

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

Newsletter

Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo



ESTAMOS DE ANIVERSARIO!



**¡NUESTRO PRIMER
EJEMPLAR DEL AÑO
VIENE CON REGALO!**

Contenido

**Primer Aniversario,
Nueva organización y
proyecciones del
Comité + regalo**

**Investigación en
tiempos de crisis:
Consideraciones para
investigar sobre la
partería durante crisis
humanitarias -Susana K.**

**ICM Competencias:
Cuidados Neonatales**

**Menciones especiales:
publicación de trabajos
de investigación**

- **Transformación del modelo de atención del parto**
- **Planificación familiar en Hospital Materno Infantil Ana Goitia**
- **Evaluar los resultados Neonatales en relación al tratamiento de sífilis durante el embarazo.**

**Semana Mundial del
Parto Respetado**

**Cursos, capacitaciones,
conferencias y
programa de mentoreo**

¡Bienvenidos a este nuevo ejemplar de la Newsletter 2021!

La creación del Comité para la Promoción de la Investigación y el Liderazgo en nuestra profesión, demuestra no sólo la inquietud de nuestras colegas de desarrollar nuestro potencial al máximo nivel, sino también la necesidad de poder expandirnos.

Es una oportunidad que no debemos desaprovechar, porque así podremos ir compartiendo experiencias, y por sobre todo contribuir a nuestro crecimiento.

A un año de su creación, queremos agradecerles por su compromiso, y la posibilidad de traspasar fronteras para el desarrollo de nuestras profesionales.

¡Muchísimas gracias!



Lic. Cecilia G. Bassi
Presidente Distrito III- COPBA

¡Estamos de celebración!



Nueva organización y proyecciones del Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo para el 2021

Hoy, 01 de Mayo, cumplimos un año de haber iniciado este camino tan desafiante como el de promover y estimular la investigación y el liderazgo en nuestra profesión. Una profesión que desde sus inicios históricos ha trabajado arduamente para ser reconocida, a pesar de ser un actor clave en la salud sexual y reproductiva de la comunidad.

El comité se conformó en medio de una pandemia global, la cual hizo que el trabajo de actualización, información, capacitación y asesoramiento para las colegiadas fuera inmediata. Y no nos quedamos con solo brindar apoyo a nuestra provincia, sino que expandimos el alcance a todo el territorio nacional argentino y países vecinos de América Latina, e incluso a Europa y Asia.



PRESIDENTE
Raquel Justiniano G.



SECRETARIA
Mariana Brelis Herrera



VOCAL
Lucrecia Fotia Perniciaro



VOCAL
Ma. Florencia Francisconi

¡Nuevos colaboradores!

Logros

Nuestra actividad se ha centrado en asesorar, incentivar y publicar trabajos de investigación. Trabajamos en visibilizar el liderazgo local y al mismo tiempo conocer los desafíos y logros de la partería con colegas internacionales. Celebramos grandes y pequeños logros que no imaginábamos posibles; y nos llena de anticipación aún los caminos que nos quedan por recorrer.

(Te invitamos a leer las actividades del año 2020 haciendo [click aquí](#).)

Proyecciones

Hay muchísimas proyecciones para este 2021, un pequeño adelanto: se trabajará en capacitaciones de posgrado en metodologías de la investigación con enfoque en Salud Materna y Salud Sexual y Reproductiva. Se continuará con el desarrollo de ediciones futuras de la Newsletter para traer información y recursos para el desarrollo y crecimiento profesional.

Nuevas integrantes

La postulación para la pasantía en el comité fue ampliamente sorprendente. Nos alegra que muchas colegas tengan el interés de participar y colaborar con las actividades propuestas.

Hoy tenemos a cuatro colegas muy destacadas en su formación profesional y trabajo; nos llena de orgullo poder compartir este camino con ellas y crecer juntas. ¡Bienvenidas Graciela, Agustina, Lucía y Mariángeles!



Graciela Marcela Lopez
Lic. Obstetricia

Perito en Obstetricia Pcia de Buenos Aires. Docente Jefa de Trabajos Prácticos UBA. Ministerio de Salud de la Nación.

Cursando Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas Públicas UNLA



Maria Agustina Kityk
Lic. Obstetricia

Diplomatura en ESI y Orientación clínica. Apoyo de Gestión. Plan nacional de prevención ENIA. Instructora de Residentes HZGA Dr A. Balestrini.



Lucía Elizabeth Monetta
Lic. Obstetricia

HZGA Mi Pueblo. CAPS Sarmiento Florencio Varela. Capacitación en administración y gestión en salud- COPBA.



Mariangeles Beatriz
Gonzalez
Lic. Obstetricia

Guardia del H.Z.G.A. Dr. Lucio Meléndez, Adrogué. Coordinadora del Comité de Ética en Investigación del H.Z.G.A. Miembro de la Red de Bioética de la Región Sanitaria VI- Pcia. de Bs. As.



1º Premio: Detector de latidos fetales.



2º Premio: Curso gratuito del COPBA. El mismo será a elección personal.

Requisitos para participar del sorteo:

- ✓ Ser matriculada al COPBA
- ✓ Estar suscripta a la Newsletter
- ✓ Comentar la publicación:
Nombre completo, número de matrícula y distrito.
- ✓ Compartir la publicación en su muro.



