

VOLUMEN 6 NÚMERO 2

Revista Internacional de

Salud, Bienestar y Sociedad

Salud reproductiva, derechos y salud global
como marco de análisis de impacto de la
pandemia COVID-19

JOVITA ORTIZ CONTRERAS, JAEL QUIROZ CARREÑO, RODRIGO NEIRA CONTRERAS, MARCELA DÍAZ NAVARRETE

REVISTA INTERNACIONAL DE SALUD, BIENESTAR Y SOCIEDAD

Primera Edición Common Ground Research Networks 2021
University of Illinois Research Park
2001 South First Street, Suite 202
Champaign, IL 61820 USA
Tel.: +1-217-328-0405
www.cgspanol.org

ISSN: 2474-5219 (versión impresa)

ISSN: 2386-7507 (versión electrónica)

© 2021 (artículos individuales), autor(es)

© 2021 (selección y contenido editorial), Common Ground Research Networks

Todos los derechos reservados. Excepto propósitos de estudio, investigación, crítica o revisión permitidos bajo la legislación de derechos de autor, ninguna parte de este trabajo puede ser reproducida, en ningún formato, sin el consentimiento explícito por escrito del editor. Para otros tipos de permisos y dudas, por favor, escriba a: soporte@cgspanol.org.

La Revista Internacional de Salud, Bienestar y Sociedad
es una publicación académica arbitrada bajo el proceso de revisión por pares.

Salud reproductiva, derechos y salud global como marco de análisis de impacto de la pandemia COVID-19

(Reproductive health, rights, and global health as a framework for analyzing the impact of the COVID-19 pandemic)

Jovita Ortiz Contreras,¹ Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Chile. Grupo de Trabajo Migración y Salud Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile

Jael Quiroz Carreño, Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Chile

Rodrigo Neira Contreras, Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Programa de salud de la mujer, Subsecretaría de salud pública, Ministerio de Salud de Chile

Marcela Díaz Navarrete, Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Chile

Resumen: La pandemia de COVID-19 desencadenó una crisis humanitaria con efectos globales desastrosos que ponen en riesgo el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se ha evidenciado que la Salud Sexual y Reproductiva de las mujeres es uno de los ámbitos más afectados, profundizando inequidades que generan efectos directos e indirectos a corto y largo plazo. Para el adecuado abordaje y protección de las mujeres y su descendencia, proponemos un esquema de marco de análisis de los efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud reproductiva, derechos, hasta la salud global, según niveles de afección y periodos de tiempo. Lo anterior, con la finalidad de aportar un marco mínimo de abordaje para la generación de recomendaciones, que den cuenta de la protección de derechos, de procesos fisiológicos y de ambientes y cuidados respetuosos, con resguardo de la autonomía de la mujer, como estrategias básicas para avanzar hacia la recuperación postpandemia y desarrollo de las sociedades.

Palabras clave: COVID-19, Salud Reproductiva, Derechos humanos, Salud Global

Abstract: The COVID-19 pandemic triggered a humanitarian crisis with disastrous global effects, putting the achievement of the Sustainable Development Goals at risk. It has been shown that the Sexual and Reproductive Health of women is one of the most affected areas, deepening the inequities that generate direct and indirect effects in the short and long term. For the proper approach and protection of women and their offspring, we propose a framework scheme for the analysis of the effects of the COVID-19 pandemic on reproductive health, rights, even global health, according to levels of disease and time periods. The purpose of the abovementioned is to provide a minimum framework of approach for the generation of recommendations, which account for the protection of rights, physiological processes, environments, and respectful care, safeguarding the autonomy of women, as basic strategies to advance towards a post-pandemic recovery and development of societies.

