



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

Departamento:

Programa de acreditación:
CyTMA2

Programa de Investigación¹:

Código del Proyecto:
PII C2 POS 015

Título del proyecto “Relevamiento, análisis y evolución de consultas médicas, obstétricas y tasas de mortalidad materna, infantil, neonatal y post neonatal en la Región Sanitaria XII de la Provincia de Buenos Aires, durante el período 2011 2020”

PIDC:

Escuela De Formación Continua

PII:

Cs de la Salud

Director: Berardi, Claudio Juan Esteban

Director externo:

Codirector: Lourtau, Gabriela Marisa

Integrantes: Garrido, Pablo y Ortiz, Claudio

Investigador Externo, Asesor- Especialista, Graduado UNLaM:

Alumnos de grado: GONZALEZ GHIONE, MARIA FERNANDA (Beca UNLaM)

Alumnos de posgrado: Aguirre, Laura Cristina, Romero Domínguez Sandra Vanesa, Spinellichi, Patricia Andrea María, Marín José Antonio

Resolución Rectoral de acreditación: N°

Fecha de inicio: 01/01/2021

Fecha de finalización: 31/12/2022

¹ Los Programas de Investigación de la UNLaM están acreditados con resolución rectoral, según lo indica la Resolución HCS N° 014/15 sobre **Lineamientos generales para el establecimiento, desarrollo y gestión de Programas de Investigación a desarrollarse en la Universidad Nacional de La Matanza**. Consultar en el departamento académico correspondiente la inscripción del proyecto en un Programa acreditado.



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

A. Desarrollo del proyecto (adjuntar el protocolo)

A.1. Grado de ejecución de los objetivos inicialmente planteados, modificaciones o ampliaciones u obstáculos encontrados para su realización (desarrolle en no más de dos (2) páginas)

Los objetivos del proyecto de investigación fueron básicamente describir el número y relación de partos totales y cesáreas realizados por los efectores de Salud de la RS XII por año y por establecimiento, discriminar el número total de consultas obstétricas anuales para la totalidad de la RS XII analizando el sector donde se realizó la consulta obstétrica, *describir la Tasa de Mortalidad Materna por año, las causas de mortalidad materna por a y las Tasas de Mortalidad Infantil, neonatal y post neonatal durante el período 2011 – 2020*²

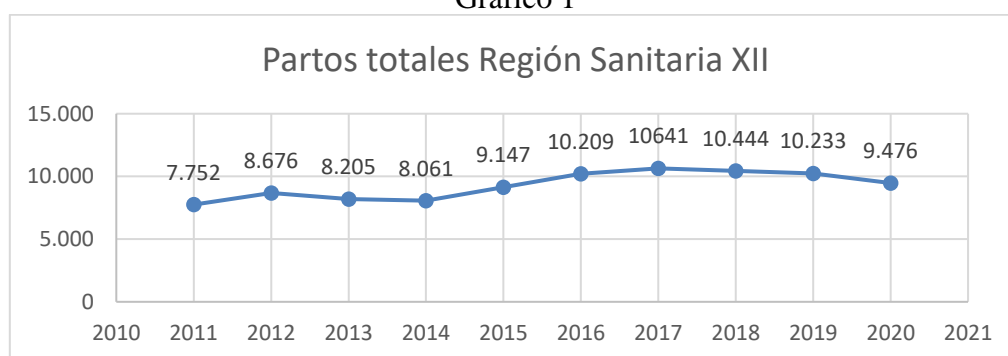
En el presente trabajo se encontró que, si bien el número de partos en 2020 ha disminuido, existe un incremento de la relación cesáreas / partos. Esto debe ser analizado en función de parámetros oficiales más completos y desarrollados del año 2020 (aun no disponibles), pero además con la premura que significa identificar aquellos partos que pudieron haberse realizado en forma domiciliaria durante la pandemia. (el informe completo anexado a Sigeva UNLaM presenta todos los datos desglosados)

Año	Partos totales región sanitaria XII (La Matanza)	Partos totales provincia de Bs As	Cesáreas	Porcentaje cesáreas del total de partos región Sanitaria XII La Matanza
2011	7.752	144.961	1.644	21,2
2012	8.676	149.076	2.105	24,3
2013	8.205	147.381	2.024	24,7
2014	8.061	144.431	2.169	26,9
2015	9.147	144.485	2.712	29,6
2016	10.209	138.573	3.196	31,3
2017	10641	129372	3460	32,5
2018	10.444	131.782	3.751	35,9
2019	10.233	115.510	3.768	36,8
2020	9.476	108.424	3716	39,2

Tabla 1

Así, el número de partos totales en la región sanitaria se incrementó en un 24,24%, con un pico en el año 2018. (Gráfico N° 1) Las cesáreas se han incrementado también, pasando de representar un 21 % a un 36,8%. Como se observa, durante el año 2020 la totalidad de partos disminuyó (al menos, los asistidos oficialmente).