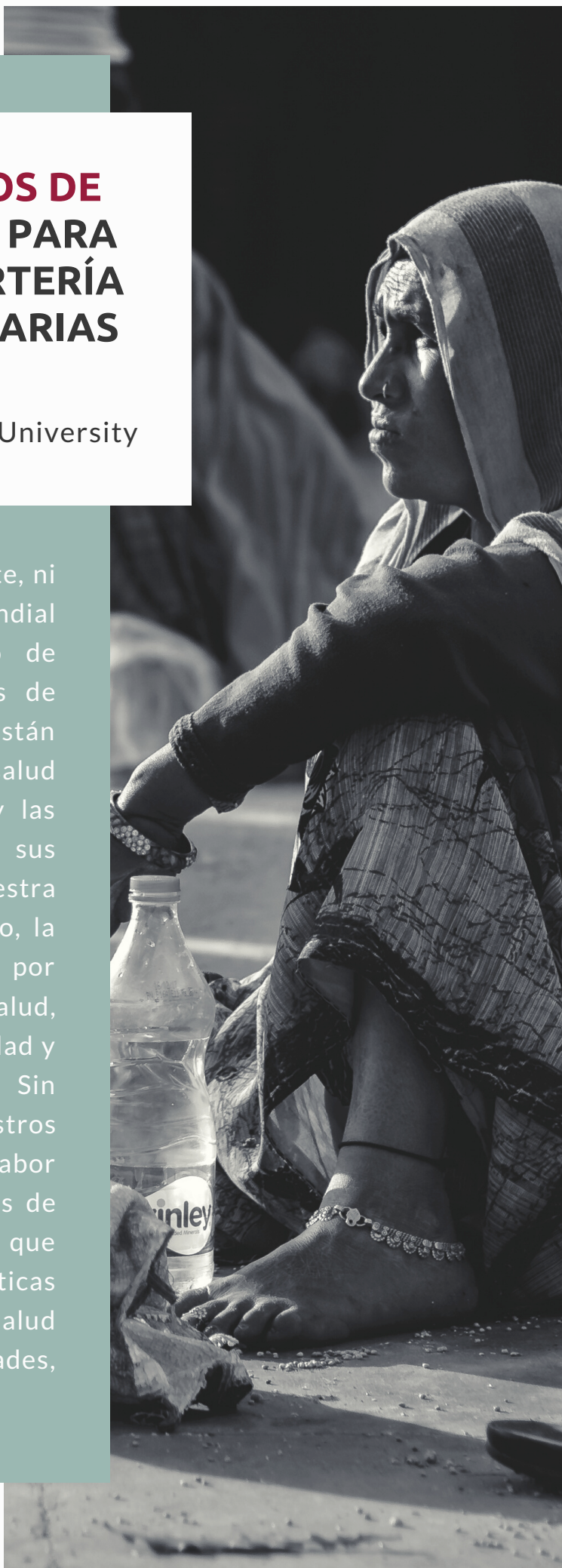
Para participar busca la publicación en las redes sociales del COPBA- Facebook & Instagram

INVESTIGACIÓN EN TIEMPOS DE CRISIS: CONSIDERACIONES PARA INVESTIGAR SOBRE LA PARTERÍA DURANTE CRISIS HUMANITARIAS

Mg. Susana Ku

Estudiante de doctorado en McMaster University

Hacer investigación nunca fue más urgente, ni tampoco tan complicado. La pandemia mundial que actualmente vivimos ha afectado de manera incalculable todos los aspectos de nuestras vidas. Los servicios de salud están colapsados, los profesionales de salud sobrecargados, física y mentalmente, y las medidas de prevención han alcanzado sus picos más altos de incumplimiento en nuestra región latinoamericana. Por si fuera poco, la partería vio opacado su reconocimiento por parte de la Organización Mundial de la Salud, después de centenas de años de invisibilidad y lucha por darle valor a esta profesión. Sin embargo, la resiliencia mostrada por nuestros colegas ha demostrado que nuestra labor conoce de crisis y la enfrenta. Esta crisis de Pandemia COVID-19 nos ha demostrado que es sumamente urgente que las políticas públicas se enfoquen en salvaguardar la salud sexual y reproductiva de las comunidades, como derecho humano fundamental.



Este llamado por generar políticas públicas no es necesariamente un proceso lineal ni generalizable. Esta pandemia ha demostrado que las medidas para controlar una pandemia tan devastadora necesitan de una mirada particular en cada contexto social. Las políticas de salud implementadas en países europeos o norteamericanos han demostrado tener consecuencias devastadoras en los sistemas de salud de nuestra región. ¿Y cómo saber qué política funciona mejor? Pues ahí es donde la investigación toma valor.

Datos, necesitamos datos, información, evidencia, que describa lo que sucede, que sustente su validez, que explique por qué no es sostenible o por qué no es efectivo. Sin embargo, conducir investigación en tiempos de crisis humanitaria no es tarea fácil, no solo por los aspectos técnicos y operacionales, si no por las consideraciones éticas que involucra.