Keywords: COVID-19, Reproductive Health, Human Rights, Global Health

¹ Corresponding Author: Jovita Ortiz Contreras, Código Postal: 8380453 Av. Independencia #1027, Independencia, Santiago, Chile. Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y del Recién Nacido, Universidad de Chile, Santiago, Chile. email: jortizc@uchile.cl

Introducción

La pandemia de COVID-19 ha desencadenado una crisis humanitaria que ha afectado a toda la población según determinantes sociales como pobreza, educación, etnia, migración y género (Dorn, Cooney y Sabin 2020). En este sentido, uno de los ámbitos con mayor impacto ha sido la Salud Sexual y Salud Reproductiva de las mujeres (Lokot y Avakyan 2020). En ellas, las problemáticas de la provisión del cuidado y las experiencias de atención se complejizan, agudizando inequidades y retardando el avance hacia el desarrollo de las sociedades (Lokot y Avakyan 2020; Schaaf et al. 2020).

En este sentido, previo a la pandemia, el progreso hacia los objetivos de la Estrategia Global para la salud de las mujeres, niños y adolescentes 2030, estaba rezagado en un 20% (Schaaf et al. 2020). En la actualidad se prevé que los efectos de ésta retardarán no solo la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), sino también la prosperidad de las sociedades, cuyos indicadores de desarrollo humano, como el Índice de Desigualdad de Género (IDG), se verán invariablemente afectados (Phumaphi et al. 2020).

Dicho índice de desigualdad, con sus dimensiones de participación laboral, empoderamiento y salud reproductiva de las mujeres, es especialmente sensible a condiciones multifactoriales del contexto sociopolítico y cultural de los países, que tensan las desigualdades previas e influyen en la efectividad de los Estados para dar respuesta a emergencias y crisis (Wenham, Smith y Morgan 2020).

Entre las condiciones que agudizan las problemáticas de desigualdad y afección exacerbada hacia las mujeres, se encuentran los hacinamientos forzados, el aumento de la violencia de género, la interrupción de servicios básicos, la precariedad económica y la subyugación al cuidado de otros (Erland y Dahl 2017), potenciadas negativamente por la concepción de los roles de género y los constructos sociales de relaciones de poder (Phumaphi et al. 2020).

Es así que, el impacto en la autonomía y la salud reproductiva, como dimensiones base del IDG, dan cuenta de la necesidad de marcos de abordaje de las crisis sanitarias, con perspectiva de género, derechos y curso de vida, planteándose como punto de partida sustancial para su análisis (Linden y Maimburg 2020). Esto, debido a que dicho impacto, desde el análisis interseccional, afecta no solo a las mujeres, sino que potencialmente a todas las personas en etapas tempranas de la vida y por ende a la salud global de la población a mediano y largo plazo (Hanson y Gluckman 2014).

Es por ello por lo que proponemos el siguiente esquema explicativo del potencial efecto de la pandemia por COVID-19 en la salud reproductiva de las mujeres, en sus derechos y consecuentemente en la Salud Global de las futuras generaciones. Se esquematiza en distintos niveles y periodos, pretendiendo ampliar la visión de análisis respecto a la importancia de invertir en la asistencia de mujeres, gestantes y niños en crisis humanitarias, como elementos fundamentales para prevención de impactos invaluable en la salud de la población en las futuras generaciones y también como elementos claves de la recuperación postpandemia (Hanson y Gluckman 2014).

En dicho esquema (Figura 1), se plantean los efectos directos del virus SARS-CoV-2 en la salud materna y perinatal y los derechos de las mujeres a una experiencia positiva, los efectos secundarios asociados a discontinuidad de cuidados y los efectos indirectos y a largo plazo previstos a raíz de estudios de salud reproductiva en emergencias, desastres y crisis.