Gráfico 1



Además, se observó un descenso de un 40% en las consultas médicas obstétricas desde el 2011 al

² En este sentido, la principal aclaración es que hemos alcanzado a obtener los datos de todos los años y en muchos casos segmentados, pero en algunos ítems que detallamos a continuación, las estadísticas del año 2020 aún no están disponibles en elementos oficiales sanitarios. Esto es así, dado la aparición en el 2020 de la pandemia de la COVID 19 que imposibilitó obtener datos certeros de algunos indicadores. De cualquier modo, en el trabajo en conjunto pudimos llegar a algunas conclusiones compartidas con el equipo del proyecto que discutimos al final del presente informe.



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

2019. El descenso en las consultas obstétricas paramédicas es sólo 2,4% en el mismo período. Es muy importante notar que el año 2020 lleva un aumento de las consultas obstétricas paramédicas. Esto, aunque no es parte de este análisis metodológico, podría estar relacionado con la disminución de partos oficiales en el primer año de la pandemia. Las principales conclusiones que se desprenden del análisis de los resultados encontrados son que el número de partos totales durante el periodo 2011-2019 se incrementó en un 24%. La cantidad de partos realizados en la Región Sanitaria XII, representaban un 5,3% de la totalidad de los partos en la Provincia de Buenos Aires en el año 2011 y, para el año 2019, asumen el 8,9 % de la totalidad de dichos partos en la provincia. El número de cesáreas se incrementó de un 21,2% del total de partos de la RSXII en el año 2011 a un 36,8% para el año 2019.³

Tabla 2. Resumen de los nacimientos en la RS XII

AÑO	HOSPITALES MUNICIPALES			HOSPITALES PROVINCIALES		
	EQUIZA	GERMANI	POLICLINICO	PAROISSIEN	S. EVITA	BALESTRINI
2010	S/D	S/D	S/D	1812	1934	S/D
2011	S/D	S/D	S/D	2062	970	S/D
2012	548	1577	S/D	2918	2357	S/D
2013	832	1354	S/D	2965	2085	S/D
2014	1236	1369	S/D	3442	2283	891
2015	1451	1358	315	2724	2204	1604
2016	1760	1686	311	2166	2075	2056
2017	1409	365	388	2026	1669	1231
2018	1387	2177	856	1869	1553	1733
2019	1368	2741	867	1574	1508	1627
TOTAL	9991	12627	2737	23558	18638	9142

La Salud Materno Infantil en Región Sanitaria XII ha sido y es una preocupación constante y por ello desde las distintas Políticas de Salud se intervino constantemente. Durante el periodo de la presente investigación podemos mencionar en 2010 el convenio marco de cooperación junto con UNICEF sobre el “fortalecimiento de las Grandes Maternidades para una Maternidad Segura y Centrada en la Familia”.⁴ Un factor importante es que tomó para los cambios propuestos la cultura organizacional de cada institución. Otra Política Publica que atraviesa este periodo es la Regionalización Perinatal estrategia sanitaria de trabajo en Red que involucra todos los niveles de atención según criterios de riesgo a manera de garantizar un mejor cuidado y, en 2016 la puesta en marcha un Sistema de Vigilancia activa de la mortalidad materna fetal e infantil, “Cada Vida Cuenta” donde en plazo de 72 horas se realiza un informe integral de lo sucedido y de allí prevenir uno futuro.

³ Pero cabe citar que las estadísticas ofrecen datos de nuevos establecimientos sanitarios como es el caso del Hospital Zonal General de Agudos Dr. Alberto Balestrini, que se suma a la estadística a partir del año 2014. Un años antes las estadísticas de partos también aumenta en el Policlínico Central de San Justo.

⁴ Esta Iniciativa propuso un cambio de paradigma en la atención perinatal trabajando en distintos ejes que mejoran la calidad de atención a partir de un enfoque de Derechos y género. Se reevaluaron prácticas hasta el momento rutinarias junto a expertos y medicina basada en la evidencia.



