

COLEGIO DE OBSTÉTRICAS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Consejo Superior.

www.copba-cs.org.ar



Comité de Promoción de la
Investigación y el Liderazgo

Obstetrix

Revista de Investigación y Liderazgo en Partería Profesional

INVESTIGACIÓN EN PARTERÍA PREMIOS Y MENCIONES ESPECIALES 2020



Contenido

Guía de recursos de Metodología de la Investigación. 1

Investigación en Partería 2020: Premios y menciones especiales. 2

ICM Competencias: Cuidados durante el parto y nacimiento. 5

Informe Anual y logros alcanzados. Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo. Año 2020. 7

Entrevista Líder local: María Raquel Salomone 11

Informe del LANCET: Impacto potencial de las matronas en la prevención y reducción de la mortalidad materna y neonatal. 15

Llamado a presentación de Abstracts & Recursos Obstétricos gratuitos online. 17

Regalo de fin de año de All4Maternity. 18

Bienvenidos/as

Este mes me toca a mí darles la bienvenida al Newsletter del Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo.

Para todos/as ha sido un año muy particular, de manera que, para nuestro Colegio es más que un orgullo haber logrado, a través de la consolidación de este Comité, y la edición del Newsletter mensual.

Es, sin dudas, un material de altísima calidad, realizado para y por Colegas. Un esfuerzo de este Comité y de su Coordinadora que en este año se han puesto al servicio de todos/as nosotros/as para que podamos disfrutar al alcance de un “clic”.

Un año diferente desde donde lo enfoquemos, que ha cambiado nuestra forma de vivir, trabajar, relacionarnos, divertirnos y también formarnos.

Es por eso que lo creo tan atractivo; de manera que invito a todos/as los/as colegas a suscribirse para no desperdiciar la oportunidad de acceder de forma gratuita.

Espero reencontrarnos en 2021 con las esperanzas renovadas y muchas ideas para afrontar este cambio de paradigma que está viviendo el mundo...Afectuosamente.



Lic. Cecilia Crespi
Presidente Distrito II
Mar del Plata

Guía de Recursos de Metodología de la Investigación para descargar

¿Cómo informar y publicar investigaciones científicas?

¿Qué es una revisión sistemática?

¿Qué es un reporte de caso?

¿Qué es un estudio de cohorte?

¿Qué es un ensayo clínico?

Investigación cualitativa

¿Cómo es la estructura de una investigación científica y de reportes de casos?

PREMIACIÓN A TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN PARTERÍA AÑO 2020



PALABRAS DEL COMITÉ, JURADO Y REPRESENTANTES DEL COLEGIO DE OBSTÉTRICAS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

Primero que nada, queremos agradecer a todas/os los colegas que presentaron sus trabajos de investigación. Su participación y aporte a este escenario de investigación científica en partería ha sido muy valioso, ya que esto nos coloca en un espacio que es necesario representar para poder cambiar y mejorar la práctica obstétrica que llevamos a cabo.

En total se recibió más de 39 trabajos de investigación de distintas provincias del país. El jurado estuvo compuesto por el Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo, junto con nuestras colegas la Lic. Graciela Lopez y Lic. Marta Ferrari, quienes están abocadas tanto a la docencia como a la investigación en el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Cada trabajo fue analizado con una grilla de requisitos mínimos, los cuales fueron presentados en los **Reglamentos para la presentación de trabajos**. La evaluación general también consideró el valor científico del trabajo y su impacto social, además de su originalidad, su impacto en el área del conocimiento correspondiente, su dificultad y, finalmente, la calidad con la que fue realizado.

Queremos extender nuestras **¡Felicitaciones!** a los siguientes trabajos premiados y las menciones especiales.

A continuación presentaremos un resumen de cada uno de ellos. Podrán acceder a la lectura completa de las tres premiaciones, y las menciones especiales se publicarán en el próximo Newsletter del año 2021.

¡Felicitaciones por su gran aporte!, por la calidad con la que se comprometieron a realizarlo y sobre todo por demostrar que la investigación en partería puede hacer grandes aportes en la Salud Sexual y Reproductiva de la comunidad.



LA ATENCIÓN PSICOAFECTIVA ANTE DIAGNÓSTICOS DE MUERTE INTRAUTERINA EN EL HOSPITAL MATERNO NEONATAL DE MISIONES.