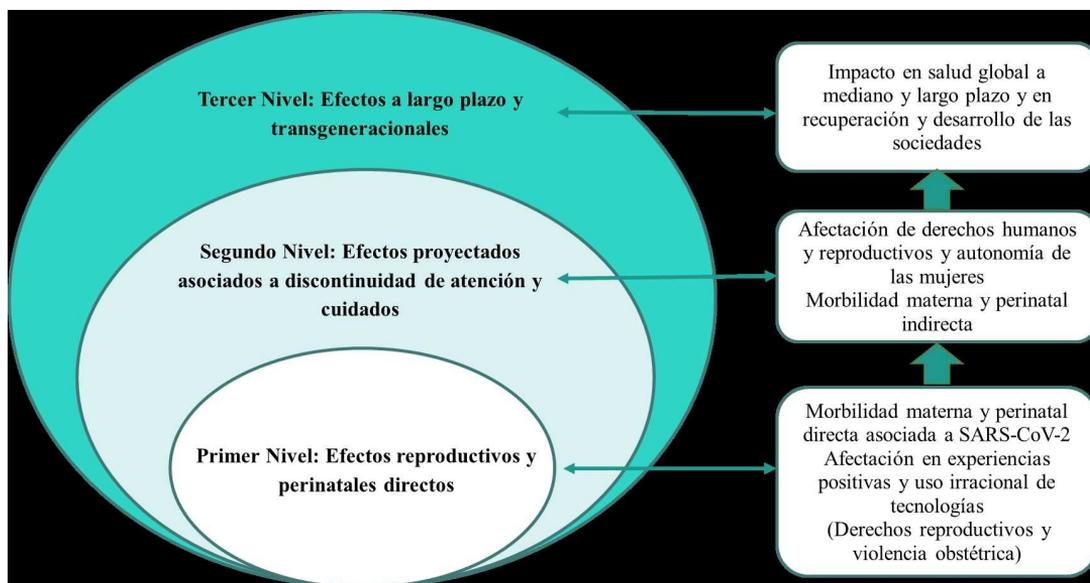


Figura 1: Esquema de elaboración propia de marco de análisis de los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud reproductiva y derechos de las mujeres y en la salud global de las personas, según niveles de abordaje y periodos de tiempo

Fuente: Ortiz Contreras J, Quiroz J, Neira R et al, 2020.

Niveles de impacto

Primer Nivel: Efectos reproductivos y perinatales directos: morbilidad, mortalidad, derechos reproductivos y violencia obstétrica

Se ha reportado un exceso de mortalidad materna asociada a COVID-19 (Lumbreras-Marquez et al. 2020). Demostrándose también, que las gestantes poseen mayor riesgo de severidad en la expresión de la enfermedad, debido a las condiciones fisiológicas propias de la gestación, que pueden complejizarse ante factores de riesgo biológicos y sociales (Allotey et al. 2020).

Es así, que existe mayor reporte de mortalidad en gestantes de nivel socioeconómico bajo, pertenecientes a minorías étnicas, de edad más avanzada y con mayor proporción de enfermedades crónicas como obesidad, hipertensión y diabetes; lo cual, unido a la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios en pandemia, influye fuertemente en la probabilidad de agravar y morir, tanto de las gestantes como de sus recién nacidos (Knight et al. 2020; Ellington et al. 2020), dando cuenta del impacto de las brechas sociales, de género e inequidades en salud preexistentes, que son exacerbadas en contextos de crisis (Dorn, Cooney y Sabin 2020).

Por otra parte y no menos importante desde la perspectiva de derechos y de calidad de atención, son los efectos directos de la pandemia en los derechos reproductivos y experiencia de las mujeres gestantes ya que si bien, desde el inicio de ésta, diversas entidades de salud pública realizaron recomendaciones para mantener una experiencia reproductiva positiva (Jolivet et al. 2020), tanto la reorganización de la atención como los protocolos sin evidencia científica adaptados por las instituciones y equipos de salud han repercutido negativamente en la experiencia de las mujeres (Sadler, Leiva y Olza 2020).

