

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

ISSN 2796-8151

investigacionyliderazgo@copba-cs.org.ar
Argentina

**Obstetrix. Revista de
Investigación y Liderazgo
en Partería Profesional**

Registro ISSN 2796-8251

Colegio de Obstétricas de la Provincia
de Buenos Aires.

Diagonal 78 Nro. 322. La Plata

Coordinadora Editorial:

Lic. Raquel Justiniano G.

Comité Editorial:

Lic. Mariana Brelis Herrera

Lic. Lucía Monetta

Lic. Agustina Kityk

Lic. Antonelli Luciana

**Coordinadora en
Metodología de la
Investigación:**

Lic. Lucrecia Fotia

Comité Metodológico:

Lic.Mg. Florencia Francisconi

Lic. Graciela López

Lic. Mora Yesica

Diseño y maquetación:

Lic. Mariana Brelis Herrera

Lic. Raquel Justiniano G.

Lic. Agustina Kityk

Lic. Lucía Monetta

**Conocé bases y condiciones
para publicación**

**Para publicación contacta a:
investigacionyliderazgo@copba
-cs.org.ar**

Contenido

**33° Congreso Trienal de la Confederación
Internacional de Matronas: "Juntos de nuevo: de la
evidencia a la realidad"**

Efemérides

**Vigilancia epidemiológica. Rol de las/os Licenciadas/os
en Obstetricia.**

Cómo comunicar sobre HIV y SIDA

**Una década de progresos de la Iniciativa ETMI Plus: Un
llamado de acción para acelerar la eliminación de sífilis
congénita en la Región de América Latina y el Caribe**

**Lo que la pandemia dejó: desafíos para las acciones
epidemiológicas.**

**Programa de Prevención del Cáncer cérvico uterino y
Mamario**

Licenciada Celía Zacarías

**Artículo Original: "Detección de situaciones de
violencia en mujeres que asisten al Hospital Materno
Infantil Ramón Sardá"**

**Sección Metodología de la Investigación: Modelo
IMYRD**

**Sección Metodología de la Investigación: Herramientas
metodológicas**

Reglamento de presentación de trabajos científicos

**Capacitaciones, convocatorias y oportunidades de
desarrollo profesional.**



Estimadas/os colegas:

Es un honor para mí darles la bienvenida a la 18° edición de la Revista en Partería Profesional Obstetrix. Como mencionamos en la pasada edición, a partir del corriente año cada ejemplar expondrá en sus diversas secciones una temática común. En esta oportunidad haremos referencia a ***“Enfermedades transmisibles durante la gestación”***.

Considero un privilegio formar parte de este Comité, donde las colegas que lo conforman muestran compromiso y pasión. Resalto la horizontalidad del trabajo de este equipo que mostró desde sus comienzos allá, por el 2020, un inmenso empeño por visibilizar nuestro rol a cada parte del país, Latinoamérica y el mundo.

A través de las páginas, las/os invitamos a adentrarse en temas de interés obstétrico como son: la vigilancia epidemiológica, la comunicación de situaciones en salud, situación epidemiológica de sífilis en Argentina, en conjunto con proyectos de promoción y prevención de la salud encabezados por obstétricas.

Desde el comité, alentamos la capacitación continua, así como la producción y presentación de trabajos científicos para compartirlos con cada uno de nuestros/as lectores/as y toda la sociedad.

Les deseo una excelente lectura y espero que disfruten tanto de la misma, como nosotras al realizarla.

Luciana Antonelli

Lic. en Obstetricia.

Secretaria del Comité de Promoción de la
Investigación y Liderazgo- COPBA



33° Congreso Trienal de la Confederación Internacional de Matronas: “Juntos de nuevo: de la evidencia a la realidad”

Por Mg. Florencia Francisconi

¡Finalmente! Luego de 6 años de encuentros virtuales, volvimos a nuestros tradicionales y masivos Congresos Trienales: nadie estaba “silenciado”, no había micrófonos que abrir para poder hablar, no había cámaras cerradas por mala conexión, ni diferencias horarias abismales. Nos veíamos, nos tocábamos y nos abrazábamos. Estábamos ahí, en Bali, la única provincia de mayoría hindú de Indonesia, popular por sus delicadas artes que incluyen danza, escultura, pintura, orfebrería, peletería y un particular estilo musical, recibiendo a más de 2.500 colegas y un gran número de socios y amigos de la partería profesional. Más de 130 países presentes.

Para el Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires (COPBA), único miembro de afiliación completa de la Confederación (ICM, por sus siglas en inglés) en el país, las actividades comenzaron algunos días antes con las reuniones de consejo, en donde la Lic. Myriam Aquino participó como delegada y yo como miembro saliente de la Junta. Trabajamos juntos para delinear nuestra próxima estrategia trienal, pusimos sobre la mesa el impacto del cambio climático, discutimos modelos de partería y nuestro rol en crisis humanitarias. Jornadas intensas que no podrían haber terminado de mejor manera: se ratificó a la colega Samara Ferrara, mexicana, como la próxima Representante Regional de las Américas para el trienio 2023-2026 y a nuestra tan querida Sandra Oyarzo Torres, chilena, como nueva Presidente de la Confederación. Sandra, quien dedicó ya nueve años a la ICM, se convierte así en la primera latinoamericana en ocupar el cargo.



El primer evento precongreso fue el “Baile de las parteras para el empoderamiento de las mujeres”, organizado por el equipo de abogacía y, la ceremonia de apertura al día siguiente reunió -como es costumbre hace ya algunos años-, líderes de diversas religiones para darnos su bendición, disfrutar de bailes tradicionales y una recepción de bienvenida. Los días siguientes pasaron volando entre presentación de posters, workshops, sesiones plenarias, desayunos de trabajo y actividades sociales. Nada librado al azar, comida variada, sesiones de yoga, estiramiento y relajación. Con certeza, la ICM ha hecho un excelente trabajo durante los últimos 100 años y seguimos uniéndonos y ganando visibilidad.

Sin dudas, el Congreso Trienal es un evento al que toda/o Obstétrica/o debería poder asistir al menos una vez en su vida ¿El próximo? 2026, Lisboa, Portugal. Desde el Comité de Promoción de la Investigación y el Liderazgo te proponemos que empieces a diseñar tu trabajo de investigación para que, llegado el momento, puedas presentarlo y aplicar a una beca. Todas las ediciones de nuestra revista tienen mucho material para guiarte en los primeros pasos y también te ofrecemos seguimiento desde nuestro Comité ¡No te pierdas la oportunidad! Por mi parte, agradecida al COPBA por su compromiso con la partería profesional a nivel nacional, regional e internacional y por darme la posibilidad de ser parte de la Junta de la ICM durante los últimos tres años.



5 de Mayo***Día Internacional de la Partería Profesional***

Bajo el lema "*Juntos de nuevo: de la evidencia a la realidad*" propuesto por la Confederación Internacional de Matronas, se celebró en todo el mundo el día Internacional de las matronas. Recordamos el Informe del Estado de las Parteras en el Mundo el cual afirma que, las/os licenciadas/os en Obstetricia pueden cubrir el 90% de las necesidades en Salud Sexual, Reproductiva, Materno, Neonatal y Adolescente, sin embargo, por falta de regulación, las parteras no ejercen libremente ni en igualdad de condiciones que otras profesiones de salud limitando el acceso a la salud a las mujeres y sus familias, teniendo principal impacto en la salud sexual (no) reproductiva y particularmente en la asistencia del parto.



La confederación Internacional de matronas propone pilares para el ejercicio de la partería; el primer pilar de una profesión sólida en partería es la educación con el fin de proveer un personal calificado y altamente competente y luego plantea que, el segundo pilar de una fuerte profesión sólida en partería es la regulación y la certificación de quienes la practican. Para ello ha elaborado documentos facilitadores para las organizaciones alrededor del mundo.