Autora: Danila Romero

Resumen: El objetivo de esta investigación fue conocer las experiencias de las madres con muerte intrauterina respecto a la atención psicoafectiva recibida y explorar cómo se organiza el Equipo de Salud frente a estas situaciones. Se trata de un diseño de estudio cualitativo con un enfoque etnográfico, en el cual se realizaron seis entrevistas semiestructuradas a madres que han sufrido una muerte intrauterina y a nueve profesionales de distintas profesiones del Hospital Materno Neonatal implicados en su atención. Los resultados ponen de manifiesto varios aspectos importantes: las madres perciben la muerte intrauterina como una pérdida real sin importar en qué edad de embarazo se encontraban, existiendo gran desconocimiento del proceso de duelo. La atención recibida es bien valorada, pero reconocen aspectos a mejorar por parte de los profesionales, sobre todo en la atención emocional, en el acompañamiento en el duelo y habilidades de comunicación. En cuanto a los profesionales, aceptan tener poca información sobre el tema, pocas herramientas y demandan formación sobre el duelo y habilidades de apoyo emocional. Se concluyó que resulta necesario establecer una guía de actuación dirigido a mejorar la atención y favorecer el proceso de duelo.

Palabras claves: duelo perinatal, aborto/muerte, actitud frente a la muerte, profesionales sanitarios.

[Lectura completa aquí](#)



IMPLANTE SUBDÉRMICO: GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS.

Autores: Lic. Obst. Kityk, María Agustina; Lic. Obst. Córdoba, Tamara; Lic. Obst. Gallovich, Rocío; Lic. Obst. Muñoz, Valeria Anahí

Resumen: El implante subdérmico es un método anticonceptivo hormonal sólo de progestágenos. Según el tipo de implante, dura entre 3 y 7 años. Principal mecanismo de acción, inhibición de la ovulación. Tiene un índice de seguridad de un 99,5%. Su efectividad no depende de la usuaria y una vez que se retira, la mujer recupera su fertilidad. Estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo. Datos de historias clínicas del Consultorio de SSyPR y encuestas para evaluar grado de satisfacción en el uso del implante (n=263). Periodo: 1/1/2017 al 30/06/2018. Resultados: 213 usuarias de implante subdérmico aceptaron la encuesta. El 95, 78% (IC 91,87-97.92) está satisfecha con la elección del implante. Principal ventaja: alta efectividad independiente de la usuaria 63,38% (IC 95 56,49-69,78). Principal efecto secundario: alteraciones del sangrado 37,82% (IC 32,12-43,87). 33,82% (IC 28,31-39,79) gran aceptación del implante en la población, sobre todo en adolescentes, debido a su alta efectividad, larga duración, comodidad, escasos efectos adversos y no querer controles periódicos. Notable baja adherencia al uso de preservativo para prevención de ITS. Palabras claves: métodos anticonceptivos, implante subdérmico, satisfacción de usuarias, adherencia.

[Lectura completa aquí](#)



REPORTE DE UN CASO: COVID-19 ASINTOMÁTICO EN EL EMBARAZO Y POTENCIAL TRANSMISIÓN VERTICAL. LUCIA SANABRIA

Autores: Lic.Obst Lucia C. Sanabria, Lic.Obst Lelia A. Rey, Dra. Ornella A. D´Estefano, Dra. Barbara R. Navarro, Dra. Celia A. Olmedo, Dr. Daniel A. Galindez

Resumen: Desde el primer caso de covid-19 en China hasta la fecha unas de las mayores preocupaciones en la población de mujeres embarazadas es cómo afecta el virus al embarazo, los resultados neonatales, y si hay evidencia de transmisión vertical. Numerosos estudios y revisiones bibliográficas dejan entrever que esto sería una posibilidad pero no hay pruebas claras que lo confirmen. Presentamos el caso de una paciente embarazada con antecedente de haber cursado la enfermedad por Covid-19 sintomática en el segundo trimestre, diagnosticada como positiva por contacto estrecho con familiar conviviente. Durante el trabajo de parto no presentó síntomas, a los 20 minutos del nacimiento el recién nacido vigoroso, presenta signos de sepsis neonatal precoz y es ingresado en la UTIN donde se realiza hisopado nasofaríngeo para covid-19, dando como resultado positivo. Se realiza hisopado a la madre dando también positivo. La placenta fue remitida a anatomía patológica para su estudio. De este caso queremos remarcar la importancia del estudio anatomopatológico de la placenta y PCR a todas las pacientes que hayan cursado la enfermedad. No descartar la infección por COVID-19 en pacientes de grupos de riesgo, como ser las pacientes embarazadas, que hayan sido diagnosticadas positivas por nexos epidemiológicos. Teniendo en cuenta que el hisopado se realiza pasadas las 3 horas del nacimiento en el recién nacido, no nos es posible descartar la transmisión vertical de la infección.

Palabras claves: embarazo, covid-19, transmisión vertical, recién nacido.