Entre las medidas asociadas a vulneración de derechos, destacan la prohibición de acompañamiento perinatal, aumento de cesáreas e intervencionismo obstétrico, separación de madres y recién nacidos y suspensión de lactancia materna (Semaan et al. 2020).

Estos aspectos son relevantes desde dos amplias miradas: la primera dice relación con la violencia obstétrica asociada a dichas prácticas, la cual es considerada violencia de género, toda vez que impacta en la autonomía de las mujeres, reflejado vulneraciones estructurales que perpetúan desigualdades de género forjadas por el rol reproductivo de las mujeres (Sadler, Leiva y Olza 2020).

La segunda, da cuenta de las implicancias biológicas y de salud mental perinatal asociadas al estrés e incertidumbre ante estas vulneraciones y su impacto en la salud mental de las mujeres (Schwank et al. 2020) y potencialmente en la salud transgeneracional de quienes han sido gestados en contextos de estrés e incertidumbre como una pandemia (Olza et al. 2020).

Segundo Nivel: Efectos proyectados asociados a discontinuidad de los cuidados

Este nivel da cuenta del efecto indirecto de la pandemia debido a factores como reorientación de recursos a servicios denominados esenciales, desinformación de las actividades de atención primaria y confinamiento. Así mismo, responde en forma indirecta a las problemáticas de acceso a métodos de planificación familiar, por aumento del costo de anticonceptivos y cese de la entrega y disposición de éstos (Tang, Gaoshan y Ahonsi 2020).

Estos factores generan discontinuidad de atención y pérdida y/o disminución del impacto positivo de la provisión y utilización de servicios de salud, principalmente en países de bajos ingresos (Riley et al. 2020), lo cual podría llegar a producir un aumento indirecto de un 8,6% en la mortalidad materna y de un 36% en la mortalidad perinatal (Marsh et al. 2020; Robertson et al. 2020).

Las gestaciones no deseadas, los abortos inseguros, así como las patologías y complicaciones obstétricas sin diagnóstico ni tratamiento oportuno y adecuado durante la gestación, parto y el puerperio, se han planteado como consecuencias directas de la discontinuidad de atención en salud reproductiva, e indirectas de la pandemia (Riley et al. 2020; UNFPA, con contribuciones de Avenir Health 2020; UNFPA LACRO y CEPAL 2020). Dichas consecuencias e impactos son exacerbados por determinantes sociales de salud y por la capacidad o incapacidad de respuesta de los países a las mismas (Schaaf et al. 2020).

Así mismo, es importante considerar que la discontinuidad de atención en sí, representa una vulneración a derechos humanos y reproductivos, ejerciendo un negativo impacto en la autonomía de las mujeres y en la posibilidad de elegir libremente cuándo y cómo gestar en forma deseada y segura (Tang, Gaoshan y Ahonsi 2020; Hussein 2020). Adicionalmente, se ha demostrado que las mujeres gestantes tienen mayor probabilidad que los hombres de perder sus ingresos debido a la pandemia y de dedicarse en forma exclusiva al cuidado familiar, lo cual agudiza el impacto multidimensional de ésta en su autonomía física y económica, significando un retroceso de aproximadamente diez años en los derechos de las mujeres (Gausman y Langer 2020).

Tercer Nivel: Efectos a largo plazo y transgeneracionales

La evidencia señala que las crisis, principalmente aquellas de larga duración, como conflictos armados y pandemias, tienen un alto impacto en la salud de la descendencia y por tanto en la salud global y en el desarrollo de las sociedades (Swatzyna y Pillai 2013; Barker y Thornburg 2013).

Lo anterior, debido al comprobado impacto de las condiciones y experiencias tempranas en el curso de vida y en la generación de los procesos de salud y enfermedad (Hanson y Gluckman 2014; Olza et al. 2020). Es así como la vivencia de una gestación y/o nacimiento en situaciones

de estrés e incertidumbre, con interferencias en los procesos fisiológicos de apego–lactancia y con alto intervencionismo obstétrico como el observado en pandemia, podrían favorecer procesos neurobiológicos y epigenéticos tanto en la mujer como en sus hijas/os, los cuales pueden alterar el potencial de salud de las personas, potenciando factores de riesgo de enfermedades crónicas a mediano y largo plazo. (Dahlen et al. 2013; Olza et al. 2020; Hanson y Gluckman 2014).

