

EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP

ANEXO III PRESENTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA TÉCNICA

Denominación Del Servicio Acompañamiento a maternidades en condiciones adversas

Programa en el cual se Inscribe El Servicio: Promoción de la Salud Materna

Renovación...x- Duración: 2 años

UNIDAD/ES ACADÉMICA/S DE LA UNC INVOLUCRADA/S EN EL PROYECTO

- Facultad de Psicología- UNC: Observatorio de Psicología Aplicada; Gestaciones Cuidadas-IIPSi- Instituto de Investigaciones Psicológicas; Especialización en Psicología Clínica- Secretaría de Posgrado-
- Escuela de Kinesiología y Fisioterapia-FCM-UNC

ORGANIZACIÓN/ES, INSTITUCIÓN/ES o GRUPO/S EXTRAUNIVERSITARIO/S INVOLUCRADOS EN EL SERVICIO

Organización / Institución y/o grupo	Referente	Datos de Contacto
Programa de Asistencia Domiciliaria Infantil (PADI). Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba.	María José Antonucci	padihospitalninoscba@gmail.com

DIRECTOR/A

Apellido y Nombres: GENTES, Gladis Beatriz	DNI: 6197846
Cargo: docente de posgrado	Unidad Académica: Facultad de Psicología-UNC

CODIRECTOR/A

Apellido y Nombres: MANTARAS, Romina	DNI: 26073865
Cargo: Profesora adjunta	Unidad Académica: Escuela de Kinesiología y Fisioterapia – FCM- UNC

FUNDAMENTACIÓN ESPECÍFICA DEL SERVICIO

Cuando las gestaciones o los nacimientos no transcurren según lo esperado, presentando características no deseadas, decimos que se dan en condiciones adversas. Se presentan como acontecimientos críticos, no esperados que irrumpen en la vida de las familias y frustran sus expectativas.

EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP

La pérdida gestacional o el nacimiento de un hijo con alguna enfermedad crónica o discapacidad, en tanto implica una herida narcisista, se vivencia como una pérdida dolorosa. Se ha perdido la imagen esperada que se había construido del hijo/a y con ella todos los proyectos fantaseados en relación al mismo. Aun cuando se produzca el nacimiento y sobreviva, en tanto el bebé real difiere largamente del bebé esperado, se inicia un proceso de duelo, cuyo desenlace dependerá de los recursos emocionales de la mujer y los apoyos con los que cuente.

Contar con un espacio personal para trabajar las emociones en el proceso de duelo, es muy importante para el modo que se lo transita y tramita. Estos dispositivos de intervención temprana se consideran buenas prácticas, dirigidas a acompañar procesos subjetivos, lo que contiene un gran potencial preventivo.

El servicio se fundamenta en el enfoque de derechos y en la perspectiva de género. El marco normativo vigente, leyes 25.929; 26.485; 26.657; 26.862, entre otras, se constituyen en la referencia permanente de esta propuesta

Antecedentes.

Se destacan las experiencias llevadas a cabo por Alicia Oiberman y María Aurelia González en maternidades públicas de Argentina y Denise Defey en centros de salud de Uruguay. Destacan la importancia del trabajo interdisciplinario en la promoción de la salud materna.

En Neuquén, se desarrollan dispositivos de atención que acompañan a familias gestantes, desde el 2008 en el ámbito de la salud pública, en la zona sanitaria metropolitana de la provincia.

Numerosas instituciones de salud han implementado dispositivos de contención y acompañamiento, entre los que se destaca los desarrollos llevados adelante por el médico neonatólogo Miguel Larguía en la Maternidad Sardá y plasmado en el Modelo de Maternidades Seguras Centrada en la Familia (MSCF). También las unidades académicas, en el área de extensión utilizan herramientas de apoyo y acompañamiento para diversas problemáticas emergentes. En la Facultad de Psicología (UNC), a partir del decreto presidencial (ASPO) en el contexto de pandemia del COVID 19, se ofreció un servicio enmarcado en la prevención, para anticiparse a efectos no deseados cuando ocurren eventos inesperados que, por su magnitud, tienen la capacidad de generar trauma.

Las docentes responsables del proyecto ***Acompañamiento a maternidades en condiciones adversas*** tienen trayectoria académica y profesional en la problemática de la maternidad. Son docentes de la Facultad de Psicología y de la Escuela de Kinesiología y Fisioterapia de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC. Participan en el Servicio de Consulta y orientación para embarazadas y madres recientes, implementado desde 2019.

EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP

Este proyecto se inscribe en el programa Promoción de la Salud Materna, en tanto se propone contribuir al cuidado de la mujer gestante o en puerperio y prevenir trastornos post traumáticos, que pueden desencadenarse cuando ocurren gestaciones y nacimientos en situaciones críticas.

PRESENTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio Acompañamiento a maternidades en condiciones adversas responde ante la emergencia de situaciones críticas, adversas en relación al proceso de gestación o nacimiento de un hijo/a.

¿Quién puede solicitar el servicio?

Cualquier mujer que esté atravesando una situación inesperada, no deseada en relación a la gestación o al nacimiento de su hijo/a, tales como la muerte fetal o neonatal, la detección de anomalías genéticas, enfermedades, entre otras.

Son situaciones que irrumpen en la vida generando mucho sufrimiento, que son difíciles de hablar en el entorno familiar y muchas veces desbordan la posibilidad de afrontarlo, necesitando hablar con un profesional de la salud.

¿Tiene algún costo? No, es gratuito.

¿Cómo se accede al servicio? Solicitando un turno al siguiente enlace
<https://forms.gle/AKj9YL5Xh55rs5WN9>

Posteriormente le llegará el turno al correo de la solicitante. En el caso de confirmar la fecha, se enviará el enlace para conectarse.

Las entrevistas se realizan en modalidad virtual, desde su casa, a través de una computadora o un celular.

¿Quiénes integran el servicio? Lo conforman profesionales de la salud (psicólogas y kinesiólogas) especializados en el área de maternidad.

FUNDAMENTACIÓN GENERAL

La vivencia de la pérdida (real o simbólica del hijo/a), la ansiedad y la depresión sentida, tienen su correlato en los procesos neurobioquímicos.

Etimológicamente la palabra duelo tiene el mismo origen que dolor, en realidad son sinónimos; de hecho, la palabra duelo proviene del latín *dolus*, que significa dolor (Garcíandía Imaz, J.A. y Roza Reyes, C, 2019).

Diversos autores (Freud, Blanquer, Swanson, Gil, Strassels) encontraron relaciones entre el dolor psíquico o moral y el dolor físico: mediante el dolor persistente (crónico), se expresa el dolor moral por la pérdida del objeto.

Turton y cols. (2001) señala que una de las consecuencias negativas después de un mortinato en la familia, es el síndrome de estrés postraumático.

Siguiendo a Guinda (2019), las manifestaciones clínicas del duelo perinatal involucran aspectos biológicos, emocionales, cognitivos y conductuales. Estas

EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP

manifestaciones, que son esperables por la situación que se está viviendo, pueden ser intensas y difíciles de manejar durante el período de duelo.

CARÁCTER EXTENSIONISTA DEL SERVICIO-

Dentro de las líneas de acción que señala el Reglamento del Programa de Extensión y Vinculación con la Comunidad (Res HCD 335 /14), se ubica la de Intervención (art. 4), definida como “propuesta de resolución de problemáticas en tres dimensiones: promoción, prevención y asistencia”.

En esta propuesta, el enfoque es de promoción de la salud y de prevención de trastornos, a la vez que responde a una problemática considerada prioritaria por las políticas públicas, como es la salud materna, a su vez condición necesaria para el crecimiento y desarrollo del hijo.

Es una convocatoria abierta a la comunidad, destinada a las mujeres gestantes o madres recientes que están transitando situaciones críticas en relación a la salud del hijo/a.

La propuesta incorpora practicantes, provenientes de la carrera de posgrado de la Especialización en Psicología Clínica, como así también de estudiantes de la Escuela de Kinesiología y Fisioterapia.

El trabajo en el servicio, a partir del material de las entrevistas y de los talleres, suministrará insumos interesantes para abrir nuevas líneas de investigación.

PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO SOCIAL QUE DA ORIGEN AL SERVICIO

Anualmente se producen numerosos embarazos y nacimientos que no responden a las expectativas de los progenitores y de los profesionales de la salud que los atienden. La muerte neonatal, tiene una frecuencia seis veces más alta en países subdesarrollados que en los industrializados (Organización Mundial de la Salud, 2006).