[Lectura completa aquí](#)

MENTIONES ESPECIALES

- ★ **Evaluar los resultados serológicos neonatales, en relación al tratamiento para sífilis durante el embarazo.** Marianela, M Cortez, Celia, N Benedetti. Hospital Materno Infantil San Roque. Residencia de Obstetricia Comunitaria. Centro Obstétrico Quirúrgico
- ★ **Planificación familiar en hospital subzonal especializado materno infantil** Lic. Magali G. Antón.; Lic. Agustina M. Torres; Lic. Graciela M. Squarzon; Lic. Ludmila A. Da Silva; Lic. Mariana M. Bustamante; Lic. María R. Otranto; HOSPITAL SUBZONAL ESPECIALIZADO MATERNO INFANTIL (HSEMI) ANA GOITIA. Servicio de Obstetricia.
- ★ **Transformación del modelo de atención del parto.** Melisa Peque; Myriam L. Ramirez; Tatiana F. Stella; Leila D. Argüello; Nadia F. Mendes Leiva; Tamara A. Leites
- ★ **Impacto en el contexto de aislamiento por pandemia Covid-19 en la mujer embarazada.** Lic, Valeria Ricciardi, Lic. Sofia Valbuena, Dra. Cecilia Grierson,
- ★ **Control Prenatal Precoz.** Autores: Lic. Maria Jimena Perez, Lic. Natalia Perez Moreno.



Cuidados durante el parto y nacimiento



Tercera competencia esencial para la práctica de la partería

Por: Mg. Florencia Francisconi

¡Estamos en la recta final! Ya casi terminamos de conocer este documento marco de la Confederación Internacional de Matronas (ICM por sus siglas en inglés) que venimos trabajando desde ediciones anteriores en nuestra newsletter.

En esta oportunidad, los conocimientos, habilidades y comportamientos profesionales requeridos para uno de los momentos más lindos de nuestra profesión: el cuidado durante el parto y el nacimiento.

Las competencias en esta categoría se refieren a la evaluación y cuidado de las mujeres durante el trabajo de parto para facilitar los procesos fisiológicos de la madre, el nacimiento seguro, la atención inmediata del recién nacido y la detección de complicaciones en la madre o el bebé; así como de la estabilización de emergencias y derivaciones según sea necesario.

Los indicadores de esta competencia, son:

Promover el parto fisiológico

Brindar un manejo seguro a los partos vaginales espontáneos; prevenir, detectar y estabilizar complicaciones.

Proveer cuidado al recién nacido después del parto.

Esta categoría nos ayuda a reflexionar que no sólo nos ocupamos del binomio madre-hijo durante la gestación, sino que el recién nacido sano también forma parte de nuestras responsabilidades y del paquete integral de prestaciones que brindamos. Es así, que debemos estar debidamente entrenadas tanto para la recepción de un recién nacido normal, como de aquel que necesita asistencia inmediata (tal como nos capacitamos para resolver una hemorragia postparto o una distocia de hombros). También reconocer al neonato que está experimentando una transición normal a la vida extrauterina y los que necesitan intervención de un médico especialista, comportamiento y conductas esperables, evolución, etc.

Un punto fundamental de este documento es que incluye el conocimiento de “Las creencias, tradiciones culturales y sociales sobre el nacimiento”, no por mera curiosidad sino para involucrarse con ellas y poder darles un espacio siempre que sea posible.

Otro concepto importante es el de tener los conocimientos para poder “realizar e interpretar el examen físico detallado a la mujer y el feto” y una profesión debidamente regulada para “ordenar e interpretar exámenes de laboratorio si es necesario”. A propósito de esto, en la provincia de Buenos Aires, la ley 11.745 de Colegiación Obstétrica Provincial, reformada por la [ley 14.802](#), que regula el ejercicio profesional, nos ha permitido alinearnos a estos estándares internacionales.

Una valiosa herramienta relacionada con esta categoría es la guía sobre [Maternidad Segura y Centrada en la Familia \(MSCF\)](#).

Una MSCF tiene una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia, junto al equipo de salud, como protagonistas de la atención de la mujer embarazada, la madre y el recién nacido y define la seguridad de la atención como una de sus prioridades; estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del bebé por parte del equipo de salud; promueve la participación y la colaboración del padre, la familia y la comunidad en la protección y el cuidado de la mujer y el recién nacido; implementa prácticas seguras y de probada efectividad, y fortalece otras iniciativas.

Te invitamos a seguir leyendo sobre las “Competencias Esenciales para la Práctica de la Partería”, haciendo [click aquí](#) y a continuar trabajando juntos la última competencia de este documento en nuestra próxima newsletter.



Descarga: Categoría 3 Cuidados durante el parto y nacimiento



Recomendaciones de la OMS
**Cuidados durante el parto para una
experiencia de parto positiva**



OPS Organización
Panamericana
de la Salud

Organización
Mundial de la Salud
América



¿Estás familiarizada/o con la Guía de Atención Intraparto para una Experiencia Positiva en el Parto? (Organización Mundial de la Salud. (2019). Recomendaciones de la OMS: Atención Intraparto para una Experiencia Positiva en el Parto. Ginebra: Organización Mundial de la Salud).