Adicionalmente, factores como la malnutrición asociada a cambios de hábitos alimenticios y la disminución de actividad física y sedentarismo durante la gestación en pandemia, se podrían relacionar también con el desarrollo de dichas enfermedades (Barker y Thornburg 2013). Por tanto, el potencial impacto transgeneracional de la pandemia en las futuras generaciones (Yehuda, Lehrner y Peters Bronx 2018) es sin duda un elemento de análisis a considerar en las prioridades de abordaje y de recuperación de la misma.

Consideraciones generales para el análisis y abordaje de los diferentes niveles de afectación

Para abordar el primer nivel, es necesario analizar el esquema propuesto desde un marco lógico integrativo, considerando que los aspectos económicos, sociales, demográficos y de género, están fuertemente comprometidos en la salud reproductiva. Por tanto, las estrategias locales deben basarse en el registro y disposición de datos e indicadores epidemiológicos y experienciales claves para generar evidencia y monitoreo de la calidad de servicios de atención reproductiva, con foco en la detección de brechas y factores de riesgo directos en población gestante más vulnerable (Phumaphi et al. 2020; Schaaf et al. 2020).

Es fundamental también, considerar que los comportamientos e intervenciones de los proveedores de atención, así como el entorno perinatal, influyen en los procesos fisiológicos de la gestación, parto, lactancia y primeras semanas de vida. Es por esto, que se vuelve prioritario considerar acciones que no solo eviten contagios, sino que fortalezcan la experiencia, autonomía y seguridad de las mujeres, además de priorizar la atención calificada y respetuosa, potenciar la mejora del “ambiente” de nacimiento, la información respecto a los cuidados y la asistencia segura a los centros de salud (Kennedy et al. 2018).

Adicionalmente, es atinente poner en discusión los actuales modelos medicalizados de atención reproductiva, la necesidad de ahorro en atenciones fisiológicas para la recuperación postpandemia y los lugares de nacimiento, principalmente en aquellos países en donde la atención del parto en hospitales pasó a ser el lugar menos seguro para usuarias previamente sanas (Rocca–Ihenacho y Alonso 2020).

Para el abordaje del segundo nivel, es necesario el compromiso de los Estados y sus tomadores de decisiones el considerar como esenciales los servicios de salud reproductiva, asegurando la disposición de recursos adecuados y fomentando responsablemente iniciativas de atención garantizada, así como modelos de identificación y sistematización de buenas prácticas clínicas para una respuesta rápida a nuevos brotes (UNFPA 2013).

Dentro de éstas, el uso de tecnología innovadoras en pandemia y el uso adecuado y responsable de la telemedicina, con acceso garantizado, se han considerado y recomendado como herramientas fundamentales para respuesta rápida y para mantención de la atención en contextos críticos (Monaghesh y Hajizadeh 2020).

Por su parte, la disposición de datos para gestión e investigación es igualmente relevante ya que permiten la aplicación de protocolos basados en evidencia local, evitando epidemias subsecuentes, como el uso irracional de tecnologías y cesáreas innecesarias asociadas a atención con enfoque principalmente biomédico en el parto y nacimiento (Phumaphi et al. 2020).

Dichos protocolos deben contemplar también la socialización, rendición de cuentas y experiencias de las mujeres, en el entendido de que la prevención de contagios no debería estar

supeditada a la vulneración de derechos reproductivos fundamentales durante la atención en salud (Hussein 2020; Schaaf et al. 2020; Tang, Gaoshan y Ahonsi 2020).