Normas para la formación en partería [acceda aquí](#)

Recursos de Regulación [acceda aquí](#).

15 - 19 de Mayo.

Semana Mundial del Parto Respetado

El lema de éste año para reivindicar los derechos de las mujeres y familias en el proceso de asistencia del nacimiento fue **"Salud es Parir Libres de Violencia"**. El rol de la partería en la garantía de los derechos de las mujeres y sus familias es trascendental para que todas las mujeres puedan recibir atención de calidad, respetuosa de las necesidades de cada persona y favorecer la toma de decisiones informadas. En Argentina, la Ley 25929, de parto Humanizado y la Guía de Implementación de Parto Respetado en la Provincia de Bs.AS. nos llaman a la revisión y reflexión de nuestras prácticas y llama a las instituciones a la creación de políticas claras para la garantía de éstos derechos.




28 de Mayo.

Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres



El Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres tuvo su origen en el año 1987. El hecho ocurrió en una asamblea de mujeres llevada cabo el 28 de mayo conocida con el nombre de Red Mundial de Mujeres por los Derechos Sexuales y Reproductivos. En este importante encuentro se trataron temas puntuales como las distintas enfermedades que hoy afectan a la población femenina mundial y una de las más preocupantes y recurrentes, las relacionadas con la mortalidad materna y que desafortunadamente se cobra la vida de muchas mujeres cada año.

El objetivo de este día es reafirmar y garantizar el derecho a la salud integral de todas las mujeres y niñas alrededor del mundo. Se trata de sensibilizar sobre el cuidado y la protección de la salud, el derecho a vivir una vida digna con igualdad de oportunidades y sin violencias.



Vigilancia Epidemiológica Rol de las Licenciadas en Obstetricia

LIC. JULIETA SOLEDAD CASSAGNE

Por Lic. Faruolo Florencia

Es un orgullo visibilizar su labor en nuestra revista profesional Obstetrix, sabiendo que contar su experiencia puede inspirar a otras colegas. Creemos que es muy importante el poder conocer el área en el cual se desempeña.

Tenemos conocimiento que se encuentra trabajando desde un área no asistencial sino más bien en vigilancia epidemiológica. ¿Podría contarnos de que se trata, dónde desempeña su labor y cuáles son sus funciones?

Antes que nada, muchas gracias por el espacio. Hoy estamos siendo testigos de una revalorización a nivel global, de un área tan relevante como lo es la Epidemiología en general, y la vigilancia epidemiológica, en particular. Ésta suele definirse como “información para la acción”, y se nutre de la recolección,



análisis e interpretación de datos, detecta y controla enfermedades, eventos de importancia para la salud pública. Esto se realiza para poder aplicar medidas de prevención y control mejorando la calidad de salud de la población. Para el 2021, en plena pandemia COVID19, me sumé al Programa de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud y Ambiente, en el Municipio de Moreno, en donde fui capacitándome en la temática y realizando distintas funciones. Actualmente me desempeño en trabajos de investigación en terreno, carga de notificaciones de eventos de transmisión vertical en el SNVS, y soy la referente para la difusión y comunicación en redes sociales a través de publicaciones denominadas “#EPIALERTAS”, donde por medio de flyers dirigidos a la comunidad, actualizamos información de enfermedades emergentes y re-emergentes; haciendo foco sobretudo en la prevención, pautas de alarma; también diseño dípticos o trípticos, para los equipos de salud y/o instituciones, con la información relevante de las alertas epidemiológicas vigentes y algunas efemérides destacadas.



¿Cómo surge su interés por desarrollarse en dicha área?

Siempre sentí curiosidad por explorar otras aristas dentro del campo de la salud, más allá de lo asistencial. En la post-pandemia me brindaron la oportunidad de ingresar al Programa de Vigilancia y me resulto fascinante la sensación de poder contribuir a través de las diferentes acciones realizadas a mejorar la calidad de vida de las personas, y a su vez trabajar de manera interdisciplinaria con profesionales de otras áreas, aprendiendo de ellos. Considero que es un camino hacia la innovación y el crecimiento personal.

Pudimos observar que realiza actividades de capacitación a profesionales de la salud en la temática, ¿podría contarnos acerca de esta actividad?

A través del Colegio de Obstétricas Distrito V, en junio de este año, damos inicio a la primera cohorte de un Curso de Vigilancia Epidemiológica: desde la mirada Obstétrica. Lo dictaremos en conjunto con la Dra. Maria Veronica Ferro (médica especialista en Medicina Familiar e Infectologa). La propuesta de este curso, es actual e innovadora, va a permitir repasar conceptos de vigilancia epidemiológica basados en la comunidad, integrando la estrategia de “una sola salud”, que promueve la coordinación de diferentes profesiones, en pos de contribuir a la salud humana, animal y ambiental.

El objetivo es ampliar el conocimiento de los factores que influyen en la salud de una población y abordar los desafíos desde una perspectiva integral, en los tiempos que corren.

¿Qué aportes brinda la mirada obstétrica como parte del equipo de vigilancia epidemiológica, desde su experiencia?

Por nuestra formación poseemos conocimientos específicos sobre la atención y cuidado de las mujeres en las distintas etapas de su vida, lo cual nos permite identificar y analizar diferentes eventos que ocurren en la salud de estas. Las enfermedades de transmisión sexual y transmisión vertical son algunos ejemplos. A través de la visualización e interpretación de esta información podemos proponer y generar acciones para disminuir las mismas y reducir el impacto negativo que genera en la salud. Solo recordemos lo sucedido con los primeros casos de microcefalia, y la presencia de virus Zika en semen de hombres que habían estado en zona endémica, o mismo, nuestro viejo conocido Chagas, ¿a cuantas mujeres en edad fértil se le ofrece hacer serología para Chagas en nuestro país? ¿Conocemos el circuito para notificar un caso sospechoso para Fiebre Chikungunya en nuestros lugares de trabajo? El espectro de entidades emergentes y re emergentes a pensar hoy en la consulta obstétrica, nos lleva a la actualización, y muchas veces, la información necesaria para manejarlas y controlarlas, surge de ese

ida y vuelta, con los pacientes, con los colegas y con el entorno.

A modo de finalización, nos gustaría que pudiera transmitirle a nuestras/os lectoras/es un mensaje que los incentive a involucrarse en esta área.

Para las personas que disfrutamos de la adrenalina que genera el abismo que supone lo desconocido, ésta disciplina nos interpela a ser partícipes del desarrollo de información nueva, entendiendo la importancia de generar dispositivos para la prevención y promoción de salud, fortaleciendo el vínculo con la comunidad. Desde mi lugar, les digo, no dejen de sumarse e integrarse a esta rama de la Salud. La vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles es hoy, una fuente inagotable de conocimiento técnico y práctico, y una oportunidad única para adentrarse en temas de investigación relevantes para nuestras poblaciones, y definitivamente, se requiere de la mirada obstétrica, y nos invita a ser gestores de estos procesos.

"La vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles es hoy, una fuente inagotable de conocimiento técnico y práctico, y una oportunidad única para adentrarse en temas de investigación relevantes para nuestras poblaciones"

CÓMO COMUNICAR SOBRE VIH Y SIDA

Guía de recomendaciones y fuentes de consulta

POR LIC. AGUSTINA KITKY



En la Argentina, se notifican en promedio alrededor de 4.500 casos de VIH por año, y se estima que hay 140.000 personas con VIH, de las cuales un 17% aún desconoce su diagnóstico. Es por esta razón que la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación promueve el acceso a información precisa, para que la población pueda tener conocimiento sobre el VIH, su prevención, diagnóstico y tratamiento, y para evitar la discriminación y el estigma.