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

Mortalidad Infantil: La muerte perinatal puede ocurrir antes o después del nacimiento.⁵ La clasificación de muertes perinatales consta de tres etapas (clasificación de las muertes según el momento en el que ocurrieron, identificación de la causa de la muerte y análisis de la salud materna (que puede estar relacionada de alguna manera con la muerte perinatal). Se estima que un 75% de las muertes neonatales ocurren durante esa primera semana de vida. Las muertes prenatales se subdividen en muertes anteparto, que ocurren antes del trabajo de parto, y muertes intraparto, que ocurren luego de que inicia el trabajo de parto y antes del nacimiento. La CIE y la OMS toman en cuenta los mismos parámetros para identificar una muerte prenatal, pero utilizan diferentes valores. Los códigos CIE-10 brindan 4 secciones de causas de muerte para un certificado de muerte perinatal estándar: la enfermedad o afección principal del feto o lactante, otras enfermedades o afecciones, la enfermedad o afección materna principal que afecta al feto o lactante, y otras enfermedades o afecciones maternas. En el transcurso de las últimas dos décadas, hay una tendencia que se sostiene, a la disminución de la mortalidad infantil. En el período 2011-2019 se observa un momento donde aumenta la TMI en el año 2012, pero luego esta desciende, alcanzando su punto más bajo en 2016 y 2018. Cuando se observan las tasas de mortalidad infantil para la totalidad del país y para la Provincia de Buenos Aires comparada con el municipio de La Matanza, se tiene que la tasa de MI fue en descenso desde 2012, aunque siempre apenas por encima que la media de la Provincia de Bs As y el país, llegando en el año 2016 a estar por debajo de aquellas. Luego comienza a observarse un incremento de la mortalidad infantil desde 2017 superando a la media citada anteriormente.

Gráfico 2. TMI

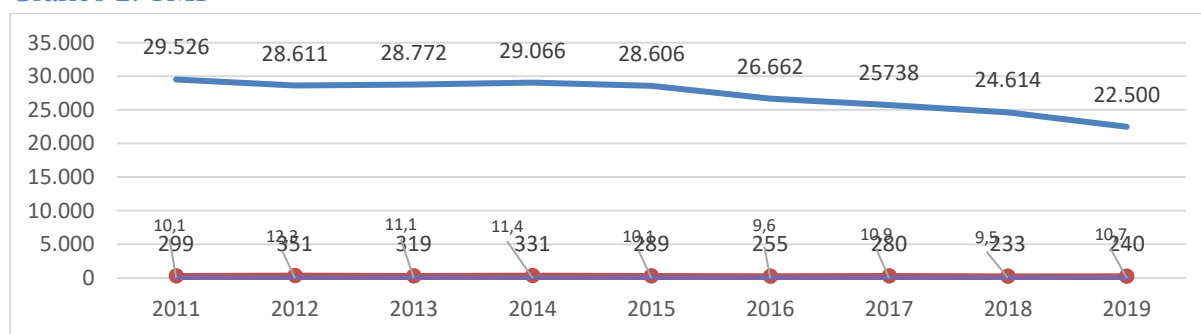


Tabla 3. Las causas de defunción infantil se pueden clasificar en:

<i>Patologías del feto y recién nacido</i>	44%
<i>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas</i>	17%
<i>Infecciones</i>	12%
<i>Sin diagnóstico</i>	10%
<i>Otras causas mal definidas</i>	8%
<i>Respiratorias</i>	4%
<i>Cardiovasculares</i>	2%

⁵ Si la muerte ocurre antes del nacimiento, se conoce como muerte prenatal. Si ocurre luego del nacimiento, se conoce como muerte neonatal. El período neonatal abarca los primeros 28 días de vida. El período neonatal precoz incluye los primeros 7 días después del nacimiento. El período neonatal tardío se extiende desde los 7 hasta los 28 días completos.



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

Causas Externas	2%
Gastrointestinales	1%

Gráfico 3. Causas de muertes infantiles

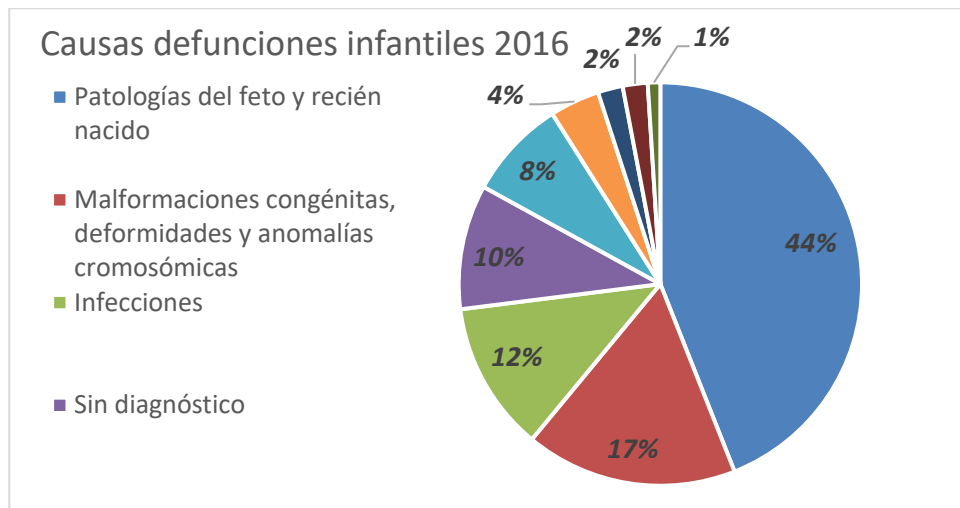


Tabla 4. Tasas de mortalidad infantil total

Provincia	Tasa de mortalidad infantil total						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total del país	11,1	10,8	10,6	9,7	9,7	9,3	8,8
Buenos Aires	11,4	11,0	10,5	9,9	9,9	9,4	9,0
La Matanza	12,3	11,1	11,4	10,1	9,6	10,9	9,5

Mortalidad Materna:⁶ Se estima que entre 250 000 y 343 000 mujeres mueren en el mundo cada año por complicaciones asociadas al embarazo y el nacimiento. El 90% de esas muertes ocurren en países en desarrollo donde la mayoría de las mujeres deben lidiar con su analfabetismo, falta de educación y pobreza. Los factores que aumentan las muertes maternas pueden ser directos o indirectos. Las muertes obstétricas directas ocurren por complicaciones obstétricas del embarazo (incluyendo el parto y el puerperio), intervenciones, omisiones, tratamientos inapropiados, o por algún evento que resulte como consecuencia de cualquiera de los anteriores. Las muertes obstétricas indirectas son consecuencia de una enfermedad preexistente o que se desarrolló durante el embarazo, pero no por causas obstétricas directas, y que fue agravada por los efectos fisiológicos del embarazo. Las muertes por causas externas ocurren por causas no relacionadas con el embarazo, pero que ocurren durante ese período o durante el puerperio. Las muertes maternas tardías ocurren cuando una mujer muere por causas obstétricas directas o indirectas luego de los 42 días pero antes del año desde la terminación de su embarazo. Pueden existir otras complicaciones relacionadas con el embarazo o el nacimiento que pro

⁶ Muerte materna es la muerte de una mujer durante su embarazo, o durante los 42 días posteriores a la terminación de su embarazo. Sin tomar en cuenta la duración ni el estadio del embarazo, incluye toda causa relacionada con el embarazo o su tratamiento, o que se haya agravado como consecuencia del embarazo. No incluye causas accidentales o externas.



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

voquen la muerte de una mujer luego del período de 6 semanas de puerperio, y también están incluidas en esta clasificación. Suele considerarse que la Tasa de Mortalidad Materna y la Razón de Mortalidad Materna tienen el mismo significado. Sin embargo, es importante conocer sus diferencias.⁷ Es importante destacar que para obtener una razón de mortalidad materna más acertada, el número de muertes maternas debería dividirse por el número de mujeres embarazadas. Sin embargo, ese número es imposible de calcular ya que existen, por ejemplo, casos de aborto espontáneo. Por este motivo se utiliza el número de nacidos vivos en su lugar. En nuestro trabajo hemos encontrado que las defunciones maternas por causa en el período 2011 a 2019 tienen como causa principal el aborto completo o no especificado y la sepsis puerperal

B. Principales resultados de la investigación

B.1. Publicaciones en revistas (informar cada producción por separado)

Artículo 1:	
Autores	<i>Claudio Juan Esteban Berardi, Gabriela Marisa Lourtau, Pablo Garrido, Claudio Antonio Ortiz, José Marín, Sandra Vanesa Romero Dominguez, Patricia Andrea María Spinelli, Laura Cristina Aguirre, María Fer- nanda Gonzalez Ghione</i>
Título del artículo	Relevamiento de consultas obstétricas y tasas de mortalidad materna y neonatal en la Región Sanitaria XII durante el período 2011-2020 Survey of obstetric consultations and maternal and neonatal mortality rates in Health Region XII during the period 2011-2020
N° de fascículo	NÚMERO 1 - MARZO 2022
N° de Volumen	VOLUMEN 10
Revista	<i>Revista Argentina de Medicina (RAM)</i>
Año	2022
Institución editora de la revista	<i>Sociedad Argentina de Medicina (SAM)</i>
País de procedencia de institución editora	<i>Argentina</i>
Arbitraje	SI
ISSN:	ISSN 2618-4311
URL de descarga del artículo	http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/689
N° DOI	

⁷ La razón de mortalidad materna refleja la capacidad de los sistemas de salud de tomar medidas de prevención y resolver complicaciones durante el embarazo o el parto. Toma en cuenta la nutrición y salud general de la mujer. La tasa de mortalidad materna arroja las posibilidades tanto de quedar embarazada como morir durante el embarazo.



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

B.2. Libros

Libro 1	
Autores	
Título del Libro	
Año	
Editorial	
Lugar de impresión	
Arbitraje	Elija un elemento.
ISBN:	
URL de descarga del libro	
N° DOI	

B.3. Capítulos de libros

Autores	
Título del Capítulo	
Título del Libro	
Año	
Editores del libro/Compiladores	
Lugar de impresión	
Arbitraje	Elija un elemento.
ISBN:	
URL de descarga del capítulo	
N° DOI	

B.4. Trabajos presentados a congresos y/o seminarios

Autores	
Título	
Año	
Evento	
Lugar de realización	
Fecha de presentación de la ponencia	
Entidad que organiza	
URL de descarga del trabajo (especificar solo si es la descarga del trabajo; formatos pdf, e-pub, etc.)	

B.5. Otras publicaciones



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

Autores	
Año	
Título	
Medio de Publicación	

C. Otros resultados. Indicar aquellos resultados pasibles de ser protegidos a través de instrumentos de propiedad intelectual, como patentes, derechos de autor, derechos de obtentor, etc. y desarrollos que no pueden ser protegidos por instrumentos de propiedad intelectual, como las tecnologías organizacionales y otros. Complete un cuadro por cada uno de estos dos tipos de productos.

C.1. Títulos de propiedad intelectual. Indicar: Tipo (marcas, patentes, modelos y diseños, la transferencia tecnológica) de desarrollo o producto, Titular, Fecha de solicitud, Fecha de otorgamiento

Tipo	Titular	Fecha de Solicitud	Fecha de Emisión

C.2. Otros desarrollos no pasibles de ser protegidos por títulos de propiedad intelectual. Indicar: Producto y Descripción.

Producto	Descripción

D. Formación de recursos humanos. Trabajos finales de graduación, tesis de grado y posgrado. Completar un cuadro por cada uno de los trabajos generados en el marco del proyecto.

D.1. Tesis de grado

Director (apellido y nombre)	y Autor (apellido y nombre)	Institución	Calificación	Fecha /En curso	Título de la tesis

D.2 Trabajo Final de Especialización

Director (apellido y nombre)	y Autor (apellido y nombre)	Institución	Calificación	Fecha /En curso	Título del Trabajo Final

D.2. Tesis de posgrado: Maestría

Director (apellido y nombre)	y Tesista (apellido y nombre)	Institución	Calificación	Fecha /En curso	Título de la tesis



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

Tesis

D.3.
de

posgrado: Doctorado

Director (apellido y nombre)	Tesista (apellido y nombre)	Institución	Calificación	Fecha /En curso	Título de la tesis

D.4. Trabajos de Posdoctorado

Director (apellido y nombre)	Posdoctorando (apellido y nombre)	Institución	Calificación	Fecha /En curso	Título del trabajo	Publicación

E. Otros recursos humanos en formación: estudiantes/ investigadores (grado/posgrado/ posdoctorado)

Apellido y nombre del Recurso Humano	Tipo	Institución	Período (desde/hasta)	Actividad asignada ⁸
GONZALEZ GHIONE, MARIA FERNANDA	Estudiante	Departamento de Cs de la Salud UNLaM / Medicina	01/01/2022 a 31/12/2022	Colaborar en la búsqueda de las estadísticas oficiales, con la redacción de informes, analizando los indicadores encontrados como producto de la investigación, realizar capacitación sobre Salud Materno infantil con evidencia multidisciplinar o Género y Salud de la OMS y analizar las variaciones de los indicadores de atención obstétrica y de salud materno infantil en el período 2020 (pandemia COVID 19)

⁸ Descripción de la/s actividad/es a cargo (máximo 30 palabras)



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

F. Vinculación⁹: Indicar conformación de redes, intercambio científico, etc. con otros grupos de investigación; con el ámbito productivo o con entidades públicas. Desarrolle en no más de dos (2) páginas.

G. Otra información. Incluir toda otra información que se considere pertinente.

El director del Proyecto realizó la capacitación virtual de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) llamada “Vigilancia y respuesta a la mortalidad materna y perinatal” a través del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS, en septiembre de 2021 (Hs 40hs). La becaria María Fernanda González Ghione realizó la capacitación en la Plataforma de Salud de la OPS de Género y Salud: Conocimiento, Análisis y Acción (finalizó 5/3/2022) y además completó la capacitación sobre “Vigilancia y respuesta a la mortalidad materna y perinatal”.

H. Cuerpo de anexos:

- Anexo I: Copia de cada uno de los trabajos mencionados en los puntos B, C y D, y certificaciones cuando corresponda.¹⁰
- Anexo II:
 - FPI-013: Evaluación de alumnos integrantes. (si corresponde)
 - FPI-014: Comprobante de liquidación y rendición de viáticos. (si corresponde)
 - FPI-015: Rendición de gastos del proyecto de investigación acompañado de las hojas foliadas con los comprobantes de gastos.
 - FPI-035: Formulario de reasignación de fondos en Presupuesto.
- Anexo III: Alta patrimonial de los bienes adquiridos con presupuesto del proyecto (FPI 017)
- Nota justificando baja de integrantes del equipo de investigación.

Firma y aclaración
del director del proyecto.
Lugar y fecha : San Justo, marzo de 2023.

- Presentar una copia impresa firmada del presente documento junto con los Anexos, y enviar todo en archivo PDF por correo electrónico a la Secretaría de Investigación Departamental.

⁹ Entendemos por acciones de “vinculación” aquellas que tienen por objetivo dar respuesta a problemas, generando la creación de productos o servicios innovadores y confeccionados “a medida” de sus contrapartes.

¹⁰ En caso de libros, podrá presentarse una fotocopia de la primera hoja significativa o su equivalente y el índice.



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

ANEXO

I.

Ar-

título publicado en la RAM, de la Sociedad Argentina de Medicina (portada, índice y primera página del artículo)

REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA

ÓRGANO CIENTÍFICO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA
ISSN 2618-4311 — BUENOS AIRES — VOLUMEN 10 — NÚMERO 1 — MARZO 2022

EDITORIAL

El desafío de la medicina prehospitalaria durante la pandemia y más allá. Lo que no nos contaron
A. Savia

ARTÍCULOS ORIGINALES

MEDICINA INTERNA

El acceso a la salud y la automedicación en la segunda ola de la pandemia de covid-19 en una población de Argentina
G.E. Barbosa Eytler, S.D. Ravizza

MEDICINA INTERNA, TERAPIA INTENSIVA

Estudio observacional sobre la oxigenoterapia de alto flujo en pacientes con neumonía grave por SARS-CoV-2
D. Rodríguez, P. Contano, L. Sanabria, M. Petre, A. Tarditti, M. Anchorena

MEDICINA INTERNA, NEUMOLOGÍA

Uso y abuso de corticoides sistémicos en la Argentina: un llamado a la acción
J. Máspero, H. Neffen, P. Valdez, A. Stok, M. Hernández, P. San Martín, M. Sivori, A. Balanzat, S. Vidaurreta, F. Rovira, N. Zuccarino

INVESTIGACIONES ORIGINALES

MEDICINA INTERNA

Estudio de seroprevalencia del SARS-CoV-2 en el personal de salud de la provincia de Mendoza
A. Falaschi, C. Espul, C. Aguirre, J. Álvarez, F. Giuliani

MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGÍA

Covid-19 en pacientes internados en cuatro hospitales de San Isidro, Buenos Aires, Argentina
M.A. Barra, N. Medinaceli, C.A. Meza Padilla, L. Di Rocco, R. Larrea, G. Gaudenzi, V. Mastrovincenzo, I. Moreno, E. Raña, D. Sörvik, A. Sarlingo, M. Tornilla, F. Dadomo

EPIDEMIOLOGÍA

Relevamiento de consultas obstétricas y tasas de mortalidad materna y neonatal en la Región Sanitaria XII durante el período 2011-2020
C.J.E. Berardi, G.M. Lourtau, P. Garrido, C.A. Ortiz, J. Marín, S.V. Romero Domínguez, P.A.M. Spinelli, L.C. Aguirre, M.F. González Chione

INFORMES DE CASOS

HEMATOLOGÍA

Anemia hemolítica autoinmune por crioaglutininas en un paciente con trasplante hepático: a propósito de un caso
M. Meza Navarro, C. de la Hoz González

INFECTOLOGÍA, NEUMOLOGÍA

Paracoccidioidomicosis: una presentación atípica
C. Velázquez G, P. Lowera G

ONCOLOGÍA

Timoma, síndromes paraneoplásicos y sistema inmune
N. Marzano, L. Fuente, M. Zylberbank

FARMACOLOGÍA, TOXICOLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA

Hipomagnesemia secundaria a la utilización de inhibidores de la bomba de protones asociada a hipoparatiroidismo. A propósito de un caso
P.A. Olavegogeoascoechea, M.L. Castro

NEFROLOGÍA, FARMACOLOGÍA

Insuficiencia renal aguda secundaria a anfotericina B desoxicolato con mejoría de la función renal al rotarla a anfotericina B liposomal para el tratamiento de la criptococosis meníngea. A propósito de un caso y revisión de la literatura
F. Zurita, D. Bombicino, C. Estrada, G. Núñez

SAM NEWS

TOMA DE POSICIÓN

La obesidad es una enfermedad
SAD, SAN, SACO, SAOTA, SAC, SAEM, SAM, Consejo de Metabolismo y Obesidad, SAHA, FAC

CIUDADANÍA Y SALUD

Siempre se puede mejorar la realidad. La mujer y la niña en la ciencia
A. Sánchez Cabezas

ANEXO

Evaluación opcional para acumular créditos para certificación / recertificación de la especialidad



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA

ÓRGANO CIENTÍFICO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA

ISSN 2618-4311 — BUENOS AIRES — VOLUMEN 10 — NÚMERO 1 — MARZO 2022

EDITORIAL

- 1. El desafío de la medicina prehospitalaria durante la pandemia y más allá.
Lo que no nos contaron**
Dr. Adolfo Savia

ARTÍCULOS ORIGINALES

MEDICINA INTERNA

- 3. El acceso a la salud y la automedicación en la segunda ola de la pandemia de covid-19 en una población de Argentina**
G.E. Barbosa Eyley, S.D. Ravizza

MEDICINA INTERNA, TERAPIA INTENSIVA

- 8. Estudio observacional sobre la oxigenoterapia de alto flujo en pacientes con neumonía grave por SARS-CoV-2**
D. Rodríguez, P. Centeno, L. Sanabria, M. Petre, A. Tarditti, M. Anchorena

MEDICINA INTERNA, NEUMOLOGÍA

- 19. Uso y abuso de corticoides sistémicos en la Argentina: un llamado a la acción**
J. Máspero, H. Neffen, P. Valdez, A. Stok, M. Hernández, P. San Martín, M. Sivori, A. Balanzat, S. Vidaurreta, F. Rovira, N. Zuccarino

INVESTIGACIONES ORIGINALES

MEDICINA INTERNA

- 26. Estudio de seroprevalencia del SARS-CoV-2 en el personal de salud de la provincia de Mendoza**
A. Falaschi, C. Espul, C. Aguirre, J. Álvarez, F. Giuliani

MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGÍA

- 33. Covid-19 en pacientes internados en cuatro hospitales de San Isidro, Buenos Aires, Argentina**
M.A. Barra, N. Medinaceli, C.A. Meza Padilla, L. Di Rocco, R. Larrea, G. Gaudenzi, V. Mastrovincenzo, I. Moreno, E. Raña, D. Sörvik, A. Sarlingo, M. Torrilla, F. Dadomo

EPIDEMIOLOGÍA

- 43. Relevamiento de consultas obstétricas y tasas de mortalidad materna y neonatal en la Región Sanitaria XII durante el período 2011-2020**
C.J.E. Berardi, G.M. Lourtou, P. Garrido, C.A. Ortiz, J. Marín, S.V. Romero Domínguez, P.A.M. Spinelli, L.C. Aguirre, M.F. González Ghione



Código	FPI-009
Objeto	Guía de elaboración de Informe final de proyecto
Usuario	Director de proyecto de investigación
Autor	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
Versión	5
Vigencia	03/9/2019

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Epidemiología

RELEVAMIENTO DE CONSULTAS OBSTÉTRICAS Y TASAS DE MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL EN LA REGIÓN SANITARIA XII DURANTE EL PERÍODO 2011-2020

REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA

ISSN 2618-4311

Buenos Aires

Berardi CJ, Lourtau GM, Garrido P y col. Relevamiento de consultas obstétricas y tasas de mortalidad materna y neonatal en la Región Sanitaria XII durante el período 2011-2020. *Rev Arg Med* 2022;10(1):43-57

Recibido: 11 de noviembre de 2021.

Aceptado: 12 de diciembre de 2021.

¹ Médico especialista en medicina interna, doctor en Ciencias de la Salud.

² Médica, especialista en cirugía, secretaria académica del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM).

³ Médico, magister en Salud Pública, director de la Maestría en Salud Pública de la UNLaM.

⁴ Médico especialista en medicina general.

⁵ Médico especialista en diagnóstico por imágenes.

⁶ Médica especialista en neonatología.

⁷ Especialista en terapia intensiva de adultos en la UNLaM, docente de UA clínicas quirúrgicas y emergentología y PFO y tutora en aprendizaje basado en problemas (ABP), Abc, RCCQ y habilidades clínicas. Directora nacional de emergencias sanitarias.

⁸ Licenciada en Obstetricia. Jefa de admisión en el Hospital Interzonal General de Agudos "Dr. Paroissien" de La Matanza, docente de redes y sistemas de salud desde 2017.

⁹ Estudiante becaria del Proyecto de Investigación de la UNLaM.

¹⁰ Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de La Matanza, Secretaría de Posgrado de la UNLaM.

SURVEY OF OBSTETRIC CONSULTATIONS AND MATERNAL AND NEONATAL MORTALITY RATES IN ARGENTINE HEALTH REGION XII DURING THE PERIOD 2011-2020

Claudio Juan Esteban Berardi,^{1,10} Gabriela Marisa Lourtau,^{2,10} Pablo Garrido,^{3,10} Claudio Antonio Ortiz,^{4,10} José Marín,^{5,10} Sandra Vanesa Romero Domínguez,^{6,10} Patricia Andrea María Spinelli,^{7,10} Laura Cristina Aguirre,^{8,10} María Fernanda González Ghione^{9,10}

RESUMEN

Para el año 2018, el 55% de la mortalidad neonatal (entiéndase por estas el número de muertes de niños menores de 28 días de edad, en una población dada en un año dado/número de nacidos vivos registrados en la población del área geográfica dada en el mismo año [expresada por 1000 nacidos vivos]) y el 64,3% de las muertes posneonatales (cuyo numerador es el número de niños fallecidos entre los 28 y los 365 días de vida extrauterina durante un año dado, y el denominador es el número de nacidos vivos registrados en el mismo año y expresado por cada 1000 nacidos vivos) en nuestro país fueron clasificables como reducibles. La incidencia de muertes maternas tiene una distribución mundial desigual que refleja las diferencias entre los ricos y los pobres. El riesgo de muerte materna a lo largo de la vida es de 1/75 en las regiones en desarrollo y 1/7300 en las regiones desarrolladas. El 99% de las muertes maternas que se registran en el mundo corresponden a los países en desarrollo. La base de este trabajo fue la elaboración de un informe de estos y otros indicadores específicos de salud materno-infantil en la Región Sanitaria XII de la provincia de Buenos Aires, mediante la recolección de datos y la comparación con las estadísticas nacionales durante el período de 2011 a 2020.

PALABRAS CLAVE. Mortalidad materna, mortalidad infantil, consultas obstétricas.

ABSTRACT

In 2018, in our country, 55% of neonatal deaths (i.e. the number of infant deaths under 28 days old in a given population in a given year/number of live births registered in the population of the given geographical area in the same year [expressed per 1000 live births]) and 64.3% of post-neonatal deaths (whose numerator is the number of children who died between 28 and 365 days of extrauterine life during a given year, and the denominator is the number of registered live births, in the same year, and expressed by 1000 live births) were rated as reducible. The incidence of maternal deaths has an uneven global distribution that reflects the differences between rich and poor population. The lifetime risk of maternal death is 1/75 in developing regions and 1/7300 in developed regions. 99% of maternal deaths in the world belong to developing countries. The basis of this work was the elaboration of a report of these and other specific indicators of maternal and child health in the Health Region XII in the province of Buenos Aires, collecting data and comparing them to national statistics, from 2011 to 2020.

KEY WORDS. Maternal mortality, infant mortality, obstetric consultations.

Los autores manifiestan no poseer conflictos de intereses.

AUTORA PARA CORRESPONDENCIA

Dr. Claudio Juan Esteban Berardi. Correo electrónico: berardiclaudio29@gmail.com

Fuentes de financiamiento: presupuesto del Proyecto de Investigación CyTMs2 de la UNLaM.