Para los efectos a largo plazo y transgeneracionales, es imperativo que los países planteen políticas que refuercen la inversión en salud reproductiva, considerándola prioritaria antes y durante las crisis, ampliando la mirada de corto plazo para evitar potenciales impactos a largo plazo en las mujeres y en la salud global de la población en general (Schaaf et al. 2020).

Así mismo, instamos a reforzar el enfoque de curso de vida en la atención en salud, dado que el periodo perinatal es el más importante para el fortalecimiento salutogénico de la promoción y prevención en salud a corto, mediano y largo plazo (Hanson y Gluckman 2014), lo cual será fundamental de considerar en la era postpandemia.

Conclusiones

Considerando lo anteriormente expuesto, nos es relevante recomendar la adopción de modelos organizacionales que consideren la salud reproductiva desde un enfoque interseccional de género y derechos, que en el ejercicio de la función pública, permitan articular con eficiencia y eficacia las acciones necesarias para evitar y/o neutralizar los efectos negativos de la pandemia por COVID-19, así como de futuras crisis sanitarias y/o sociopolíticas mundiales, principalmente en mujeres, cuya autonomía y derechos sexuales y reproductivos han sido sistemáticamente vulnerados en estos contextos, con un alto impacto en salud reproductiva y en la salud global de la población.

REFERENCIAS

- Allotey, John, Elena Stallings, Mercedes Bonet, Magnus Yap, Shaunak Chatterjee, Tania Kew, Luke Debenham, et al. 2020. "Clinical Manifestations, Risk Factors, and Maternal and Perinatal Outcomes of Coronavirus Disease 2019 in Pregnancy: Living Systematic Review and Meta-Analysis." *BMJ* 370: 3320. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3320>.
- Barker, David J.P. y Kent L. Thornburg. 2013. "The Obstetric Origins of Health for a Lifetime." *Clinical Obstetrics and Gynecology* 56 (3): 511-19. <https://doi.org/10.1097/GRF.0b013e31829cb9ca>.
- Dahlen, H G, H P Kennedy, C M Anderson, A F Bell, A Clark, M Foureur, J E Ohm, et al. 2013. "The EPIIC Hypothesis: Intrapartum Effects on the Neonatal Epigenome and Consequent Health Outcomes." *Medical Hypotheses* 80 (5): 656-62. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2013.01.017>.
- Dorn, AV, RE Cooney y ML Sabin. 2020. "COVID-19 Exacerbating Inequalities in the US." *The Lancet* 395 (10232): 1243-44. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30893-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30893-x).
- Ellington, Sascha, Penelope Strid, Van T Tong, Kate Woodworth, Romeo R Galang, Laura D Zambrano, John Nahabedian, Kayla Anderson y Suzanne M Gilboa. 2020. "Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status-United States." *MMWR Morb Mortal Wkly.* Vol. 69. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6925a1>.
- Erland, Elin y Bente Dahl. 2017. "Midwives' Experiences of Caring for Pregnant Women Admitted to Ebola Centres in Sierra Leone." *Midwifery.* Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.08.005>.
- Gausman, Jewel y Ana Langer. 2020. "Sex and Gender Disparities in the COVID-19 Pandemic." *Journal of Women's Health (2002)* 29 (4): 465-66. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8472>.