Está instalado que el VIH es un tema de jóvenes pero las estadísticas muestran que a través del tiempo el virus se va dispersando en diferentes grupos etarios. El 22,6% de los nuevos diagnósticos ocurren en personas que tienen más de 45 años.

¿Qué trae la Ley de Respuesta Integral al VIH?

En el 2022, se sancionó la Ley 27.675, la cual declara que las instituciones que formen parte integrante del sistema de salud de la República Argentina están obligadas a brindar asistencia integral, universal y gratuita a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis; y las distintas herramientas para su prevención

VIH no es igual a sida


Es una confusión muy común. Es incorrecto utilizar estos términos como sinónimos. Aunque en los diccionarios figuran los términos “transmisión” y “contagio” como sinónimos, no se trata de lo mismo. Hay una diferencia entre las enfermedades contagiosas y aquellas que se adquieren por transmisión y requieren de una vía específica. Referirse al “virus del sida” es inexacto. Lo adecuado es hablar del VIH, es decir del virus de la inmunodeficiencia humana, que puede causar el sida.

Personas con VIH, no portadoras

Es incorrecto utilizar el término “portador de sida” porque resulta estigmatizante y ofensivo para muchas personas con VIH. Alude a una carga que una persona lleva y puede depositar en otros/as. También, favorece la discriminación.

Las personas no “confiesan” su diagnóstico, ya que no es un delito.

- A los profesionales de salud aún nos cuesta reconocernos en nuestro rol de comunicadores/as sociales. Muchas veces somos emergentes de un sistema que sigue basado en el modelo médico hegemónico y que aún padece una fragmentación y una desarticulación históricas.
- La información debe servir para desarrollar en la población una cultura de solidaridad y respeto, así como de prevención. Si el contenido está cargado de mensajes de miedo, las personas pueden entrar en pánico y tener actitudes negativas hacia quienes tienen VIH o incluso temor a hacerse el test.
- Tiene mayor impacto mostrar posibles soluciones y ejemplos en los cuales se han superado dificultades, se han cumplido las leyes y se han logrado avances en la prevención.
- Es importante incorporar, además de las voces de las personas con VIH y especialistas, una guía de servicios con lugares adonde acudir para realizar consultas, solicitar asistencia o demandar el cumplimiento de derechos vulnerados..

Para acceder a la Guía. Hace click [aquí](#) 

Menos, no siempre es más

El acceso a la información es también un derecho que permite, entre otras cosas, que las personas puedan tomar decisiones en relación con su salud. Es necesario asegurar que la información sobre derechos, servicios y recursos llegue a toda la población, en particular a aquellos sectores sociales más vulnerados.

Se trata de proporcionar herramientas que posibiliten mejorar la capacidad de cuidado sobre la propia salud y la salud de la comunidad.

La comunicación ha dejado de ser un ‘instrumento al servicio de’, para convertirse en una dimensión estratégica en el campo de la salud. Es el espacio común donde las interacciones posibilitarán nuevos sentidos y mejoras en la salud de la comunidad.

Una línea gratuita

Salud Responde (0800 333 3444) es una línea telefónica atendida por profesionales del MSN, en la que es posible preguntar sobre temas de VIH y otras ITS, dónde hacerse el test de VIH, dónde conseguir preservativos gratis, cómo contactarse con redes de personas con VIH, entre otros temas.

“UNA DÉCADA DE PROGRESOS DE LA INICIATIVA ETMI PLUS: UN LLAMADO DE ACCIÓN PARA ACELERAR LA ELIMINACIÓN DE SÍFILIS CONGÉNITA EN LA REGIÓN DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE”



Por Lic. Antonelli Luciana.

Desde el 2010, los Estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han asumido el compromiso de impulsar la eliminación de la transmisión materno infantil (ETMI) de la infección por el VIH y la sífilis. Estos compromisos se renovaron y ampliaron en el año 2016 mediante la aprobación del “Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021”.

El plan de acción amplía la iniciativa de ETMI (la renombra "ETMI-Plus") para incluir la eliminación de otras enfermedades transmisibles prevenibles en la región, como la hepatitis B y la enfermedad de Chagas.

ETMI plus tiene por objetivo no sólo lograr sino mantener la eliminación de la transmisión materno infantil de la infección por el VIH, la sífilis, la enfermedad de Chagas y la infección perinatal por el virus de la hepatitis B (VHB) como eventos que constituyen un problema para la salud pública.



Metas de impacto

1 - VIH

Tasa TMI de la infección por VIH de 2%.

2 - Sífilis

Tasa de casos de sífilis congénita menor o igual a 0,5% por 1000 nacidos vivos.

3 - Hepatitis B

Prevalencia de HBs Ag menor o igual a 0,1% en la población menor o igual a 5 años de edad.

4 - Enfermedad de Chagas

Porcentaje mayor o igual al 90% de niños con infección por *Tripanosoma Cruzi* tratados y curados, con seronegatividad después del tratamiento.

La iniciativa promueve las sinergias dentro del sistema de salud, aprovechando los programas existentes para mejorar el acceso a los servicios de salud durante el curso de la vida, centrándose en las embarazadas y sus hijos, y dirigiéndose al mismo tiempo a las personas más vulnerables de estos grupos.

Alcanzar y mantener la eliminación requiere un fuerte compromiso político y de salud pública con los sistemas de salud que:

a) garanticen el acceso continuo y sin problemas a servicios que proporcionen prevención y tratamiento primarios de calidad para las mujeres y las adolescentes y sus recién nacidos (o niños pequeños), a lo largo de la vida;

b) presten servicios que respeten y protejan los derechos humanos y garanticen la igualdad de género y la participación de la comunidad; y

c) dispongan de sistemas de vigilancia funcionales con la capacidad de detectar y monitorear de manera integral a las mujeres con infección o en riesgo de contraerla, así como los resultados observados en los niños.

El fortalecimiento del sistema de salud para abordar la transmisión vertical sirve para mejorar una amplia gama de servicios y resultados de salud maternoinfantil. Esto contribuye directamente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 5 y 10, que aspiran a garantizar la salud y el bienestar para todos, lograr la igualdad de género, empoderar a las mujeres y las niñas, y reducir las desigualdades en el acceso a los servicios y productos básicos.

En la Región de las Américas, la OMS validó la eliminación doble de la transmisión maternoinfantil de la infección por el VIH y de la sífilis en Cuba en el 2015, seguida por Anguila, Antigua y Barbuda, Bermudas, Islas Caimán, Montserrat y Saint Kitts y Nevis en el 2017, y por Dominica en el 2020.