Según estadísticas del Ministerio de Salud, en el 2018, la tasa de mortalidad perinatal a nivel nacional alcanzó un valor de 11,3 por mil, levemente inferior a la de 2017 (11,5). Las tasas más altas se registraron en Corrientes, Jujuy, Salta y Tucumán, provincias que superan el 13 por mil.

Por múltiples causas, durante la gestación, pueden aparecer diversas problemáticas, como son las anomalías genéticas, detención del desarrollo fetal, muerte fetal, abortos espontáneos. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son responsables del 78,1% de las muertes infantiles (4.729 defunciones en menores de 1 año).

Dichas situaciones provocan un fuerte impacto emocional que generalmente es vivido en soledad y con intensa angustia. Especialmente cuando hay muerte gestacional o perinatal, ésta se convierte en un tema ignorado y muchas veces tabú, del que se hace muy difícil hablar en el entorno familiar (Guinda, 2019)

EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP

Los nacimientos que no responden a las expectativas se convierten en situaciones sumamente críticas, ya sea por la prematurez del/la recién nacido/a o por presentar trastornos o enfermedades que comprometen su salud.

La capacidad traumatogénica de estas condiciones adversas, exige una respuesta rápida de los profesionales de la salud que permita alojar la demanda de la usuaria del servicio.

IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES-DESTINATARIOS:

Las personas gestantes y a cargo del cuidado son las personas que se ven particularmente afectadas, por lo que se consideran las destinatarias directas del servicio. Aunque la pareja y familiares cercanos también son afectados por estas emergencias críticas, las mujeres, por el compromiso físico y psicológico en el embarazo, sienten que se desmorona su capacidad de gestar un ser humano sano con el consecuente impacto en su autoestima.

En la medida que la mujer pueda ser contenida y acompañada y se facilite el tránsito por el proceso de duelo, pueden beneficiarse también los destinatarios indirectos (otros hijos, pareja, familiares cercanos)

Objetivo/s general/es:

- ✓ Contener y acompañar a las mujeres que atraviesan gestaciones o nacimiento de su hijo/hija en condiciones adversas.
- ✓ Prevenir la aparición de trastornos como el postraumático, de ansiedad o depresivos.

Objetivos específicos:

- Facilitar la expresión de representaciones y emociones dolorosas
- Acompañar el procesamiento del duelo por la pérdida del hijo/a real o ideal.
- Brindar herramientas psicológicas y corporales para gestionar las ansiedades.
- Disminuir los sentimientos de culpa que generan las gestaciones y nacimientos en estas condiciones.

PROPUESTA METODOLÓGICA:

- Entrevistas individuales y virtuales
- implementación de talleres o conversatorios referidos a temáticas que hacen a las problemáticas abordadas por el servicio.
- Diseño de contenidos para redes sociales.



EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP

Para alcanzar los objetivos señalados, el servicio ofrece el acompañamiento de la usuaria a través de entrevistas individuales.

Se solicitará un turno por un enlace en el que deberá completar un formulario de google meet con sus datos personales, correo electrónico y preferencias de horarios.

A partir de la solicitud, se le asignará un turno para una entrevista de admisión a cargo de una psicóloga del servicio.

La primera entrevista tiene características de entrevista de admisión en la medida que permite conocer la problemática y diferenciar si la demanda corresponde al objetivo del servicio o es pertinente la derivación a servicios de asistencia psicoterapéutica.

En el primer caso se continuará con entrevistas semanales en modalidad virtual (google meet). La duración del proceso de acompañamiento se acordará con cada usuaria según la problemática presentada.

Asimismo, se prevé la implementación de talleres o conversatorios referidos a temáticas que hacen a las problemáticas abordadas por el servicio. A modo de ejemplos, talleres vivenciales de relajación, conversatorios sobre prematuridad del recién nacido, depresión post parto, etc. En los mismos el servicio podrá contar con profesionales invitados.

FACTIBILIDAD DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO:

Las actividades del servicio son en modalidad virtual, lo que resulta beneficioso para las consultantes por su accesibilidad desde su domicilio a través de una computadora o el móvil personal.

Además de las integrantes del servicio, se cuenta con la incorporación de estudiantes ayudantes extensionistas y practicantes de la carrera de posgrado de Especialización en Psicología Clínica.

IMPACTO SOCIAL ESPERADO

Se espera que la propuesta contribuya a visibilizar las problemáticas de las maternidades que se dan en condiciones adversas, de tal manera que se promueva la demanda de acompañamiento y se facilite la elaboración del proceso de duelo.