- Hanson, M A y P D Gluckman. 2014. "Early Developmental Conditioning of Later Health and Disease: Physiology or Pathophysiology?" *Physiological Reviews* 94 (4): 1027–76. <https://doi.org/10.1152/physrev.00029.2013>.
- Hussein, Julia. 2020. "COVID-19: What Implications for Sexual and Reproductive Health and Rights Globally?" *Sexual and Reproductive Health Matters*. Taylor y Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1746065>.
- Jolivet, R. Rima, Charlotte E. Warren, Pooja Sripad, Elena Ateva, Jewel Gausman, Kate Mitchell, Hagar Palgi Hacker, Emma Sacks y Ana Langer. 2020. "Upholding Rights under COVID-19: The Respectful Maternity Care Charter." *Health and Human Rights* 22 (1): 391–94.
- Kennedy, Holly P., Melissa Cheyney, Hannah G. Dahlen, Soo Downe, Maralyn J. Foureur, Caroline S. E. Homer, Elaine Jefford, et al. 2018. "Asking Different Questions: A Call to Action for Research to Improve the Quality of Care for Every Woman, Every Child." *Birth* 45 (3): 222–31. <https://doi.org/10.1111/birt.12361>.
- Knight, Marian, Kathryn Bunch, Nicola Vousden, Edward Morris, Nigel Simpson, Chris Gale, Patrick O'Brien, Maria Quigley, Peter Brocklehurst y Jennifer J. Kurinczuk. 2020. "Characteristics and Outcomes of Pregnant Women Admitted to Hospital with Confirmed SARS-CoV-2 Infection in UK: National Population Based Cohort Study." *BMJ (Clinical Research Ed.)* 369 (June): m2107. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2107>.
- Linden, Karolina y Rikke Damkjær Maimburg. 2020. "Who Safeguards Pregnant Women's Autonomy during the COVID-19 Pandemic?" *Sexual and Reproductive Healthcare*. Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100556>.
- Lokot, Michelle y Yeva Avakyan. 2020. "Intersectionality as a Lens to the COVID-19 Pandemic: Implications for Sexual and Reproductive Health in Development and Humanitarian Contexts." *Sexual and Reproductive Health Matters*. Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1764748>.
- Lumbreras-Marquez, Mario Isaac, Melissa Campos-Zamora, Heriberto Lizaola-Diaz de Leon y Michaela Kristina Farber. 2020. "Maternal Mortality from COVID-19 in Mexico." *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 150 (2): 266–67. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13250>.
- Marsh, Andrew D., Moise Muzigaba, Theresa Diaz, Jennifer Requejo, Debra Jackson, Doris Chou, Jenny A. Cresswell, et al. 2020. "Effective Coverage Measurement in Maternal, Newborn, Child, and Adolescent Health and Nutrition: Progress, Future Prospects, and Implications for Quality Health Systems." *The Lancet Global Health*. Elsevier Ltd. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30104-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30104-2).
- Monaghesh, Elham y Alireza Hajizadeh. 2020. "The Role of Telehealth during COVID-19 Outbreak: A Systematic Review Based on Current Evidence." *BMC Public Health*. BioMed Central. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09301-4>.
- Olza, Ibone, Kerstin Uvnas-Moberg, Anette Ekström-Bergström, Patricia Leahy-Warren, Sigfridur Inga Karlsdóttir, Marianne Nieuwenhuijze, Stella Villarme, et al. 2020. "Birth as a Neuro-Psycho-Social Event: An Integrative Model of Maternal Experiences and Their Relation to Neurohormonal Events during Childbirth." Edited by Anayda Portela. *PLOS ONE* 15 (7): e0230992. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230992>.
- Phumaphi, Joy, Elizabeth Mason, Nicholas Kojo Alipui, Jovana Ríos Cisnero, Carol Kidu, Brenda Killen, Giorgi Pkhakadze, Gita Sen, Alicia Ely Yamin y Shyama Kuruvilla. 2020. "A Crisis of Accountability for Women's, Children's, and Adolescents' Health." *The Lancet* 395 (10178): 19–21. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31520-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31520-8).
- Riley, Taylor, Elizabeth Sully, Zara Ahmed y Ann Biddlecom. 2020. "Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low-and