Te invitamos a leerla y descargarla haciendo click in la imagen.



INFORME ANUAL Y LOGROS ALCANZADOS EN EL AÑO INTERNACIONAL DE LA OBSTETRICA 2020

Creación del Comité

Por resolución del Consejo Superior 02/2020, se establece la creación del Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo, desde el 1 de mayo de 2020. El Comité de tiene por finalidad promover la participación y el liderazgo de las/os Licenciadas/os en Obstetricia y obstétricas/os en diferentes ámbitos de trabajo, en la sociedad y en las distintas Instituciones. Y además fortalecer los vínculos con instituciones nacionales e internacionales, basados en la colaboración conjunta para promover la investigación y el liderazgo.

Objetivos

- Producir, promover, incentivar, auspiciar, facilitar, registrar y difundir todo lo concerniente al desarrollo de la investigación por parte de las colegiadas, y eventualmente con el apoyo de otros organismos e instituciones de la región.
- Fortalecer las aptitudes de liderazgo de las Obstétricas donde desarrollan su actividad profesional.
- Establecer vínculos en la región de América Latina y el Caribe, basados en la colaboración conjunta para promover la investigación y el liderazgo



Ma. Florencia Francisconi

Presidente del Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo



Lucrecia Fotia

Secretaria del Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo



Raquel Justiniano

Vocal del Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo



Brelis Herrera Mariana

Vocal del Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo



CREACIÓN DEL NEWSLETTER Y SU ALCANCE:

La creación de un Newsletter primeramente nacional y luego expandiéndose a nivel internacional, ha sido uno de los logros que impartió desde el Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo.

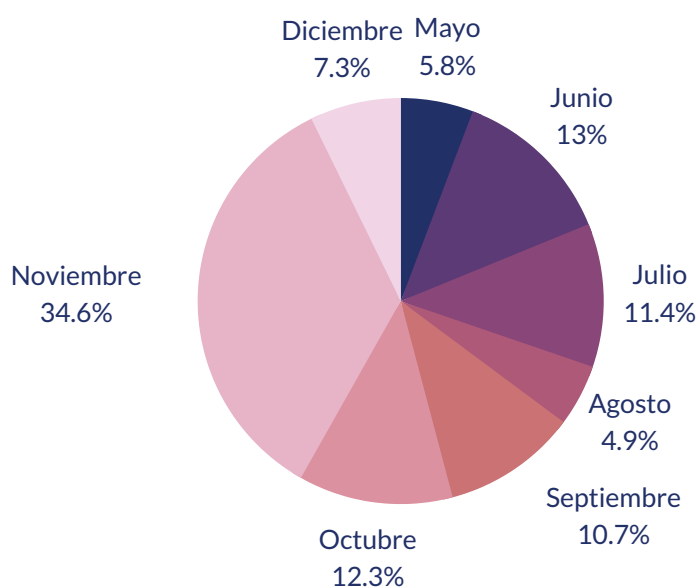
Este proyecto surge de la necesidad de la creación de un nuevo instrumento actualización y comunicación, que nos permite relacionarnos con otras asociaciones y colegas de la región.

El mismo es de carácter mensual, digital y gratuito, de elaboración y diseño propio. En cuanto a su contenido, cuenta con las secciones de:

- Metodología de la investigación
- Partería intercultural.
- Líderes Locales.
- Becas, capacitaciones y conferencias.

**LA SUSCRIPCIÓN ACTUAL
ALCANZA A UN TOTAL DE
813 PROFESIONALES**

**HOY EL NEWSLETTER SE
DISTRIBUYE A MÁS DE 15
PAÍSES.**



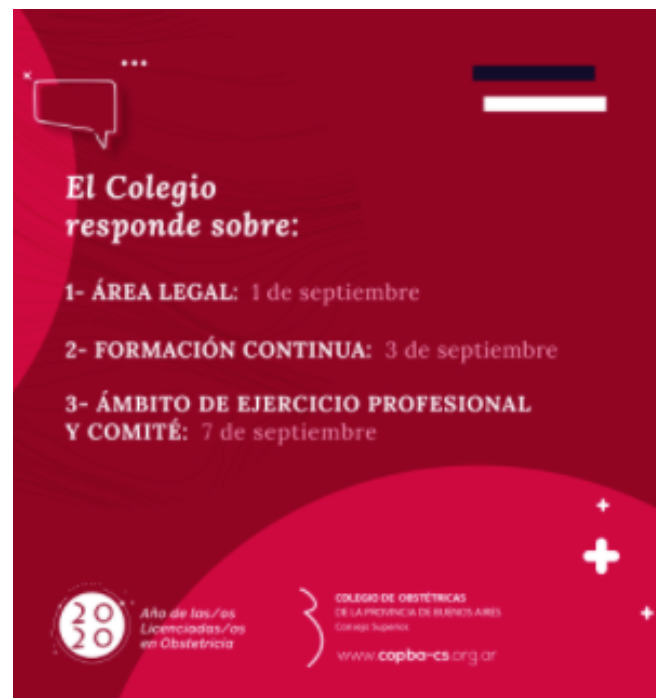
El incremento de la suscripción a escala mensual.