FINANCIAMIENTO

Propuesta estimativa de distribución interna de los ingresos obtenidos por el Servicio de Extensión y Vinculación con la Comunidad: NO CORRESPONDE

EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP

Detallar los recursos materiales y la fuente que los provee (universitaria o extrauniversitaria): El servicio no cuenta con financiamiento.

Detallar requerimientos a la Facultad: Se requiere a la facultad la amplia difusión del servicio.

Detallar fuentes de financiamiento y/o subsidios si las hubiere. En tal caso detallar los rubros financiados: No hay financiamiento.

EVALUACIÓN DEL SERVICIO:

El seguimiento del servicio se realizará a través de la cantidad de turnos solicitados. También se administra una encuesta de opinión anónima on line sobre el nivel de satisfacción de las usuarias.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA/REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Defey, D (2009) El trabajo Psicológico y Social con mujeres embarazadas y sus familias en los centros de Salud.

Freud, S. (1993). Duelo y Melancolía. En Obras Completas (Vol. XIV, pp. 235-255). Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores.

Garciandía Imaz, J.A. y Roza Reyes,C (2019) Dolor crónico y duelo. Rev colomb psiquiat. 2019;48(3):182–191.

Gentes, G. (2020) “Aportes del psicoanálisis y estudios de género a los trastornos depresivos perinatales”. Anuario de investigaciones de la Facultad de Psicología. IV Congreso Internacional y VIII Congreso nacional Ciencia y Profesión. Año 2020, Vol. 5, N°9, 92-107.

Guinda, M.B (2019) Un acercamiento histórico al duelo perinatal y gestacional. Rev.electrónica semestral de Ps.Perinatal del Colegio de Psicólogos N 1:20-22

López García de Madinabeitia (2010) Duelo perinatal: Un secreto dentro de un misterio. *Originales y revisiones*, pp 53-70

Mántaras, R y Gentes, G.(2020) “Abordaje interdisciplinario de la maternidad en un servicio de extensión universitaria” Anuario de investigaciones de la Facultad de Psicología. IV Congreso Internacional y VIII Congreso nacional Ciencia y Profesión. Año 2020, Vol. 5, N°8, 135-146.

(2024) “Cuidando al cuidador: apoyo a maternidades y paternidades en condiciones adversas. Una experiencia colaborativa entre un servicio de extensión universitaria y un programa de un hospital infantil. Trabajo presentado en el VII Congreso de Extensión de la Asociación de Universidades

EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP

Grupo Montevideo (AUGM), bajo el lema “Universidades y territorios, construyendo lazos emancipatorios” Mar del Plata.

Mathelin, Catherine (2001) *La Sonrisa de la Gioconda. Clínica Psicoanalítica de Bebés Prematuros*. Pág. 95-141. Nueva Visión. Bs.As.

Ministerio de Salud Argentina (2018) Natalidad y Mortalidad. Síntesis estadística N° 6.

Turton, P., Hughes, P., Evans, C.D., Fainman, D. (2001) Incidence, correlates and predictors of post-traumatic stress disorder in the pregnancy after stillbirth. *British Journal of Psychiatry*, 178, pp.556–560.

Organización Mundial de la Salud (2006) Informe sobre la salud en el mundo.

Parra, M.A (2014) Nacer y crecer en plenitud: dispositivos de salud mental para el acompañamiento de niños y adolescentes, sus familias y familias gestantes. Zona sanitaria metropolitana de la provincia de Neuquén. *Revista de Salud Pública*, (XVIII) 2:61-69, jun 2014

Pastor Montero SM, Romero Sánchez JM, Hueso Montoro C, Lillo Crespo, Vacas Jaén Rodríguez Tirado: (2011) La vivencia de la pérdida perinatal desde la perspectiva de los profesionales de la salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 19(6):08. www.eerp.usp.br/rlae

Santos, M. S. y Oiberman, A. (2011). Abordaje psicológico de la maternidad en situaciones críticas de nacimiento. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.



Universidad Nacional de Córdoba
2025

Hoja Adicional de Firmas
Anexo Firma Ológrafa

Número:

Referencia: ANEXO III - EX-2021-00368999 -UNC-VDE#FP- SERV ACOMP EN MAT ADVERSAS

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.