La evidencia sugiere que la investigación epidemiológica, clínica y cuantitativa son importantes al momento de conocer el comportamiento de un fenómeno (Wachtendorf, 2019). Sin embargo la investigación cualitativa ofrece la oportunidad de entender el comportamiento humano y la dinámica social frente a crisis humanitarias, teniendo esta un alto potencial para generar evidencia que contribuya a la elaboración de políticas públicas acordes con las necesidades particulares de cada sistema o contexto (Wolff et al., 2018).

"La Pandemia COVID-19 nos ha demostrado que es sumamente urgente que las políticas públicas se enfoquen en salvaguardar la salud sexual y reproductiva de la comunidad"

Es común encontrar investigaciones cualitativas rápidas (rapid qualitative research) en contextos de crisis humanitarias, las mismas son conducidas semanas hasta los 6 meses (Vindrola-Padros et al., 2020). Sin bien no existe un consenso que determine un método específico para desarrollar una investigación, lo que se ha identificado por medio de una revisión sistemática de estudios cualitativos rápidos es que el diseño de investigación tiene que estar abierto a constantes adaptaciones en cuanto a la metodología y métodos a utilizar (Dahab, 2017).

La naturaleza compleja de los conceptos inmersos dentro del fenómeno de crisis humanitaria o pandemia lleva a proponer que el enfoque metodológico más adecuado podría ser el diseño de un estudio de caso. El diseño de estudios de caso permite la exploración en profundidad de un fenómeno social que es complejo y cambia constantemente, y se utiliza ampliamente para estudiar los “mega-sistemas”, como es el caso de los servicios de salud (Drabek, 1970; Yin, 1999, 2018).

Sin embargo, así como el estudio de caso promete flexibilidad para realizar investigaciones, la oportunidad de contener una inmensa cantidad de variables, puede generar críticas en términos de rigor científico o generalización (Yin, 2018). Un informe reciente del grupo de Metodologías de investigación en Crisis Humanitarias (R2HC-Research Methodologies in Humanitarian Crises) (Smith & Blanchet, 2019) muestra que “los estudios de caso son una metodología poco explotada, a pesar de su utilidad en foros de formulación de políticas... para captar la complejidad y los desafíos de implementación, y a menudo tienen un aplicabilidad directa”.

Junto con los estudios de casos, la implementación de un enfoque de métodos mixtos podría proporcionar sustancialmente una contingencia metodológica más sistemática. Este último diseño, se usa comúnmente en la investigación humanitaria y, de manera similar al estudio de caso, lo cual permite la participación de múltiples metodologías para administrar la cantidad de datos asegurando confiabilidad y triangulación.

En relación con los métodos de recolección de datos, la pandemia mundial actual ha afectado la forma en que los investigadores se acercan a sus fuentes de datos y, en ausencia de interacción humana física directa, la recopilación de datos ahora se ha limitado a la tecnología digital, lo que afecta la investigación de las ciencias sociales, en particular a los estudios sobre el comportamiento humano. Varias respuestas sobre la adaptación de métodos han nacido y renacido en la nueva era de la recopilación de datos digitales, por ejemplo, la adaptación de la etnografía a la etnografía virtual o netnografía (Kozinets, 2009). Las medidas de confinamiento, las restricciones de viaje y el distanciamiento físico ha obligado a transformar los métodos de investigación social cualitativa a formato digital, el uso de entrevistas online y telefónicas, grupos focales con tecnología audiovisual, análisis de redes sociales, son algunos de esos ejemplos (Spagnolo et al., 2020; University of Washington, 2020).

Por otro lado, la muestra de estudio en estos contextos es dinámica, sobrecargada, amplia y vulnerable. Una revisión de la literatura realizada por Van Brown (Van Brown, 2020) demuestra que ocurren violaciones

significativas de los derechos humanos cuando se realizan investigaciones humanitarias, particularmente con investigaciones experimentales.

La realización de investigaciones sobre crisis humanitarias requiere una reflexión crítica sobre la posición del investigador con respecto a la dinámica de poder, pues esta puede agravar la vulnerabilidad de una población ya muy afectada. Realizar una investigación durante o inmediatamente después de la pandemia plantea otro desafío sobre la recopilación de datos, ya que generalmente existe una alta presión para recopilar información en tiempo real para cumplir con la confiabilidad. Pero ¿qué sucede cuando el investigador también es víctima de tales fenómenos? ¿Cómo separar los sesgos? y ¿cómo disminuir el potencial de re-traumatizar no solo al entrevistado sino al entrevistador? Los especialistas en el terreno de la investigación de desastres proponen que la asociación comunitaria es esencial en la investigación humanitaria porque abre las puertas para el diseño y la adaptación de metodologías y métodos. Algunas de las preguntas morales que surgen de esta reflexión son, ¿Cuál es la postura moral de un investigador cuando su filosofía es hacer investigación para ayudar a los más vulnerables? , pero la población necesita suministros humanos básicos (agua, saneamiento, acceso a la atención médica universal), ¿Quién se queda atrás al aplicar la investigación de métodos virtuales? ¿Cómo podemos asegurarnos de que el muestreo sea representativo de aquellos afectados significativamente por el fenómeno? y ¿Cómo garantizamos la privacidad y la confidencialidad en un entorno virtual?