JORNADAS VIRTUALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS MATRICULADAS DEL COPBA

EL COLEGIO RESPONDE

Este evento fue ideado y coordinado por el Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo, con la finalidad de responder a dudas e inquietudes respecto al ámbito legal, sobre leyes, resoluciones y alcances del ejercicio profesional, asesoramiento en la formación continua y carreras posgrados; y las acciones y objetivos del Comité de Investigación y Liderazgo. En este evento participaron en forma activa 152 colegas matriculadas en el Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires.

CERTIFICADO DE ASISTENCIA



CAPACITACIÓN DE ACTUALIZACIÓN SOBRE ROL DE LA/EL LIC. EN OBSTETRICIA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA

ACREDITACIÓN DE 24HS HS CÁTEDRA CON EXÁMEN FINAL



**9 DE OCTUBRE
17 HS**

Plataforma ZOOM

**ROL DE LA/EL LIC. EN OBSTETRICIA EN LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO
NO INTENCIONAL EN LA
ADOLESCENCIA**

Lic. Silvina Ramos **Lic. Agustina Kityk**
Referente del Plan ENIA. Referente del Plan ENIA.
Plan ENIA: recorridos, Plan ENIA: Logros, resultados
implementación y desafíos. y proyecciones.

Destinado a Licenciadas/os en Obstetricia y Obstétricas/os

*El link de zoom se enviará una vez que se acredite el pago
**actividad arancelada, entrega de certificado
Enviar planillas a: cursos@copba-cs.org.ar

**Año de las/os
Licenciadas/os
en Obstetricia**

**COLEGIO DE OBSTÉTRICAS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Consejo Superior.**
www.copba-cs.org.ar

DIAGNÓSTICO DE DESGARRO PERINEAL Y HABILIDADES QUIRÚRGICAS



350 becas de capacitación gratuita en la plataforma GynZone, para matriculadas del COPBA.

11 Y 12 DE DICIEMBRE

IV ENCUENTRO NACIONAL CONMEMORANDO EL AÑO INTERNACIONAL DE LICENCIADAS/OS EN OBSTETRICIA- OBSTÉTRICAS/OS 2020



DISERTACIONES, TALLERES Y PRESENTACIÓN DE TRABAJOS.



PREMIOS Y MENCIONES A LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.

ACTIVIDAD GRATUITA, ACREDITACIÓN DE 15HS CÁTEDRA



**SE ENTREGARÁN PREMIOS A LOS MEJORES
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y SORTEOS
PARA LOS PARTICIPANTES**

Disertaciones | Talleres | Presentación de Trabajos

*Actividad gratuita

** Acreditará 15 horas cátedra

Auspicia



Año de las/os
Licenciadas/os
en Obstetricia



COLEGIO DE OBSTÉTRICAS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Consejo Superior.
www.copba-cs.org.ar



Comité de Promoción de la
Investigación y el Liderazgo

MARIA RAQUEL SALOMONE

POR: BRELIS HERRERA MARIANA

¡Hola Raquel! Conocemos un poco sobre su trayectoria y nos interesaría que nos cuente sobre cómo usted ha apreciado la evolución del rol de la obstétrica desde sus comienzos hasta la actualidad. ¿Podría contarnos un poco de sobre sus primeros pasos de la profesión, y cómo fue su rol como jefa de residencia obstétrica en el año 1992?

Me gusta esta pregunta ya que desde mis inicios hasta el día de hoy ha sido muy importante, calculen, como les conté anteriormente, la guardia de maternidad del Htal. Diego E. Thompson estaba conformada por las obstétricas 24hs, desde las 8 de la mañana a las 8 de la mañana del día siguiente y los médicos que concurrían por la mañana hasta el mediodía y después estaban conectados con nosotras por teléfono.

Vale decir, si teníamos complicaciones, teníamos que hacer diagnósticos muy precisos, ya que de eso resultaría la intervención a realizar.

Cuando me recibí, rendí un año libre, había visto de todo en embarazos y partos normales y, sobretodo en patología. Cuando mis compañeras, de la universidad habían visto partos en pelviana yo ya había aprendido a hacerlos y ya tenía varios hechos en mi haber.

Recordemos: Hacíamos las anestias con mascarillas de éter y otras veces con el Ombredann y por supuesto, quedábamos más dormidas que la madre. Tiempos de gran aprendizaje y práctica. De allí en más, fueron lentos pero imparables progresos.

También tiempos de persecución, se cerró la carrera de obstetricia, pero es una profesión que resistió y se reabrió. Se hicieron progresos en la duración y la curricula, pasamos de obtener el título de parteras al de obstétricas y estos avances no pararon, actualmente es una licenciatura.



Graduada de la Universidad de Buenos Aires en 1961

“

**A TODOS
LOS NIÑOS QUE
VINIERON A ESTE
MUNDO Y QUE TUVE EL
HONOR DE RECIBIRLOS
EN MIS MANOS, Y
TAMBIÉN A
LAS MADRES QUE
ASÍ LO PERMITIERON,
¡MUCHAS GRACIAS!**

”



“

**FUI MUY CRITICADA,
PERO MI VISIÓN ERA LA
DE APROVECHAR UN
ESPACIO, UNA FUENTE
LABORAL. LA INCLUSIÓN
DE LAS OBSTÉTRICAS
QUE MODIFICARÍAN
MUCHAS CONDUCTAS
ABSOLUTAMENTE
MÉDICAS.**

”

Acá hago una reflexión únicamente mía, a mí me encanta que me denominen partera ya que de esta manera no me confunden, si yo decía “obstétrica” me respondía “ah doctora” y a licenciada es “ah psicóloga”, pero reconozco, es un tema mío. Obviamente, si algo aprendí en todo este tiempo inicial fue aprender a diagnosticar el riesgo y actuar en consecuencia.

Salir de la universidad fue iniciar una búsqueda permanente de todas las ciencias y los conocimientos en varias áreas para aplicar al trabajo con embarazadas y los trabajos de parto, puerperio, crianza, trabajo corporal, psicología, masoterapia, lactancia materna, etc.

Pasamos ahora a otro tema como haber sido Jefa de Residentes en el año 1992. Acá el desafío fue muy grande ya que el Hospital Posadas no tenía obstétricas en su plantel profesional, cuando se abrió este servicio su Jefa no aceptaba la presencia de las mismas y, por lo tanto, todo era realizado bajo la mirada “médica”.

Fui muy criticada ya que se opinaba que las obstétricas serían “mediquitas” pero mi visión era la de aprovechar un espacio de muy buena medicina, una fuente laboral, la inclusión de las obstétricas que modificarían muchas conductas absolutamente médicas en la resolución y tratamiento de situaciones obstétricas, al incorporar la mirada desde la salud y no la de la enfermedad.

Diseñar el programa también fue un desafío, debía acordar con los médicos y el Jefe del Servicio, pero mi mirada no era para ese momento sino para años más adelante. De hecho, al comenzar duraba dos años y se pudo aprovechar una reglamentación del Ministerio de Salud y agregar un año más. Para la formación y capacitación de las colegas apliqué el mismo criterio que para mí. Esto dicho de manera muy resumida, en el medio muchas peleas, pero siempre para adelante.

Luego conseguimos la incorporación de obstétricas a la guardia en forma permanente. También se consiguió la formación de las obstétricas en medicina basada en las evidencias, ingreso a la carrera docente, ingreso a atención primaria, etc.

Qué larga la primera pregunta, pero es mi historia y la de la evolución de esta hermosa profesión.

“

**MI TRAYECTORIA
PROFESIONAL ESTUVO
RODEADA SIEMPRE DE
MUY BUENOS MOMENTOS
YA SEA EN LO PRIVADO
COMO EN LO PÚBLICO.
TUVE MI PROPIA CLÍNICA
Y MATERNIDAD**

”



¿Qué la motivó a estudiar y luego dedicarse a esta profesión? ¿Quiénes han sido motivo de inspiración? ¿Nos podría contar sobre algún/a colega referente para usted?

No sé qué me orientó a seguir obstetricia, de hecho mi idea era medicina, pero llegué a la facultad para anotarme y sentí una fuerte decisión por la obstetricia además ya me había interesado por la materia y había ingresado al hospital Thompson. Las obstétricas que me recibieron en la guardia estuvieron siempre a mi lado sosteniéndome en todo momento.

Mi trayectoria profesional estuvo rodeada siempre de muy buenos momentos ya sea en lo privado como en lo público. Tuve mi propia clínica y maternidad junto al entonces mi marido médico y a otro médico obstetra también del Thompson. ¡Gran experiencia!

Fui asesora de la Dra. S. Martinez y su equipo, en el Ministerio de Salud cuando ella fue designada Directora de Maternidad e Infancia, allí me encontré con el Dr. Palermo, Jefe de obstetricia del Posadas, y entonces qué pasó: incorporación al Posadas con todo lo que les conté anteriormente. Al mismo tiempo se inició junto, con el Ministerio de Salud, capacitación en terreno en varias provincias, con el objetivo de modificar la atención de los embarazos y partos para incluir en los mismos la “humanización” así se denominaba en ese momento esta temática que incluía, cursos de preparación para la maternidad, Salas UTPR, utilización del SIP, etc.

Comenzamos en Catamarca y Santiago del Estero y en esta última provincia nos encontramos con obstétricas interesadas en la temática, ellas, Liliana Saganías y Marta Sosa, a quienes tengo la obligación de

mencionar ya que en sus lugares de trabajo lucharon contra viento y marea para producir los cambios y allí surgió la idea de la residencia para obstétricas que era tan novedosa como la que habíamos implementado acá en el Posadas. Todo mi apoyo fue hacia esas provincias, Catamarca, en el proyecto de la Maternidad,

que se separaba del hospital general y la apertura de la Residencia para Madres, y Santiago del Estero con la Residencia para obstétricas que se abrió con la oferta de las vacantes junto a la apertura de las residencias de la municipalidad de la ciudad de Buenos Aires.

“

**EL CONTINUO CUIDADO
DE LA SALUD DEL BEBÉ Y
EL BIENESTAR FÍSICO Y
EMOCIONAL DE LA
MADRE NOS MANTIENEN
EN VILLO HASTA QUE EL
NACIMIENTO SE
PRODUCE**

”



Raquel nos gustaría que comparta sobre sus desafíos, logros, y deseos para la obstetricia.

Creo que el futuro de nuestra profesión es promisorio, pasamos de ser exclusivamente para mujeres a incorporar varones, estamos colegiadas, y la ley del ejercicio profesional sigue su camino, lento pero imparable hacia la sanción definitiva. Aún falta mucho pero allá vamos.

Es una maravillosa profesión que te mantiene permanentemente en contacto con los extremos, la vida y la muerte, ya que en el momento del nacimiento estos puntos se tocan, el continuo cuidado de la salud del bebé y el bienestar físico y emocional de la madre nos mantienen en vilo hasta que el nacimiento se produce,

y en ese momento, momento mágico del nacer, nos sentimos plenos de una energía que aún estando ya en nuestra casa esa energía nos sigue inundando.

Soy una enamorada de la profesión y ese amor me atravesó la vida y a pesar de las dificultades que atravesé en el ejercicio de la misma la seguiría eligiendo.

Si uno quiere dedicarse a la obstetricia debe saber que los campos son múltiples, la atención de embarazos y partos, la docencia y la investigación, la redacción de las reglamentaciones de atención, sin olvidar que todo lo que hablamos hasta ahora está centrado en Buenos Aires pero en el interior de nuestro país todavía hay mucho más para hacer.

¿Se nota mucho mi amor?

**¿Qué le diría a las colegas que recién se reciben y buscan su desarrollo profesional?
Consideramos que sus palabras pueden inspirar y motivar a las/os lectores.**

No sé si puedo inspirar a alguien pero sí quiero dejar plasmado en esta nota mi deseo profundo y sincero de que quienes la elijan se desempeñen con honestidad y compromiso.

No puedo terminar sin agradecer a todas las personas que me precedieron, acompañaron y continúan en la vida obstétrica. Las semillas están sembradas y no siempre brotan, pero otras veces hasta las que cayeron a los costados del sembradío, florecen.

Gracias, muchas gracias por este honor.

Impacto potencial de las matronas en la prevención y reducción de la mortalidad materna y neonatal y la muerte fetal: un estudio de modelado de la herramienta Lives Saved

Andrea Nove, PhD Ingrid K Friberg, PhD. Luc de Bernis, MD Fran McConville, MA Allisyn C Moran, PhD Maria Najjemba, MSc et al.

Publicado en Diciembre 01, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30397-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30397-1)



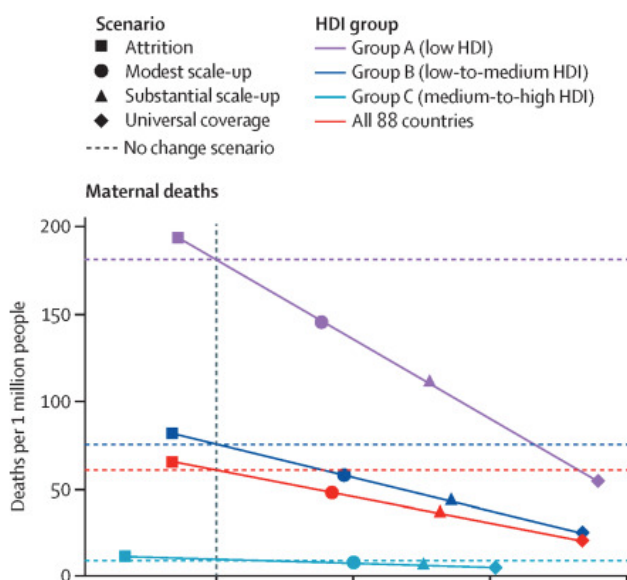
Traducido por Lic. Raquel Justiniano.

Antecedentes

El fortalecimiento de la capacidad de las matronas para brindar servicios de salud materna y neonatal de alta calidad ha sido destacado como una prioridad por las organizaciones de salud mundiales. Para apoyar a los países de medianos y bajos ingresos (PIBM) en sus decisiones sobre inversiones en salud. Nuestro objetivo fue estimar el impacto potencial de las parteras en la reducción de muertes maternas, neonatales y mortinatos en varios escenarios de cobertura de intervención obstétrica.

Métodos

Para este estudio de modelo, se utilizó la herramienta Vidas Salvadas (Saved lives) para estimar el número de muertes que se evitarían para el 2035, si se ampliara la cobertura de las intervenciones de salud que pueden ser realizadas por matronas profesionales en 88 países que representan la gran mayoría de los casos muertes maternas, neonatales y mortinatos en el mundo. Usamos cuatro escenarios para evaluar los efectos para aumentar la cobertura de las intervenciones realizadas por matronas en una cantidad modesta (10% cada 5 años), una cantidad sustancial (25% cada 5 años) y la cantidad necesaria para alcanzar la cobertura universal de estas intervenciones (es decir, al 95%); y los efectos del abandono de la cobertura (una disminución del 2% cada 5 años). Agrupamos a los países en tres grupos de igual tamaño según su Índice de Desarrollo Humano. El grupo A incluyó a los 30 países con el IDH más bajo, el grupo B incluyó a 29 países con IDH bajo a medio y el grupo C incluyó a 29 países con IDH medio a alto.



Hallazgos

Estimamos que, en relación con la cobertura actual, un aumento sustancial en la cobertura de las intervenciones realizadas por matronas podría evitar el 41% de las muertes maternas, el 39% de las muertes neonatales y el 26% de

los mortinatos. Lo que equivale a 2 · 2 millones de muertes evitadas por para el año 2035. Incluso un aumento modesto en la cobertura de las intervenciones realizadas por matronas podría evitar el 22% de las muertes maternas, el 23% de las muertes neonatales y el 14% de los mortinatos, lo que equivale a 1 · 3 millones de muertes evitadas por año para 2035. En relación con cobertura actual, la cobertura universal de las intervenciones realizadas por parteras evitaría el 67% de las muertes maternas, el 64% de las muertes neonatales y el 65% de los mortinatos, lo que permitiría salvar 4 · 3 millones de vidas anualmente para 2035. Estas muertes evitadas estarían particularmente concentradas en los países del grupo B, que actualmente representan una gran proporción de la población mundial y tienen altas tasas de mortalidad en comparación con el grupo C.

Interpretación

Las matronas pueden ayudar a reducir sustancialmente la mortalidad materna, neonatal y los mortinatos en los PIBM. Sin embargo, para lograr este potencial, las parteras deben tener habilidades y competencias acordes con las recomendaciones de la Confederación Internacional de Matronas, ser parte de un equipo con habilidades suficientes y trabajar en un entorno propicio. Nuestro estudio destaca el potencial de las matronas, pero existen muchos desafíos para lograrlo.

Si se puede lograr una mayor cobertura de las intervenciones realizadas por matronas, los sistemas de salud estarán en mejores condiciones de brindar una cobertura eficaz de las intervenciones esenciales de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y adolescente.

[Acceder artículo completo aquí](#)



Brindar acceso a información de salud confiable para los trabajadores de la salud es potencialmente la estrategia más rentable y alcanzable para la mejora sostenible de la atención médica en los países en desarrollo.
— Pakenham-Walsh, et al. British Medical Journal

Conferencia Virtual del Día Internacional de la Matrona 2021



LLAMADO A PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS (ABSTRACTS) Y POSTERS

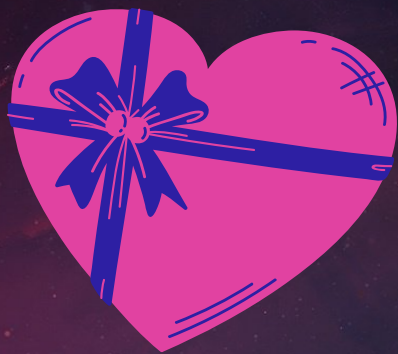


FECHA LÍMITE PARA
PRESENTACIONES DE ABSTRACTS
1ro de Febrero, 2021



FECHA LÍMITE PARA
PRESENTACIONES DE POSTERS
1ro de Abril, 2021

Para más información: www.vidm.org



El Comité de Promoción de la Investigación y Liderazgo y All4maternity te desean ¡Feliz comienzo 2021!

¡Suscríbete los primeros 6 meses gratis!

[Accede a tu regalo aquí](#)



Vives fuera del Reino Unido?

VEN Y ÚNETE A NUESTRA
COMUNIDAD GLOBAL!