabajo y realizando las modificaciones pertinentes para obtener del instrumento la fiabilidad necesaria para su correcta aplicación.

Conclusiones

Pensar en perinatalidad es pensar en procesos biológicos de gestación, parto y puerperio, no obstante al referirnos a la Psicología Perinatal damos cuenta de procesos psíquicos, fundacionales del psiquismo. Abarca los caminos no lineales entre subjetividad primaria, secundaria e inicios de la terciaria, emplazas en las dimensiones relacionales intersubjetivas. Como profesionales de la salud mental se debe poder planear intervenciones preventivas que puedan abarcar de forma integral que incluya al binomio madre-bebé/a y/o cuidador/a primordial y la familia gestante contextual e históricamente situada. Para que dichas intervenciones sean eficaces se necesitará de la sistematización y creación de modalidades de trabajo específicas que puedan ser replicadas en diversas instituciones de la comunidad. Esta investigación nos propone revisar la mirada de el/la psicólogo/a perinatal pensada para un tercer nivel de atención, para aproximarnos a un/a psicólogo/a perinatal en un primer nivel de atención.

Los resultados obtenidos en la investigación son alentadores e incentivan a continuar llevando a cabo estudios minuciosos que apunten a perfeccionar la modalidad de trabajo y realizar las modificaciones pertinentes para obtener del instrumento la fiabilidad necesaria para su correcta aplicación.

La propuesta permitirá la creación de espacios para la detección temprana y una actuación preventiva en aquellas situaciones que requieran de una contención emocional para la madre y su familia. Dicho dispositivo facilitará la incorporación de la dimensión psicosocial de las madres, padres y sus familias en los efectores de atención primaria de la salud, permitiendo un registro estadístico y un análisis epidemiológico.

BIBLIOGRAFÍA

Abrahama, E., Hendler, T., Shapira-Lichterb, I., Kanat-Maymone, Y., Zagoory-Sharona, O., and Feldmana, R. (2014) Father's brain is sensitive to childcare experiences. *PNAS, Volumen 111 (27), 9792-9797.* https://doi.org/10.1073/pnas.1402569111

Alkolombre, P. (2014) Parentalidad, filiación y técnicas reproductivas. En Rotenberg. *Parentalidades. Interdependencias transformadoras entre padres e hijos* (pp. 291-301). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lugar Editorial.

Agrest Wainer, B. (2014) Padres del mismo sexo y parentalidad. En Rotenberg. *Parentalidades. Interdependencias transformadoras entre padres e hijos* (pp. 275-289). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lugar Editorial.

Coderch, J. y Plaza Espinosa, A. (2016) Emoción y Relaciones Humanas: El Psicoanálisis Relacional como Terapéutica Social. México, México: Ágora Relacional.

Dio Bleichmar, E. (2015) El analista en la exploración de los múltiples mundos intersubjetivos del niño. En E. Rotenberg (Comp.), Parentalidades Interdependencias transformadoras entre padres e hijos (151170). Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial S.A

Hauser, M.P., Milán, T.A y Oiberman, A. (2018) Interacciones madre-bebé de alto riesgo. Una aplicación del Análisis de Clúster en dos contextos |de interacción: UCIN y Consultorio de Seguimiento. *Revista Interdisciplinaria,* Vol 35 (2).

Ministerio de Salud Argentina (2017) *Criterios para la aplicación del Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil* (IODI).

Oiberman, A., Galíndez, E., Mansilla, M., Santos, S., Cantello, M., et al. (2008) Nuevos dispositivos en salud mental: Construcción de un modelo de trabajo en Psicología Perinatal. En Facultad de Psicología. UBA (Ed.). Libro Premio Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires, (123-139). Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Oiberman, A. (2013) *Nacer y acompañar. Abordajes clínicos de la psicología perinatal.* Bs As: Lugar Editorial.

Raznoszczyk Schejtman, C. (2014) Lo materno y lo paterno en la estructuración psíquica y en la clínica con niños y adolescentes. Algunas caracterizaciones de la parentalidad actual. En E. Rotenberg (Comp) *Parentalidades. Interdependencias transformadoras entre padres e hijos.* (pp. 117-131). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lugar Editorial.

Taborda, A. (2010) Trabajo con imágenes en proceso diagnóstico de niños. SEPYPNA. Cuadernos de Psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente: Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 49, 173-185

Taborda, A. y Labin, A. (2016) *Tramas de la constitución subjetiva desde un enfoque relacional.*Facultad de Psicología - Uba | Investigaciones en Psicología (2016, 21, 3), pp. 89-99

Taborda, A. Colaboradoras Piorno, N. y Daher, C. (2020) Madre Grupo. Construcciones psíquicas en los jardines maternales. Nueva editorial Universitaria. http://www.neu.unsl.edu.ar/wp-content/uploads/2020/05/MADRE-GRUPO-JARDIN.pdf

Winnicott, D.W. (1945) Desarrollo emocional primitivo. En: *Escritos de pediatría y psicoanálisis.* Buenos Aires: Paidós, 2016.

BY-NC-SA
Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional