

PROPUESTA CURSOS DE POSGRADO

1. Denominación inequívoca de la actividad.
Abordaje integral e interdisciplinario del sufrimiento psíquico en situaciones especiales: neonatología, duelo perinatal y violencia obstétrica.
2. Nómina de los docentes responsables y de los docentes colaboradores de la actividad, especificando la categoría docente que poseen o en la que serán designados.

Dra. Sandra Marañón

3. Breve fundamento de la actividad. Objetivos. Contenidos mínimos, bibliografía y Programa analítico.

Fundamentación:

Este curso tiene el objetivo de capacitar a profesionales del área de la Salud Perinatal desde una perspectiva interdisciplinaria que les permita plantear intervenciones promo-preventivas que apunten al cuidado de la salud materna/paterna infantil y familiar en el proceso de gestación, embarazo parto, puerperio y primera infancia y formar profesionales que problematicen el ejercicio de su práctica en el área perinatal y construyan intervenciones que promuevan abordajes integrales en salud desde la perspectiva de género y de derechos.

Proponemos, además, capacitar a los profesionales del área perinatal para abordar de manera integral e interdisciplinaria el sufrimiento psíquico en situaciones especiales como internación en neonatología, duelo perinatal y violencia obstétrica. Por ejemplo, muchas personas gestantes viven sus partos de una manera traumática, bien por complicaciones obstétricas inevitables, bien porque se han visto sometidas a violencia obstétrica; el Trastorno de estrés postraumático está presente en cerca de un 7% de las mujeres puerperas.

Objetivos:

Capacitar a los profesionales del área perinatal para abordar de manera integral e interdisciplinaria el sufrimiento psíquico en situaciones especiales vinculadas a la internación en neonatología, el duelo perinatal y la violencia obstétrica desde una perspectiva ética y basada en los derechos.

Objetivos específicos

1. Analizar las causas y consecuencias del sufrimiento psíquico en neonatología, dolor perinatal y violencia obstétrica.
2. Identificar y describir las diferentes formas de abordaje integral e interdisciplinario del sufrimiento psíquico en estas situaciones.

3. Desarrollar habilidades para la comunicación efectiva y empática con pacientes y familias que experimentan sufrimiento psíquico.
4. Aplicar estrategias de intervención y apoyo emocional en situaciones de crisis y trauma.
5. Promover la reflexión crítica y el análisis de la práctica profesional en el abordaje del sufrimiento psíquico en neonatología, dolor perinatal y violencia obstétrica.
6. Fomentar la colaboración interdisciplinaria y la coordinación entre equipos de salud para brindar atención integral a pacientes y familias.
7. Analizar las políticas y legislaciones relacionadas con la atención en salud mental y violencia obstétrica.
8. Reflexionar sobre el rol del profesional de la salud desde diferentes modos de intervención en el trabajo interdisciplinario desde una perspectiva de género.
9. Comprender los fundamentos teóricos y clínicos del sufrimiento psíquico en el contexto perinatológico considerando los determinantes biológicos, psicológicos, espirituales, sociales y culturales.
10. Analizar los impactos emocionales y subjetivos en estas tramas vivenciales de la perinatología

Contenidos mínimos:

El sufrimiento psíquico en situaciones especiales. Proceso de duelo. Duelo gestacional-duelo perinatal-muerte fetal. La muerte materna. Niños nacidos prematuros o con patologías. Diagnóstico prenatal de patologías incompatibles con la vida: abordaje integral. La situación de crisis en el post parto inmediato: alcances y repercusión en el vínculo temprano. Baby Blue. Depresión posparto.

Psicosis puerperal. Normativas: Ley del prematuro. Abordajes médico-asistenciales ante la muerte perinatal en salud. Guía de abordaje en duelo perinatal. Cuidados paliativos. El dolor en neonatología. El informe en neonatología. Abordajes en situaciones de violencia obstétrica.

Bibliografía:

Aguilar Corrales A, Araya Padilla D, Cruz Solano A. (2019) Cuidados paliativos perinatales, una necesidad real de los servicios de ginecobstetricia y neonatología. Rev. Ter. [Internet]. [consultado 20feb.2021]; (2):8-23. Disponible: <https://www.revistaterapeutica.net/index.php/RT/article/view/78>

Bowlby, J (1993). *“La pérdida afectiva”*. Paidós, Barcelona.

Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía*. En *Obras completas* (Vol. 14). Amorrortu Editores.

Decálogo de Derechos del Prematuro (2015). Unicef, Argentina.

Dominguez, E (2019). *“Guía de buenas prácticas para la atención de la muerte perinatal y neonatal.”* Gobierno de Mendoza, ministerio de salud, desarrollo social y deportes.

González, N. (2017). *“Duelo genético. De la ilusión al narcisismo”*. Material de la Práctica Profesional 824, Facultad de Psicología UBA

González, M. A., Larguía, M., & Lomuto, C. (2007). Contención de padres en crisis. Comunicación y manejo de los padres de RN en riesgo de morir. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 26(4), 177-181.

Herranz Lespagnol, E (2018). “Cuidados paliativos centrados en las familias: Entrevista con Claudia Alonso y Norma Grau de la Asociación CUPANE”. *Rev Muerte y Duelo perinatal Noticias*, 5 Junio 2018, Nº4. Disponible en: <https://www.umamanita.es/cuidados-paliativos-centrados-en-las-familias-entrevista-cupane/>.

Intervención en Crisis. Manual de práctica e investigación. México, D.F. Editorial El manual Moderno, S.A. de C.V Shaili, J (2016). Parto traumático y trastorno de estrés postraumático posparto: no siempre es depresión posparto.

Klaus M; Kennell JH. La relación madre- hijo. Impacto de la separación o pérdida prematura en el desarrollo de la familia. Buenos aires. Médica Panamericana. 1978.

Larguía, M, Gonzalez MA, Solana C, Basualdo N M, Di Pietrantonio E, et al. Maternidad Segura y Centrada en la Familia con enfoque intercultural. 2012. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Buenos Aires,

Ley 27733 (2023). *“Ley de procedimientos médico-asistenciales para la atención de mujeres y personas gestantes”*. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley 26485 (2009) Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

López García, AP. (2011). *“Duelo perinatal: Un secreto dentro de un misterio”*. *Rev. Asoc. Esp. Neutopsiq.*, 31 (109), 53-70 .

Mato Lopez, I. Sanchez Asado, M. Guades Arbelo, Ch. (2016) “*Duelo por muerte perinatal. Un duelo desautorizado*”. Revista Española de comunicación en salud.

Mejías, MC. (2011). “Abordaje del duelo perinatal”. Metas de Enfermería, 14(5), 58-61

Mota González, C. (2023). “*Aspectos psicológicos de los problemas reproductivos. Capítulo IV. La pérdida perinatal, un duelo incomprensido*”. Editorial: UTP Editorial.

Pasquali, E, Marañón, S. (2022). “*El adiós más difícil de decir: Pérdida gestacional*”. Revista Internacional sobre Subjetividad, Política y Arte 18:43-48.

Perdomo, T. (2019). “*Muerte perinatal: Una muerte silenciosa*”. Neuro class. Recuperados de <https://neuro-class.com/muerte-perinatal-una-perdida-silenciosa>

Ruiz E Ana Lia. (2003). “El bebe prematuro y sus padres: creación de un Programa de Intervención Psicológico implementado en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales”. En Buenos Aires: Miño y Dávila srl.

SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. Oncologist. 2000;5(4):302-11. doi: 10.1634/theoncologist.5-4-302. PMID: 10964998.

UNICEF (2020). “*Manual de capacitación para acompañamiento y abordaje de duelo*” FUNDASIL.

Vega, E (2006). El psicoterapeuta en Neonatología. Rol y estilo personal. Primera edición. Buenos Aires.

Vega, E., (2011). Un Modelo Integrativo en el Abordaje de Niños y sus Familias. Su aplicación en psico-neonatología y salas generales de pediatría. Revista Argentina de Clínica Psicológica, XX (2), 175-185.

Programa analítico:

Unidad 1

El sufrimiento psíquico en situaciones especiales. Proceso de duelo. Duelo gestacional-duelo perinatal-muerte fetal. La muerte materna. Niños nacidos prematuros o con

patologías. El duelo en las técnicas humanas de reproducción asistida. Duelo genético. Ley 27733.

Unidad 2

Diagnóstico prenatal de patologías ¿incompatibles con la vida? trisomías y síndromes Abordaje integral. Intervenciones con el equipo de salud. La transmisión del diagnóstico. en salud.

Unidad 3

La situación de crisis en el post parto inmediato: alcances y repercusión en el vínculo temprano. Baby Blue. Depresión posparto. Psicosis puerperal.

Unidad 4

Normativas: Ley del prematuro. Abordajes médico-asistenciales ante la muerte perinatal en salud. Guía de abordaje en duelo perinatal. Cuidados paliativos. El dolor en neonatología. El informe en neonatología.

Unidad 5:

Violencia obstétrica: definición. Abordajes psico perinatales en situaciones de violencia obstétrica. Ley 26485 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. Efectos en la salud mental perinatal.

4. Tipificación de la actividad: Curso, Taller (escuela o seminario), Residencia, Trabajo de campo, etc.

Curso.

5. Modalidad de la actividad: presencial o distancia.

A distancia, utilizando la Plataforma Psicocampus de la Facultad de Psicología, UNMdP y la plataforma Zoom institucional. Se realizarán video conferencias, las cuales serán grabadas y posteriormente subidas. Además, se utilizarán distintos recursos audiovisuales –videos – power point, entre otros a los fines de facilitar el aprendizaje. Está previsto el uso de diferentes recursos de la plataforma, tales como cuestionarios de monitoreo, foros para el intercambio entre todos los participantes del curso, el chat para la comunicación directa con la docente y actividades grupales inter encuentros.

6. Carga horaria total de la actividad, especificando la cantidad de horas presenciales de actividades teóricas, teóricas-prácticas, y prácticas.

12 horas.

7. Sistema de evaluación y puntuación.

Lxs estudiantes deberán aprobar el 80% de la participación en los espacios propuestas de las diferentes modalidades de evaluación (foros, wikis, análisis de casos, diarios de clase, bitácoras grupales) durante la cursada y el 100% de la vista de los contenidos subidos a la plataforma.

Aprobación: realización de un trabajo final integrador que articule los conceptos vistos (ensayo crítico-caso clínico-viñeta-relato biográfico-material audiovisual) los conceptos durante la cursada con un puntaje de 1 a 10 para aprobar requiriendo un mínimo de 6 puntos para su aprobación. En el caso de no alcanzar la nota mínima de aprobación (6 puntos) se habilitará una instancia de recuperatorio. Si esta instancia es desaprobada, deberá recurrar la asignatura.

8. Lugar/es y cronograma de la actividad, indicando fecha de inicio y fin.

Se solicita que indiquen días, hora y mes tentativos en que dictarán el curso. En caso de ser posible, proponer dos alternativas diferentes.

Facultad de Psicología, UNMDP.

Durante el año 2026, en fecha a confirmar.

9. Presupuesto de la actividad.

Actividad gratuita, no corresponde planilla de presupuesto.

10. Arancel (si hubiera), para su consideración por el Consejo Superior.

Esta actividad es sin arancel

11. Destinatarios

Graduados de la Facultad de Psicología de la UNMDP. En caso de permitirlo el cupo, podrán participar graduadxs del área de la salud que se desempeñen en el ámbito perinatal.

12. Cupo máximo y mínimo

Se establece un cupo máximo de 30 y mínimo de 10 cursantes