En resumen, la evidencia de la literatura abre una oportunidad para analizar las consideraciones metodológicas y de diseño de instrumentación al momento de realizar una investigación. Es así como se identifica el estudio de caso como un diseño aplicable para investigar un fenómeno complejo dentro de un “mega-sistema”. Pero para hacer frente a los desafíos del rigor, un enfoque de métodos mixtos podría proporcionar sustancialmente una metodología más sistemática.



Referencias

- Dahab, M. (2017). Operational Challenges of implementing health research in humanitarian settings. https://www.elrha.org/wp-content/uploads/2018/02/Elrha-R2HC_Operational-Challenges_012018-1.pdf
- Drabek, T. E. (1970). Methodology of Studying Disasters Past Patterns and Future Possibilities. 13(3), 331–343. <https://doi.org/10.1177/000276427001300303>
- Kozinets, R. V. (2009). Netnography. In The Blackwell Encyclopedia of Sociology. SAGE. <https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeos0782>
- Smith, J., & Blanchet, K. (2019). ‘Research Methodologies in Humanitarian Crises.’ <https://reliefweb.int/report/world/research-methodologies-humanitarian-crises-review>
- Spagnolo, J., Gautier, L., Seppey, M., & D’souza, N. A. (2020). Re-thinking global and public health projects during the COVID-19 pandemic context: Considerations and recommendations for early- and not-so-early-career researchers. Social Sciences & Humanities Open, 2(1), 100075. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100075>
- University of Washington. (2020). Adapting research methodologies in the COVID-19 pandemic. Resources for Researchers. <https://earthlab.uw.edu/wp-content/uploads/sites/26/2020/12/adapting-research-methodologies-covid-19-pandemic-resources-researchers-2nd-edition.pdf>
- Van Brown, B. L. (2020). Disaster Research “Methics”: Ethical and Methodological Considerations of Researching Disaster-Affected Populations. American Behavioral Scientist, 64(8), 1050–1065. <https://doi.org/10.1177/0002764220938115>
- Vindrola-Padros, C., Chisnall, G., Cooper, S., Dowrick, A., Djellouli, N., Symmons, S. M., Martin, S., Singleton, G., Vanderslott, S., Vera, N., & Johnson, G. A. (2020). Carrying Out Rapid Qualitative Research During a Pandemic: Emerging Lessons From COVID-19. Qualitative Health Research, 30(14), 2192–2204. <https://doi.org/10.1177/1049732320951526>
- Wachtendorf, T. (2019). A Case for the Grand Challenge of Disaster Science. In Disaster Research and the Second Environmental Crisis (pp. 343–351). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-04691-0_17
- Wolff, B., Mahoney, F., Lohiniva, A. L., & Corkum, M. (2018). Collecting and Analyzing Qualitative Data | Epidemic Intelligence Service | CDC. <https://www.cdc.gov/eis/field-epi-manual/chapters/Qualitative-Data.html>
- Yin, R. K. (1999). Enhancing the quality of case studies in health services research. Health Services Research, 34(5 Pt 2), 1209–1224. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10591280> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC1089060>
- Yin, R. K. (2018). Case study research and applications: design and methods. SAGE Publications, Inc.



International
Confederation
of Midwives

Cuidado continuo de mujeres y recién nacidos

Cuarta competencia esencial para la práctica de la partería profesional

Por: Mg. Florencia Francisconi

¡Estamos en la competencia final! Ahora sí, 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, les presentamos los conocimientos, habilidades y comportamientos profesionales requeridos para el cuidado continuo de mujeres y recién nacidos.

Las competencias en esta categoría se refieren a la evaluación continua de la salud de la madre y del bebé, la educación sanitaria, el apoyo a la lactancia materna, la detección de complicaciones, estabilización y remisión en emergencias y la prestación de servicios de planificación familiar.

Para lograr alinearnos a este marco internacional resulta fundamental la actualización continua con la mejor evidencia científica disponible; el diagnóstico y la derivación oportuna -y criteriosos-; y la defensa de nuestro rol fundamental en el establecimiento, fomento y mantenimiento de la lactancia materna. En relación a la planificación familiar, tal como fundamenta la Organización Mundial de la Salud, no se trata solo de brindar consejería y recetar / aplicar el método en sí, nuestra intervención va mucho más allá: “Garantizar que todas las personas tengan acceso a sus métodos anticonceptivos preferidos refuerza varios derechos humanos, incluidos el derecho a la vida y a la libertad; la libertad de opinión y expresión, y el derecho al trabajo y a la educación, además de reportar importantes beneficios para la salud y de otros tipos” (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>)



Los indicadores de esta competencia, son:

- Proporcionar atención posnatal para la mujer en buena condición de salud.
- Proporcionar cuidado al recién nacido sano.
- Promover y apoyar la lactancia materna.
- Detectar, tratar y estabilizar complicaciones posnatales en la mujer y referir si es necesario.
- Detectar y manejar problemas de salud en recién nacido.
- Proporcionar servicios de planificación familiar.

Esta categoría nos ayuda a reflexionar sobre el acompañamiento de las mujeres en sus distintas etapas evolutivas sexuales y reproductivas, visto como un “continuo de cuidados” y no como una intervención puntual y mucho menos ligada a un solo evento: el parto.

Por otra parte, las/os Lic. en Obstetricia - Obstétricas/os somos el recurso humano que conoce por

Provincia de Buenos Aires :

excelencia que el posparto es igual de importante que la gestación y el nacimiento, y que requieren cuidados especiales, proporcionados por profesionales idóneos.

Por último, aunque no menos importante, el binomio madre-hijo no es nuestra incumbencia sólo durante la gestación, sino que el recién nacido sano también forma parte de nuestras responsabilidades, como de aquel que necesita asistencia inmediata.

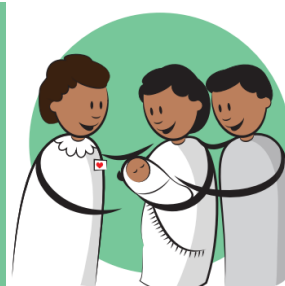
En la Provincia de Buenos Aires, la Ley 11.745 de Colegiación Obstétrica Provincial, reformada por la ley 14.802, que regula el ejercicio profesional (<http://copba-cs.org.ar/wp-content/uploads/2016/02/LEY-11745-y-modificatorias.pdf>) menciona a propósito de esta competencia 4 de la ICM:

- Artículo 6 “Implementar medidas de emergencia tanto en la madre como en el recién nacido, hasta que concurra el especialista o éstos puedan ser derivados”.
- Artículo 6 “Mantener idoneidad profesional mediante la actualización permanente”.
- Artículo 6 “ Implementar en la actividad profesional procedimientos científicamente validados, reconocidos por las Universidades, Sociedades Científicas reconocidas y el Colegio de Obstétricas”.
- Artículo 7 “Brindar asesoramiento, consejería y consulta a la mujer durante los períodos preconcepcional, concepcional y postconcepcional; el pre y post aborto y la perimenopausia, tendiendo al mejoramiento de la calidad de vida de la mujer en todas las etapas del ciclo vital de su salud sexual y reproductiva”.
- Artículo 7 “Ejecutar medidas de emergencia en caso necesario, hasta que concurra el especialista”.
- Artículo 7 “Fomentar el vínculo madre - hijo y la lactancia materna”.
- Artículo 7 “Brindar asesoramiento, consejería e indicar métodos anticonceptivos”.



Te invitamos a descargar el póster sobre las “Competencias Esenciales para la Práctica de la Partería”, haciendo click aquí.

Descarga: Categoría 4
Cuidado continuo de
mujeres y recién nacidos,
aquí



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



MENCIONES ESPECIALES



TRANSFORMACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DEL PARTO

AUTORES: Melisa Pequ; Myriam L. Ramirez; Tatiana F. Stella; Leila D. Argüello; Nadia F. Mendes Leiva; Tamara A. Leites

Resumen: La concepción clásica basa la asistencia de cada uno de los períodos del parto (trabajo de parto, parto y puerperio) en lugares diferentes. Esta modalidad de organización ofrece desventajas. Las salas TPR (trabajo de parto, parto y recuperación) nacen como alternativa a lo anterior, respondiendo a conceptos de humanización tales como el parto centrado en la familia. Objetivo: Evaluar los efectos de la atención del trabajo de parto y parto en salas TPR en el año 2017 vs la atención en un entorno convencional en el año 2007, en pacientes de bajo riesgo que finalizaron su embarazo en el Hospital Municipal "Ostaciana B de Lavignolle" de Morón. Materiales y métodos: estudio de tipo observacional descriptivo, transversal, realizado de manera retrospectiva. Resultados: Podemos observar resultados positivos en el uso de las salas TPR en relación a los desgarros perineales y episiotomías, existiendo una disminución de las mismas. En cuanto al acompañamiento durante el trabajo de parto existió un aumento considerable de pacientes que fueron acompañadas. Conclusión: La modificación del espacio donde una mujer atraviesa los procesos de trabajo de parto, parto y recuperación genera una transformación del modelo de atención del parto, y consecuentemente una modificación en los resultados perinatales.

Palabras clave: atención del parto, Sala de partos, acompañamiento, resultados perinatales.

[Lectura completa aquí](#)



PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN HOSPITAL SUBZONAL ESPECIALIZADO MATERNO INFANTIL ANA GOITIA

AUTORES: 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.

Resumen: Objetivos: Observar los alcances, la adhesión y la continuidad en el tiempo de las mujeres que concurren al consultorio de planificación familiar. Materiales y métodos: Es un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal realizado en el HSEMI Ana Goitia en el período comprendido entre el 1 de junio de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2018, incluyéndose 417 pacientes.

Resultados: El rango predominante de edad es de 20 a 29 años. Solo el 0.96% son nuligestas y un 61.63% tiene 2 o más gestas previas. El método más elegido son los anticonceptivos orales 53.27% y, el menos elegido, es el preservativo 1.68%. Por último un 29.02% tuvieron continuidad en el consultorio y un 70.98% no.

Conclusiones: Se observó que el porcentaje de consultas de nuligestas es significativamente bajo. Las usuarias prefieren los anticonceptivos combinados orales (ACO) sobre los métodos anticonceptivos de larga duración (LARCS). La mayor preocupación de las usuarias es evitar un embarazo y no así las infecciones de transmisión sexual (ITS). Finalmente, no se cuenta con datos suficientes para afirmar que la falta de continuidad se deba al abandono del método anticonceptivo o al retiro del mismo en otra institución.

Palabras clave: método anticonceptivo, planificación familiar, anticoncepción, procreación responsable.

[Lectura completa aquí](#)



EVALUAR LOS RESULTADOS SEROLÓGICOS NEONATALES, EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO PARA SÍFILIS DURANTE EL EMBARAZO.

AUTORES: Marianela, M Cortez, Celia, N Benedetti.

Resumen: Objetivo: Investigar la adherencia al tratamiento para sífilis durante la gestación y su influencia en los resultados serológicos neonatales.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal de carácter cuantitativo. Se realizó con la revisión de un total de 102 historias clínicas de pacientes VDRL positivas en el periodo de septiembre de 2019 a octubre de 2020. Resultados: Se obtuvo un 36 % y 42 % en el diagnóstico e inicio del tratamiento materno respectivamente en el segundo trimestre, con un 68 % de tratamiento completo y un 97 % de recién nacidos vivos, donde un 85 % recibió tratamiento, un 38 % presentó manifestaciones clínicas cuando el tratamiento materno se inició en el tercer trimestre, en relación al 0 % en el primero y 14 % en el segundo. Del total de los recién nacidos la Punción Lumbar un 14 % fueron positivas, 22 % negativas y 59 % sin datos. Los Títulos de VDRL neonatal post tratamiento materno fueron en descenso en un 42 %.

Conclusiones: Los resultados serológicos neonatales se encuentran explícitamente relacionados con el inicio del tratamiento materno según los trimestres de embarazo y el cumplimiento del mismo, siendo el tercer trimestre donde se evidencia el mayor porcentaje de manifestaciones clínicas neonatales.

Palabras clave: sífilis, sífilis en el embarazo, tratamiento para sífilis, VDRL neonatal.

[Lectura completa aquí](#)

Semana Mundial del Parto Respetado

16 - 22 DE MAYO 2021



POR LIC. AGUSTINA KITYK Y LIC. LUCÍA MONETTA

La iniciativa de celebrar la Semana Mundial del Parto Respetado surge en el año 2004 gracias a la Asociación Francesa por el Parto Respetado (AFAR) y, desde entonces se replica en distintos países con el objetivo principal de visibilizar el modo en que se asisten los partos en todo el mundo y, de esta manera, exigir el cumplimiento de derechos vinculados al nacimiento.

Cada año se promueve un lema que nos lleva a la reflexión de nuestras prácticas. En esta ocasión nuestra mirada pondrá eje en el **“Respeto por las necesidades de la madre y de su bebé en toda situación”**.

Nos parece importante seguir destacando el rol de las/os licenciadas/os en obstetricia en el cuidado de la salud materno-perinatal en todos los aspectos que considera la definición de salud y, así mismo, garantizar sus derechos en cada contexto haciendo especial hincapié en la situación que estamos atravesando mundialmente generada por la pandemia de COVID-19, la cual, ha demostrado tener un impacto negativo en la salud materna y neonatal representando un riesgo significativo para la salud pública, incluyendo a la salud mental.

Recientemente, se han publicado resultados de estudios que reflejan características de la salud mental materna en este contexto, alertando sobre las consecuencias de la ansiedad y estados depresivos.

La principal preocupación de las gestantes surge del temor a la transmisión vertical como así también a la mortalidad y malformaciones fetales.

Un estudio reciente realizado en un Hospital perteneciente a Turquía, el cual compara los niveles de ansiedad en las mujeres gestantes antes y después del reporte del primer caso de COVID-19 en el país, afirma que la ansiedad afecta al 20% de las mujeres embarazadas que transitaron su embarazo durante la pandemia y, que esta, se asocia a resultados adversos como un mayor riesgo de parto pretérmino, bajo peso al nacer y menor diámetro de la circunferencia cefálica fetal, como así también, un aumento del riesgo de hemorragia y depresión postparto. Así mismo, recomiendan medidas de contención y tratamiento del estrés como estrategia de prevención de efectos adversos en el embarazo.

Del mismo modo, un estudio realizado en China con un reporte de 2883 participantes, admite que el 33,71% de éstas, ha presentado síntomas de depresión, de los cuales el 27,02% eran depresión leve, el 5,24% depresión moderada y, el 1,46% depresión severa; y, que, la prevalencia de los estados depresivos aumentó junto con el creciente número de casos confirmados por COVID-19 y, consecuentemente, el riesgo se ve incrementado cuando no hay un grupo familiar de apoyo.

Concluyendo, citamos un informe que relaciona el estado de ansiedad materna con la elección del tipo de parto en Irán, el cual afirma que la tasa de elección de cesárea fue significativamente mayor debido a la angustia que genera la situación actual.



Como parte del Equipo de salud, hacemos mención en la importancia del cuidado y acompañamiento en la salud mental materna adecuando los medios, para que aún en circunstancias extremas, las mujeres puedan ser guiadas, acompañadas en sus decisiones y seguir garantizando sus derechos y los del niño por nacer.

Referencias bibliográficas

- Saccone G, Florio A, Aiello F, Venturella R, De Angelis MC, Locci MV, Bifulco G, Zullo F, Di Spiezio Sardo A. Psychological Impact of COVID-19 in pregnant women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2020.
- Güler, O, Hatirnaz, S. Comparison of the levels of antenatal anxiety in pregnant women admitted for delivery before and after COVID-19 outbreak in Turkey. *Perinatal Journal*, 2020;28(2):108-112.
- Nasab M, Bahmaei H, Askari S, Ghanbari S, Iravani M. The Relationship between Health Anxiety and Prenatal Distress with Choosing the Type of Childbirth in Pregnant Women during Covid-19 Outbreaks in Iran [Internet]. 2020 [cited 26 April 2021]. Available from: <https://www.researchsquare.com/article/rs-47448/v1>
- Spiniello L, Di Mascio D, Bianco C, Esposito O, Giangiordano, I, Muzzi, L, Giancotti, A, Brunelli, R, Saccone, G All we know about COVID-19 in pregnancy: from perinatal to ethical and psychological perspective. *Perinatal Journal*, 2021;28(2):120-126.
- Sun, G., Wang, F., & Cheng, Y. Perinatal depression during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *The Lancet Psychiatry*, 2020;20:07-39.
- UNICEF. (2019). Semana mundial del parto respetado. Una cuestión de derechos.

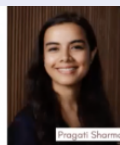
CURSOS, CAPACITACIONES Y HERRAMIENTAS



[Avances en la educación de partería \(video doblado al español\)](#)

[Lee el resumen y descripción general del segundo seminario web de la Red de Partería del Centro Colaborador de la OMS, Avances en la educación de partería.](#)

**Today's Webinar:
November 18th 2020
Developments in Midwifery Education**



Fran McConville SRN, SCM, BSc, MA Econ, Technical Midwifery WHO HQ
Pragati Sharma RNRN, MPH, MPP, Midwifery Consultant, WHO India Office

WHO-UNFPA-UNICEF-ICM Framework for Strengthening Quality Midwifery Education for UHC 2030: Achievements in India
Introduction to WHO MCA Project 'Sustaining Midwifery Education During Covid 19 Pandemic: The Evidence'



Marie Klingberg-Allvin RNM, PhD, Professor in Global Sexual and Reproductive Health, Dalarna University, Sweden and Adjunct Professor, School of Nursing, University of Michigan, US.
Jama Ali Ego RNM, PhD student, Dalarna University, Associate dean in Midwifery, University of Hargeisa, Somaliland.

Cross Cultural Capacity Building in Midwifery Education Using Net Based Learning- Partnership Between Somaliland and Sweden



Ruth Zielinski PhD, CNM, FACNM, FAAN Clinical Professor & Midwifery Graduate Program Director University of Michigan School of Nursing

Midwifery Education in the Time of COVID - Challenges and Opportunities in Clinical Learning



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Ministerio de Salud Argentina

Curso virtual asincrónico

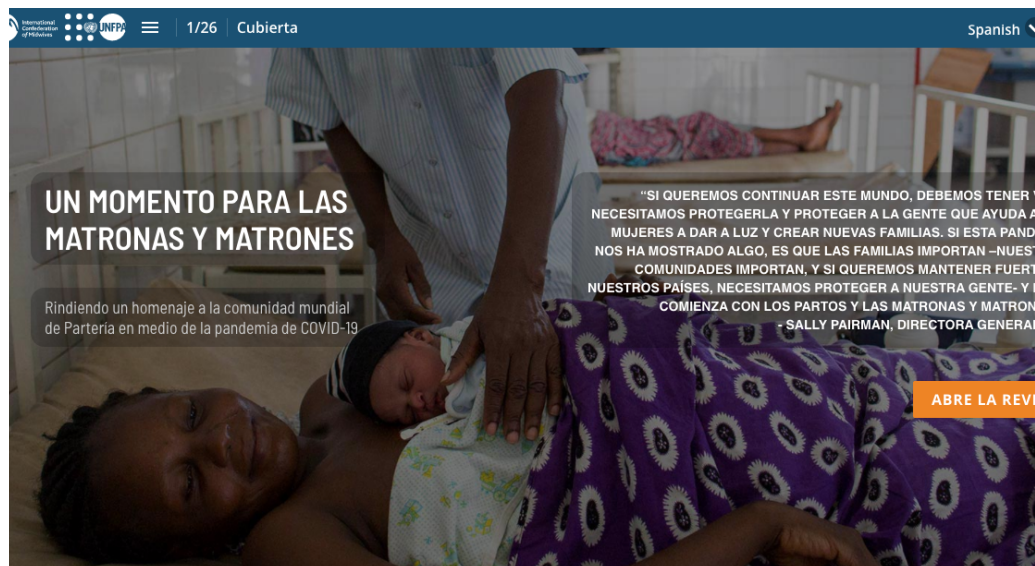
Ciclo virtual de actualización en métodos anticonceptivos de larga duración

Fecha de inicio: 2 de mayo 2021





International
Confederation
of Midwives

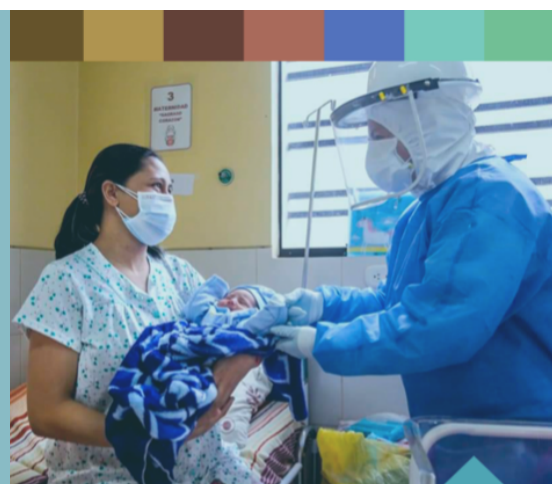


Rindiendo un homenaje a la comunidad de Partería en medio de la pandemia del COVID-19. Plan Estratégico 2020-2023



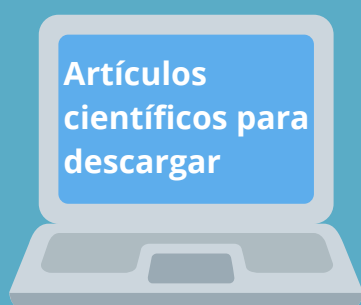
Los países de América Latina miembros de la ICM lanzan su primer Boletín Regional para visibilizar el arduo trabajo que realizan con sus comunidades. ¡No te pierdas de estas novedades!

[Click aquí para acceder al Boletín](#)



Boletín informativo
La Partería Profesional en Latinoamérica

01
informe regional



JAMA Pediatrics | **Original Investigation**

Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women With and Without COVID-19 Infection
The INTERCOVID Multinational Cohort Study

COVID-19 in Pregnant Women and Their Newborn Infants

C. Mary Healy, MD

PROGRAMA DE MENTOREO Y CONFERENCIAS

MUJERES
LÍDERES
DEL CONO SUR



VOCES VITALES

ARGENTINA - BOLIVIA - CHILE
PARAGUAY - URUGUAY

VOCES VITALES CONO SUR ES EL CAPÍTULO REGIONAL DE VITAL VOICES GLOBAL PARTNERSHIP, ORGANIZACIÓN CREADA EN 1997 EN ESTADOS UNIDOS POR INICIATIVA DE LA ENTONCES PRIMERA DAMA, HILLARY CLINTON. ACTUALMENTE LA RED ESTÁ PRESENTE EN 142 PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, ÁFRICA, ASIA, EUROPA ORIENTAL Y EL MEDIO ORIENTE.

VOCES VITALES IDENTIFICA, CAPACITA Y EMPODERA A MUJERES LÍDERES EMERGENTES Y ESTABLECIDAS EN TODO EL MUNDO, PARA QUE PUEDAN CREAR UN MUNDO MEJOR.

SUBMIT



[Accede a más información Aquí](#)

MUJERES
LÍDERES
DEL CONO SUR



2021

PROGRAMA DE MENTOREO

Edición virtual

POSTULATE!

Abierta la inscripción hasta el 10 de Mayo

MUJERES
LÍDERES
DEL CONO SUR



VOCES VITALES
ARGENTINA - BOLIVIA - CHILE
PARAGUAY - URUGUAY



International
Confederation
of Midwives
Strengthening Midwifery Globally

32nd ICM Virtual
Triennial Congress

CALLING ALL ICM MIDWIVES!

Apply now to receive
funding for the 32nd ICM
Virtual Triennial Congress

June 2021

icmvirtualcongress.org

Johnson's

Premier sponsor of the 32nd Virtual Triennial Congress



ESTE 4 Y 5 DE MAYO

CELEBRAMOS EL DÍA
INTERNACIONAL DE LA
MATRONA/PARTERA/
OBSTETRA

CONFERENCIA VIRTUAL
GRATUITA

Para ingresar a la programación y seguir los
pasos para entrar a la plataforma visita
www.vidm.org



International
Confederation
of Midwives



¡HACEMOS UN LLAMADO A TODAS LAS
ASOCIACIONES DE PARTERÍA DE LA ICM Y A
SUS MIEMBROS! ÚNASE A LA JUNTA DIRECTIVA
DE LA ICM, EL 5 DE MAYO, PARA LA FIESTA
VIRTUAL DEL DIM

Fiestas Virtuales de la IDM
que la ICM organiza el 5 de
mayo

si no se ha inscrito, todavía se
puede hacerlo aquí:
https://us02web.zoom.us/join/register/tZwufuirqDotEtPLUQN_H3AjGV6Jm0aejhVi-
¡un recordatorio amistoso para
que comparte este enlace con
vuestros miembros!

****Inicia tu formación en investigación con estos cursos gratuitos!**



****Clickea en cada imagen para ir a la información e inscripción del curso.**