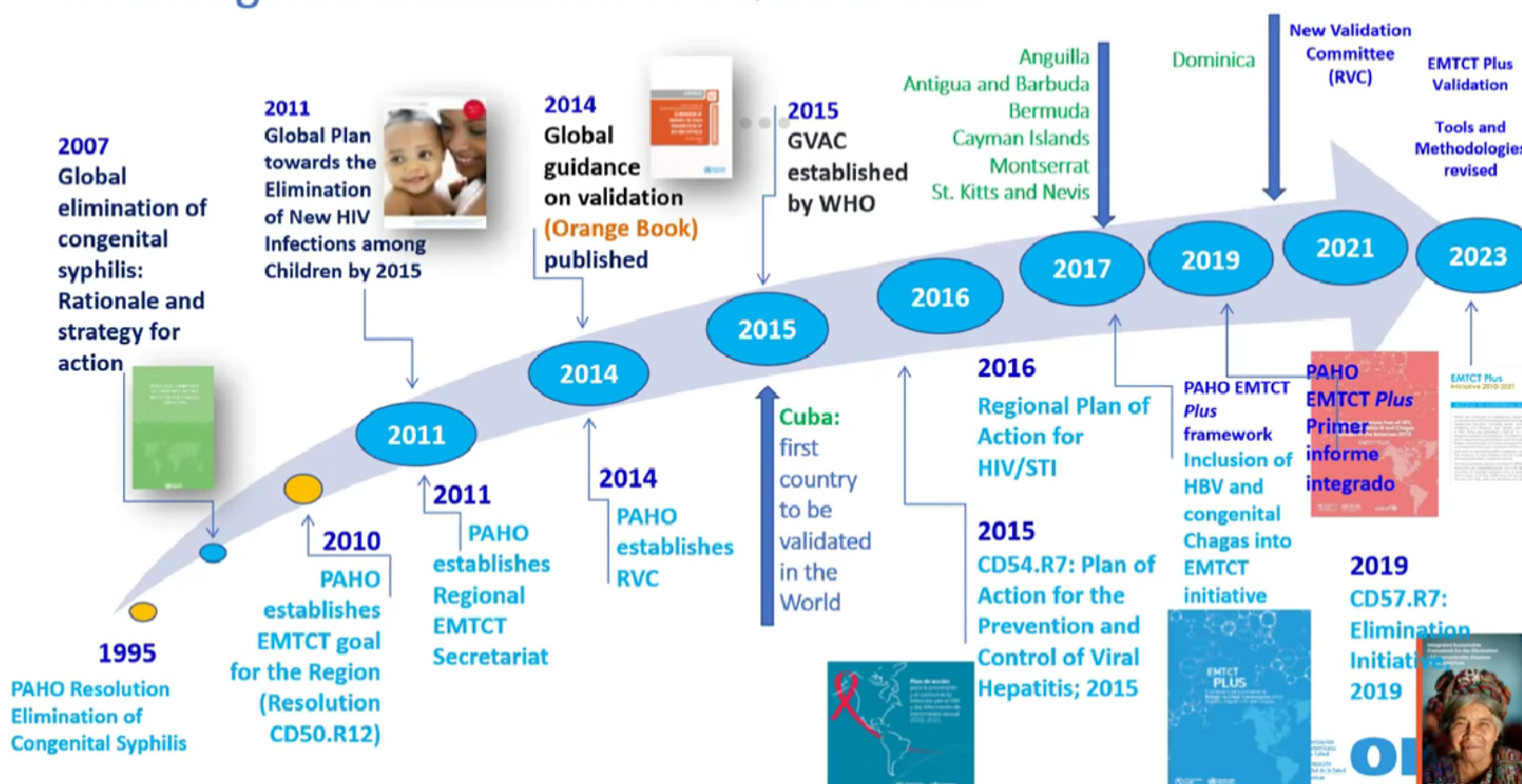
Basándose en la experiencia y las enseñanzas extraídas de la primera fase de la eliminación de la transmisión materno-infantil de la infección por el VIH y de la sífilis, se alienta a los países a incorporar la eliminación de la hepatitis B perinatal y de la enfermedad de Chagas congénita como una oportunidad para avanzar en la eliminación de las enfermedades transmisibles y fortalecer aún más la calidad y la cobertura de los servicios de salud materno-infantil.

Los países de la Región de las Américas notificaron 30071 casos de sífilis congénita en el 2021, lo que corresponde a una tasa de incidencia de 2,1 por 1000 nacidos vivos. En América Latina, la cobertura del tamizaje de la sífilis en las embarazadas se mantuvo relativamente estable en torno al 70% a lo largo de los años, pero disminuyó y alcanzó su nivel más bajo, del 57%, en el 2018.

El Caribe mantuvo una mayor cobertura del tamizaje de la sífilis, que llegó al 95% en el 2020 y el 2021. La cobertura notificada del tratamiento adecuado de la sífilis en América Latina y el Caribe mostró un aumento hasta llegar al 88% en el 2019 y el 2020. Además, el aumento de la incidencia de la sífilis en diferentes grupos de población, más concentrado en la población joven en edad reproductiva, puede contribuir a que aumente el número de casos de sífilis congénita. Los países deben reforzar sus sistemas de salud materno-infantil para revertir la incidencia cada vez mayor de la sífilis congénita.

A pesar de los avances observados hacia la eliminación de la TMI del VIH, y la exitosa incorporación de hepatitis B y enfermedad de Chagas en los programas de ETMI en la Región, la situación de la sífilis y la sífilis congénita es preocupante

PAHO Regional Commitments towards EMTCT



en la región y el camino hacia la eliminación necesita esfuerzos adicionales y compromisos renovados por parte de los programas y otros socios involucrados.

De manera a contribuir en este esfuerzo, la OPS lanzó el Curso Virtual “Acelerando la eliminación de sífilis congénita: asegurando el diagnóstico y el tratamiento en la Región de las Américas” a través del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS (CVSP). El curso dirigido a los profesionales de salud del primer nivel de atención y otros actores involucrados tiene el objetivo de disseminar las más recientes recomendaciones de la OPS/OMS para el tamizaje, diagnóstico, y el manejo clínico de la sífilis en embarazadas para la eliminación de la sífilis congénita.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Ministerio de Salud de la Nación. Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas Iniciativa ETMI-PLUS. 2022
2. OMS - OPS. ETMI PLUS. Marco para la eliminación de transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas. 2017.
3. OMS - OPS. La iniciativa ETMI PLUS. 2021.
4. OPS. Eliminación de la transmisión materno infantil de la infección por el VIH, la sífilis, la enfermedad de chagas congénita y la infección perinatal por el virus de la hepatitis B-
5. OPS. Orientaciones Mundiales sobre los criterios y procesos para la validación: Eliminación de la Transmisión materno infantil del VIH, la Sífilis y el Virus de la Hepatitis B. 2021.
6. OPS. Gobernanza para la Validación de la Eliminación de la Transmisión materno infantil del VIH, la sífilis y el Virus de la Hepatitis B - Descripción General de las Responsabilidades y Estructuras de Validación a nivel Nacional, Regional y Mundial. 2022



Acelerando la eliminación de sífilis congénita: asegurando diagnóstico y tratamiento oportunos

El objetivo de eliminar la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis ganó potencia política en 2010 cuando los Estados Miembro de la OPS aprobaron la Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita. Recientemente, los Estados Miembro aprobaron el Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021(2), lo que renueva el compromiso por la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis, y fomenta la eliminación de otras enfermedades como la hepatitis B y el mal de Chagas. Al

aprobar el Plan de acción, los Estados Miembro de la OPS no sólo reiteraron su compromiso con la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis, sino que también acordaron aplicar esta iniciativa a otras enfermedades.



Acceda al curso haciendo click [aquí](#)



LO QUE LA PANDEMIA NOS DEJÓ: DESAFÍOS PARA ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS

Por Lic. López, Graciela



La pandemia de COVID-19 no solo alteró la posibilidad de las acciones territoriales relativas a la iniciativa ETMI Plus, sino también la necesaria optimización de la gestión de la información.

Así se vieron fuertemente afectados los procesos de asistencia, vigilancia y notificación de los eventos.

La redistribución de los equipos asistenciales hacia COVID-19, la incorporación de nuevos actores a los procesos de notificación y los cambios en la política de usuarios de sistema son algunas de las dificultades referidas por las jurisdicciones, con respecto a la carga de información.

Como resultado, nos encontramos que, a las dificultades de integración de los datos al SNVS 2.0 a partir de 2018, se sumó el fuerte impacto de la pandemia en la notificación, por lo cual la información de eventos en personas gestantes y personas recién nacidas no está completa en su totalidad.

El análisis de la tasa de notificación de casos de sífilis en Argentina continúa mostrando una tendencia en aumento, aunque, como se ha dicho, el impacto de la pandemia de COVID-19 alteró sustancialmente la notificación de este evento.

En este contexto epidemiológico, resulta particularmente alarmante el sostenido incremento de la positividad de sífilis en muestras correspondientes a personas gestantes.

El análisis de los datos desde 2011 hasta 2020 se denota que la positividad se ha triplicado en este grupo, de 1,8% en 2011 a 5,5% en 2020.

Se evidencia una marcada concentración de la positividad en las personas gestantes de 15 a 19 y 20 a 24 años, lo que obliga a los equipos de salud a jerarquizar las acciones de diagnóstico y tratamiento oportunos tanto para las personas gestantes como para sus parejas sexuales en estos grupos etarios, con el fin de evitar reinfecciones y la transmisión vertical de la infección.

Un seguimiento personalizado de los casos de sífilis gestacional requiere un abordaje integral del grupo familiar que permita llegar al momento del parto con el evento resuelto desde el punto de vista clínico y evitar un nuevo caso de sífilis congénita. La adecuada notificación del diagnóstico y del tratamiento materno recibido permite una mejor evaluación de la persona recién nacida y evita internaciones innecesarias para recibir tratamiento por vía intravenosa.

La definición de caso de sífilis congénita incluye para su notificación no solamente información sobre la persona recién nacida y sus datos clínicos y de laboratorio, sino también los antecedentes sobre el tratamiento de la persona gestante.

Si bien en la actualidad la definición se encuentra en etapa de revisión, se utiliza el siguiente criterio para la definición de caso de sífilis congénita: toda persona recién nacida, aborto o mortinato cuya madre tuvo sífilis no tratada, fue inadecuadamente tratada o no hay constancia de tratamiento, independientemente de la presencia de signos, síntomas o resultados de laboratorio; o toda persona recién nacida con evidencia clínica de sífilis congénita; o con resultados de laboratorio compatibles con infección sifilítica (independientemente del tipo de tratamiento que recibió la madre durante el embarazo). La complejidad del criterio actual conlleva, entonces, la posibilidad de que, frente a información incompleta, por ejemplo sobre el antecedente de tratamiento de la gestante o del laboratorio de la persona recién nacida, las jurisdicciones realicen la notificación de diferentes modos.

Las tasas presentadas se construyen a partir de los casos notificados como "casos confirmados de sífilis congénita".

Acciones futuras

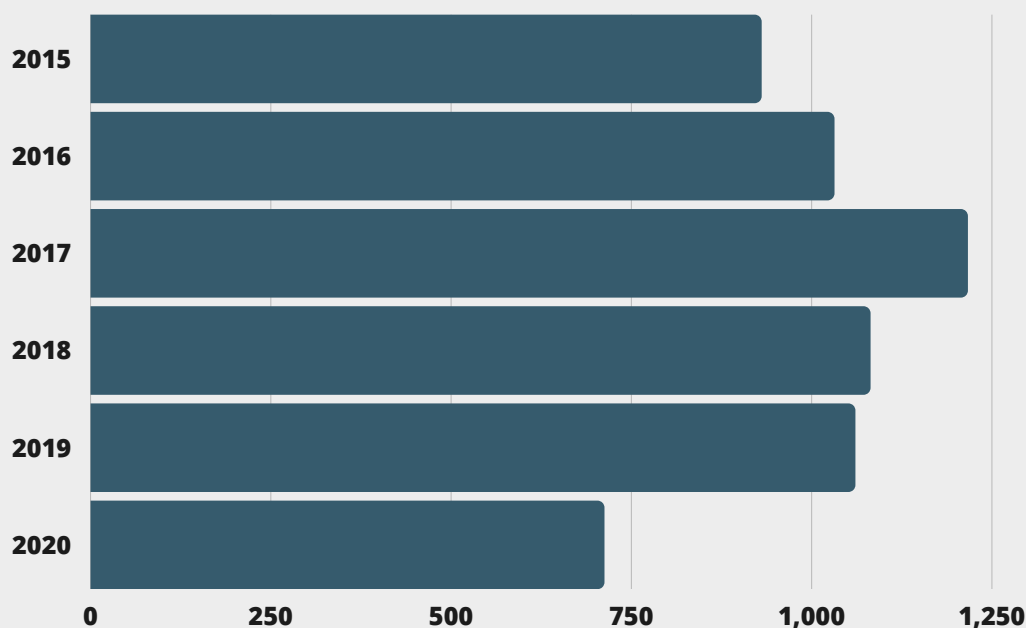
En Argentina el cumplimiento de las metas propuestas para 2020 no ha sido alcanzado aún y resulta necesario redoblar los esfuerzos para lograrlo en el futuro. Esto obliga a priorizar un modelo de abordaje integral de la salud de las personas gestantes y sus familias, jerarquizando las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención.

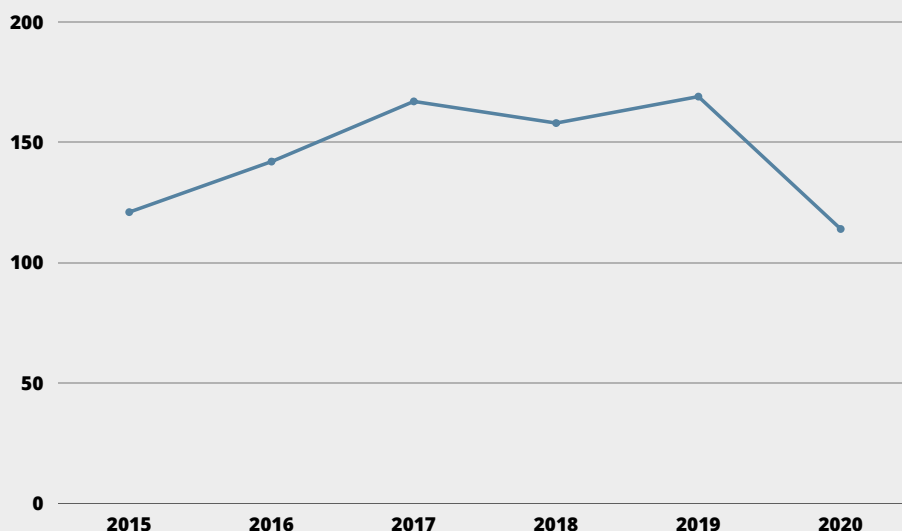
El fortalecimiento de las Mesas de Gestión Integrada para prevenir la Transmisión Perinatal a nivel jurisdiccional es fundamental, ya que a ese espacio concurren los equipos de las diferentes áreas involucradas en la iniciativa ETMI Plus.

Dentro entonces de ese marco estratégico, se podrán llevar adelante líneas de acción, adecuadas siempre a cada escenario jurisdiccional.

Recordemos que “La transmisión de la sífilis no tratada de una gestante, al feto, suele provocar la muerte de este último”.

Los casos totales y tasa de sífilis congénita 2.015 - 2.020 cada 1.000 nacidos vivos en Argentina fueron:





TASA DE SÍFILIS CONGÉNITA EN ARGENTINA

Durante 2021, el porcentaje de positividad en pruebas de tamizaje de gestantes fue del 5,8%, dato que consolida la tendencia en alza reportada en boletines previos.

Con respecto a 2019, primer año completo desde el lanzamiento del SNVS 2.0, la positividad aumentó un 18%. Al analizar por edad el tamizaje de sífilis en personas gestantes, observamos que los índices de positividad más altos, al igual que en población general, se presentan en los grupos más jóvenes, 7,7% para gestantes de 15 a 24 años.

Durante 2021 se notificaron 696 casos de sífilis congénita, una caída del 3% respecto de 2022, cuando se habían registrado 716.

La tasa nacional de sífilis congénita se ubica en 1,3 por cada mil nacidos vivos. Si bien este año es mínima, continúa sostenida la tendencia en baja. La mayoría de los casos notificados en el SNVS 2.0 provienen de establecimientos de salud del sector público; si se reemplaza el denominador y se consideran solo los nacimientos en este tipo de establecimientos, la tasa de este subsector llega a 2,2 por mil nacidos vivos.

Fuente:

Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación.

Área de Información Estratégica de la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis.

Guías de Diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual y vertical

Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas
Iniciativa ETMI-PLUS.
Ministerio de Salud Argentina.
2022

Recomendaciones Nacionales para la prevención de la transmisión vertical del VIH, Sífilis y Chagas

Center for Disease Control and Prevention. Recommendations and Reports. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. Vol 70. Nro 40.

García, Fabiana; Vázquez, Liliana; y, Sarubbi, María Alda. Guía de Prevención y Tratamiento de las Infecciones Congénitas y Perinatales. MinSal. 2014.

Marco legal Argentina

Ley 27675. LEY NACIONAL DE RESPUESTA INTEGRAL AL VIH, HEPATITIS VIRALES, OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL -ITS- Y TUBERCULOSIS -TBC-

Artículos científicos

Moreno, Ralfh; Nababan, Herfina Y; Ota, Erika; Wariki, Windy MV; Ezoe, Satoshi; Gilmour, Stuart ;y, Kenji Shibuya. Structural and community-level interventions for increasing condom use to prevent the transmission of HIV and other sexually transmitted infections

Adel Ferreira; Taryn Young; Catherine Mathews; Moleen Zunza; Nicola Low. Strategies for partner notification for sexually transmitted infections, including HIV

Godfrey JA Walker; Damian Walker; Daniel Molano Franco; Carlos F Grillo-Ardila. Antibiotic treatment for newborns with congenital syphilis



PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y MAMARIO

Lic. Beatriz Peralta

Directora de la Carrera de Licenciatura en Obstetricia UNaHur

Jefa del Programa de Tamizaje para la Prevención del Cáncer cérvico uterino y mamario STMFV

El programa de prevención del cáncer genitomamario, se lleva adelante desde noviembre del 2013, está cumpliendo los 10 años en noviembre del 2023. Surge como iniciativa desde el Sindicato de Trabajadores Municipales de Florencio Varela, a raíz de un relevamiento efectuado por la Lic. en Obstetricia Beatriz Peralta. Dicho relevamiento arriba a la conclusión de que, más del 60 % de las mujeres varelenses no contaban con información preventiva sobre salud de la mujer, ni con el control ginecológico rutinario correspondiente (papanicolaou, Examen mamario, test de HPV, mamografía).

Se hallaron varias dificultades: por parte del sistema sanitario; falta de ginecólogos en centros de salud, turnos programados a muy largo plazo, tardanza en la recepción de los resultados de los estudios.

El programa de prevención del cáncer genitomamario, se lleva adelante desde noviembre del 2013, está cumpliendo los 10 años en noviembre del 2023. Surge como Por parte de las mujeres de la comunidad; especialmente, se visualizan inconvenientes socioeconómicos como no tener tiempo disponible por razones de trabajo, por el cuidado de los niños, por la atención del hogar.



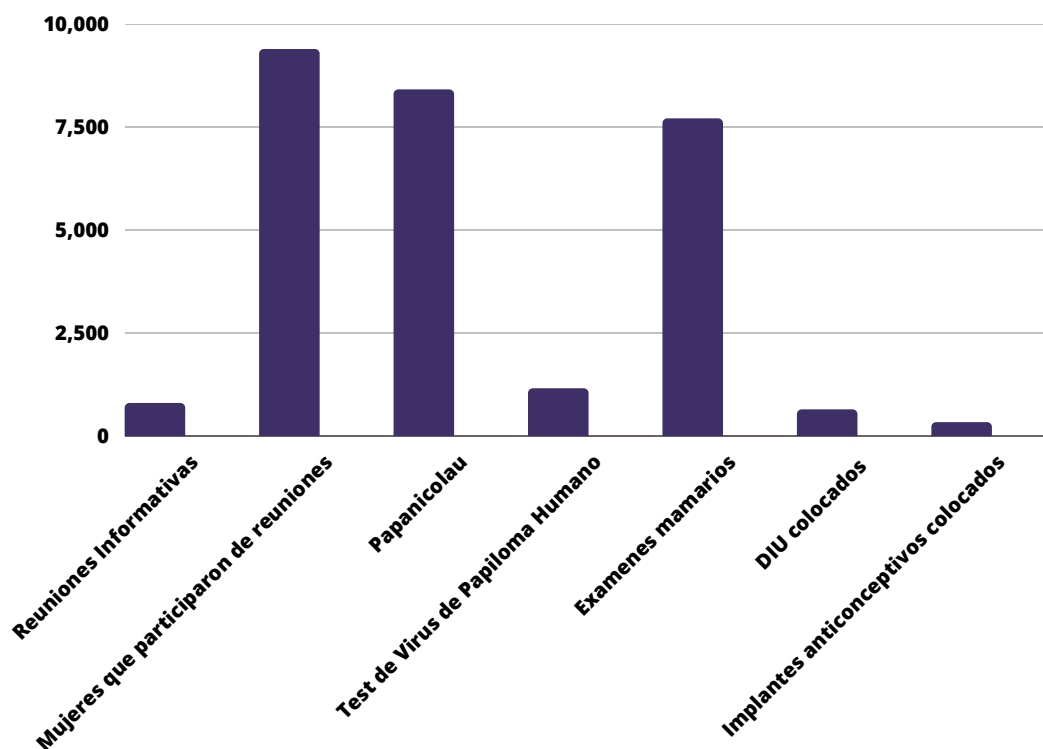
salud, hospital); a través de los líderes comunitarios y las instituciones barriales (sociedades de fomento, clubes, liga de mujeres, iglesias, comedores, copas de leche, etc.), intentando comprometer a la comunidad con el autocuidado y cuidado mutuo de la salud.

Se ofrece un taller informativo sobre prevención del cáncer cervicouterino y mamario y sobre enfermedades de transmisión sexual. Al culminar el taller se ofrece la oportunidad de realizar los estudios (papanicolaou, examen mamario, mamografía y test de HPV) con turnos programados, a corto plazo. El examen mamario, test de HPV y papanicolaou los realiza una Obstétrica y, el acceso es gratuito. Los resultados, son entregados en un segundo taller en el cual se informa sobre cuidados de salud sexual y reproductiva.

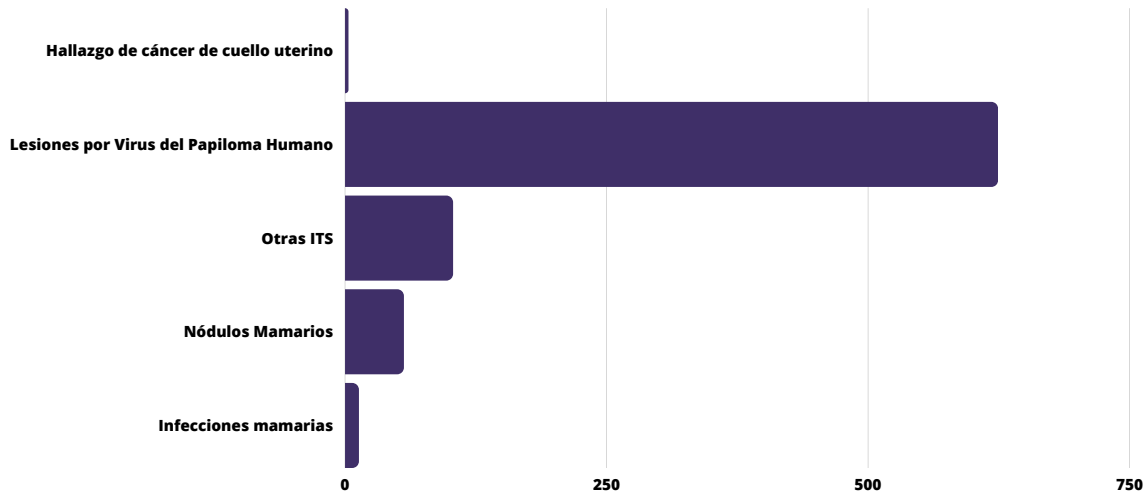
Cabe destacar que a la fecha se han realizado:

Pero también, por falta de información sobre la importancia de la prevención del cáncer de cuello de útero y de mama; considerando que ambos son las 2 primeras causas de muerte por cáncer en las mujeres; 16% corresponde al cáncer de mamas y 10% al cáncer cérvico uterino.

El Programa tiene la particularidad de llegar a través de una Licenciada en obstetricia al seno de la comunidad, en búsqueda de la población más vulnerable, esa demanda oculta que no llega a las instituciones sanitarias (centros de



Diagnósticos realizados



Todas las patologías fueron derivadas oportunamente, asistidas por los profesionales correspondientes y se realizó el tratamiento acorde a cada una de las mismas.

Es importante remarcar que es tan amplio el abanico de las competencias de las/os licenciadas/os en obstetricia que, en el marco de este programa, los talleres los dicta una obstétrica, los estudios los realiza una obstétrica, la gestión y administración del programa la ejecuta una obstétrica.

"Estoy convencida que nunca nos alcanzara la vida para poder desarrollar todas las competencias que tenemos las/os licenciadas/os en obstetricia, solo debemos capacitarnos en forma integral permanentemente".

Cabe destacar que el programa fue reconocido y data en el informe "Buenas Prácticas en Partería" elaborado por UNFPA, el cual destaca el rol de las parteras profesionales en el contexto de la pandemia de COVID-19, donde los servicios de Salud sexual y reproductiva (poco reconocidos en tal contexto), se reorganizaron para seguir brindando asistencias a las personas usuarias del sistema de salud. Además sistematiza y analiza iniciativas y buenas prácticas para identificar acciones, lecciones aprendidas y recomendaciones para evaluar el papel de las parteras profesionales durante la pandemia y los avances hacia la cobertura universal de salud para mujeres, niños y adolescentes.

Lectura "Buenas Prácticas en partería". [Aquí](#)



***Licenciada en Obstetricia
Diplomada en Cáncer
Cérvico Uterino con
Mención en Prevención
Primaria y Secundaria
Diplomada Universitaria
en Suelo Pélvico
Magister en Obstetricia
Magíster en Ginecología
Doctorada en Ciencias de
la Salud.***

Soy licenciada en obstetricia con 28 años de experiencia profesional. En el año 2004 comencé mi trayectoria a forjar mis estudios en posgrado, desde el año 2009 pase a pertenecer al staff de obstetricia del Hospital de mayor complejidad de mi provincia, Hospital Perrando, desde el año 2014 soy Capacitadora Provincial de emergencias Obstétricas, formada en el Hospital el Cruce de Florencia Varela, con el aval del Ministerio de Salud de la Nación y de Provincia del Chaco.

Desde el año 2017 Presidente de la Sociedad Obstétrica del Chaco, inicié mis estudios de doctorado en la Universidad Barceló, de Bs As, realice diplomatura en cáncer cérvico uterino, maestrías en obstetricia dado que en la época que egrese no existía el sistema de residencias y era importante completar mi formación en la materia, asimismo culminó una maestría en Ginecología y Diplomado en Suelo Pélvico en el año 2019. Actualmente soy capacitadora provincial en Aipeo, dependiente del programa provincial de salud sexual y reproductiva. Continuo mi formación académica como una herramienta para la formación del estudiante y de los residentes.

Es de sumo placer y honor poder contarles mi experiencia en el campo de la Obstetricia y las diferentes competencias que he ido adquiriendo en mi haber profesional, la misma surge de un deseo de superación y poder empoderar a las colegas en diferentes especialidades.

Las mismas han completado mi visión de lo que debería tener una licenciada en Obstetricia y que en el avance de las ciencias forman parte del amplio campo que la obstetricia puede ocupar.

Desde ya, Muchas gracias por la consideración y reconocimiento en nombre de la profesión y de mi provincia.



"DETECCIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMÓN SARDÁ"

RESUMEN

Introducción:

El Control Prenatal es una oportunidad para detectar situaciones de violencia que pasan desapercibidas.

Objetivo:

Describir la prevalencia de situaciones de maltrato en personas gestantes y púerperas que realizan su control prenatal o son asistidas en el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá (HMIRS) durante los meses de enero y septiembre del 2021.

Materiales y Métodos:

Estudio descriptivo, observacional de corte transversal.

Se utilizó una encuesta validada

AUTORES

-Veiga, María Angélica
-Bardengo, María
Guillermina
-Pérez Díaz, María Jimena
-Salazar, Natalia Soledad
-Schwuger, Ingrid
Adriana
-Rey, Patricia Laura

CORRESPONDENCIA:

VEIGA, MARÍA A.

veigangelica@yahoo.com.ar
Esteban de Luca 2151, C1246
CABA, Ciudad Autónoma de
Buenos Aires.



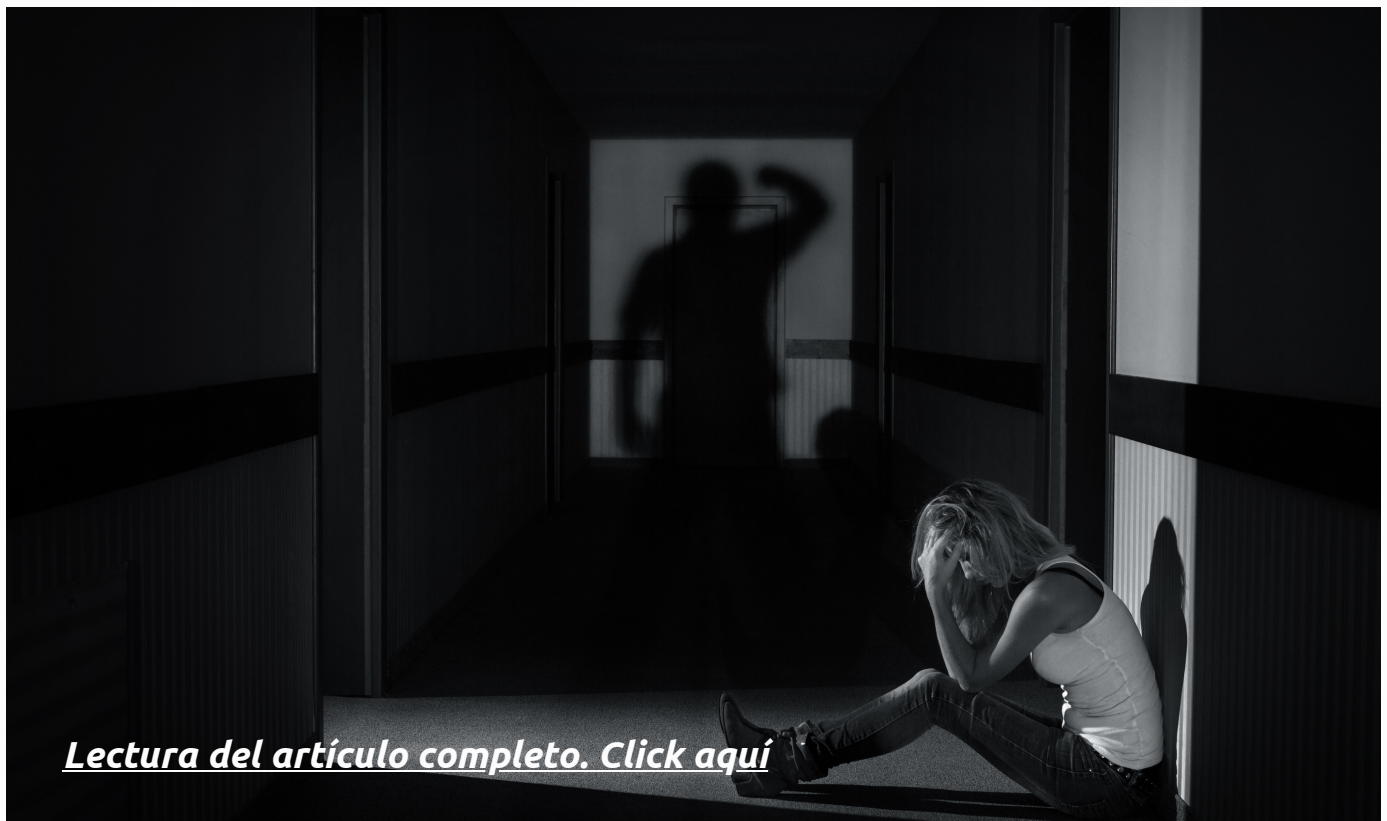
Resultados:

Del total de mujeres encuestadas (n=530), el 29.2% refirieron algún tipo de violencia. Al 32.3% de las mujeres se les realizó una intervención institucional derivando a los Servicios de Salud Mental y/o Servicio Social. Con respecto al daño emocional recibido, el 18.5% refirió haber recibido por lo menos 1 situación de daño, destacándose los insultos con el 73.5%. El 13.6% respondió que por lo menos recibió 1 daño físico por parte de alguien del entorno familiar. Los empujones fueron más prevalentes con el 62.5% y en el 30.6% fue provocado por su expareja, encontrando que fue mayoritariamente durante la adolescencia con un 30.6%. El 15.8% de las mujeres recuerdan haber sido tocadas de manera inapropiada durante la niñez, siendo que, de esas mujeres, el 28.6% refirió que fue por algún integrante familiar. Ante la pregunta referente a si alguna vez en su vida ha sido obligada a tener relaciones y/o contacto sexual, 10% refirieron que sí. En el 47.2% de los casos, ocurrió durante la niñez.

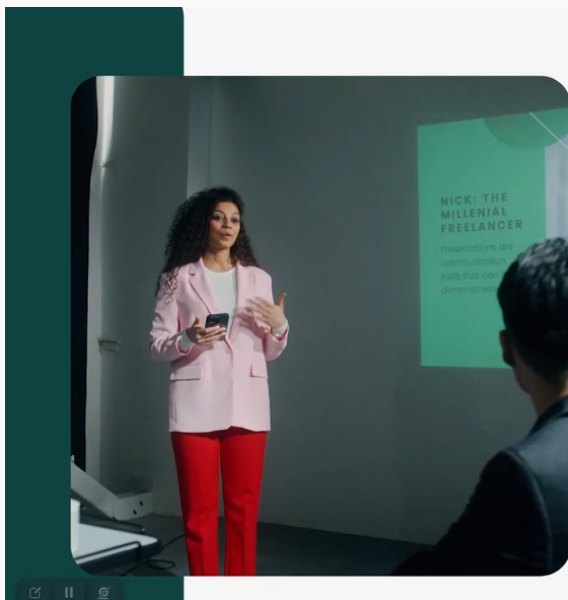
Conclusión:

Casi un tercio de las personas gestantes y puérperas que concurren a nuestra institución refirieron algún tipo de maltrato, destacándose a los insultos como el más frecuente, siendo la expareja el principal responsable y en la mayoría de los casos se negaron a recibir alguna asistencia o intervención después de la encuesta.

Palabras claves (DeCS): Violencia de Género, Atención Perinatal, Exposición a la Violencia Detección.



[Lectura del artículo completo. Click aquí](#)



SECCIÓN METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

Por Lic. Antonelli Luciana y Lic. Mora Yésica

En esta oportunidad, les queremos comunicar sobre la existencia del modelo IMRyD, una estructura que busca organizar los trabajos científicos y se suele utilizar en múltiples revistas científicas orientadas a temáticas de salud, por eso surge la necesidad de aclarar ¿qué es? ¿por qué lo utilizamos? y ¿cómo puedo armar mi texto en base a este modelo?

Sin más consignas, también les proponemos que puedan seguir este ciclo de videos interactivos que cumplen la finalidad de informar y brindar las herramientas necesarias para continuar creciendo en áreas como la investigación. El rigor científico se vuelve una necesidad cuando aún no nos hemos abocado del todo a esta área, por ende, aparece esta metodología de comunicación para poder orientarlos/as en sus producciones. Y de paso les recuerdo que: "**La inspiración existe, pero te tiene que encontrar trabajando**" Pablo Picasso.

[Para conocer más hacé Click aquí](#)

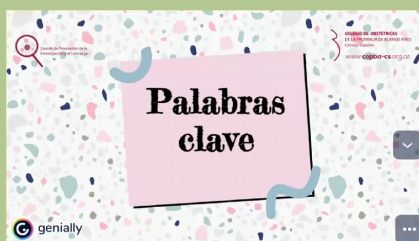




SECCIÓN METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

Por Lic. Antonelli Luciana y Lic. Mora Yésica

En esta sección encontrarán la serie de videos antes publicados; los mismos, serán de utilidad para desarrollar sus producciones. Haciendo click en cada uno de ellos puede acceder y, asimismo, estan disponibles accediendo a nuestro canal de YouTube®



[Para conocer más, Click aquí](#)



REQUISITOS PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN



A lo largo de las diferentes ediciones de la Revista Profesional Obstetrix, hemos brindado herramientas para orientar a nuestros/as colegas en sus producciones científicas.

Uno de los objetivos de este Comité es promover la producción científica de calidad por parte de los/as Licenciados/as en Obstetricia del territorio Argentino. Un área poco explorada pero que pretendemos seguir impulsando.

Los/as seguimos invitando a realizar sus producciones científicas y publicarlas en la Revista en Partería Profesional OBSTETRIX.

Cabe aclarar que los trabajos se reciben en el mail investigacionyliderazgo@copba-cs.org.ar y luego son recepcionados por el comité metodológico quien realiza un seguimiento y devoluciones con las correcciones a realizar, lo cual permite un acompañamiento en búsqueda de mejoras y que logremos entre todos crecer en el ámbito de la investigación.

**REQUISITOS DE
PRESENTACIÓN DE
TRABAJOS CIENTÍFICOS
[CLICK AQUÍ](#)**

**BIBLIOTECA VIRTUAL
EDICIONES ANTERIORES DE
LA REVISTA Y OTROS
RECURSOS
[CLICK AQUÍ](#)**

Capacitaciones y oportunidades de desarrollo profesional



Acceso y uso de la información científica en salud
Introducción al curso
Más información, haga click [aquí](#).



Curso virtual para la integración de la telesalud en el primer nivel de atención con la aplicación de modelos de simulación. Más información, [click aquí](#).



Manejo Clínico de la Coinfección Tuberculosis/Virus de Inmunodeficiencia Humana (TB/VIH) 2023. Más info [click aquí](#).



Curso Avanzado de Comunicación Científica en Ciencias de la Salud. Para más información, click [aquí](#).



Liderazgo en organizaciones de salud.
Más info, click [aquí](#).



Curso virtual: Sensibilización sobre cáncer de mama en Atención Primaria de la Salud. Para más información, click [aquí](#).



REVISTA PROFESIONAL OBSTETRIX | EDICIÓN N° 17

ISSN 2796-8151

investigacionyliderazgo@copba-cs.org.ar
Argentina