- Middle-Income Countries Impacts of the Pandemic on SRH Outcomes.” *Int Perspect Sex Reprod Health* 43: 73–76. <https://doi.org/doi:10.1363/46e9020>.
- Roberton, Timothy, Emily D. Carter, Victoria B. Chou, Angela R. Stegmuller, Bianca D. Jackson yvonne Tam, Talata Sawadogo–Lewis y Neff Walker. 2020. “Early Estimates of the Indirect Effects of the COVID–19 Pandemic on Maternal and Child Mortality in Low–Income and Middle–Income Countries: A Modelling Study.” *The Lancet Global Health* 8 (7): e901–8. [https://doi.org/10.1016/S2214–109X\(20\)30229–1](https://doi.org/10.1016/S2214–109X(20)30229–1).
- Rocca–Ihenacho, Lucia y Cristina Alonso. 2020. “Where Do Women Birth during a Pandemic? Changing Perspectives on Safe Motherhood during the COVID–19 Pandemic.” *Journal of Global Health Science* 2 (1): 4. <https://doi.org/10.35500/jghs.2020.2.e4>.
- Sadler, Michelle, Gonzalo Leiva y Ibone Olza. 2020. “COVID–19 as a Risk Factor for Obstetric Violence.” *Reproductive Health Matters* 28 (1): 1785379. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1785379>.
- Schaaf, Marta, Victoria Boydell, Sara Van Belle, Derick W. Brinkerhoff y Asha George. 2020. “Accountability for SRHR in the Context of the COVID–19 Pandemic.” *Sexual and Reproductive Health Matters*, 1–0. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1779634>.
- Schwank, Simone Eliane, Ho Fung Chung, Mandy Hsu, Shih Chien Fu, Li Du, Liping Zhu, Hsuan Ying Huang, Ewa Andersson y Ganesh Acharya. 2020. “Mental Health of Urban Mothers (MUM) Study: A Multicentre Randomised Controlled Trial, Study Protocol.” *BMJ Open* 10 (11): 41133. <https://doi.org/10.1136/bmjopen–2020–041133>.
- Semaan, Aline, Constance Audet, Elise Huysmans, Bosede Afolabi, Bouchra Assarag, Aduragbemi Banke–Thomas, Hannah Blencowe, et al. 2020. “Voices from the Frontline: Findings from a Thematic Analysis of a Rapid Online Global Survey of Maternal and Newborn Health Professionals Facing the COVID–19 Pandemic.” *BMJ Global Health* 5 (6): 2967. <https://doi.org/10.1136/bmjgh–2020–002967>.
- Swatzyna, Ronald J. y Vijayan Kumara Pillai. 2013. “The Effects of Disaster on Women’s Reproductive Health in Developing Countries.” *Global Journal of Health Science* 5 (4): 106–13. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v5n4p106>.
- Tang, Kun, Junjian Gaoshan y Babatunde Ahonsi. 2020. “Sexual and Reproductive Health (SRH): A Key Issue in the Emergency Response to the Coronavirus Disease (COVID–19) Outbreak.” *Reproductive Health* 17 (1): 59. <https://doi.org/10.1186/s12978–020–0900–9>.
- UNFPA, con contribuciones de Avenir Health, Johns Hopkins University (USA) y Victoria University (Australia). 2020. “Repercusión de La Pandemia de COVID–19 En La Planificación Familiar y La Eliminación de La Violencia de Género, La Mutilación Genital Femenina y El Matrimonio Infantil. Nota Técnica Provisional.”
- UNFPA. 2013. “Aprendiendo a Responder: Buenas Prácticas y Lecciones Aprendidas En Materia de Salud Sexual y Reproductiva y Violencia de Género En Situaciones de Emergencia En América Latina y El Caribe.”
- UNFPA LACRO y CEPAL. 2020. “Los Riesgos de La Pandemia de COVID–19 Para El Ejercicio de Los Derechos Sexuales y Reproductivos de Las Mujeres.”
- Wenham, Clare, Julia Smith y Rosemary Morgan. 2020. “COVID–19: The Gendered Impacts of the Outbreak.” *The Lancet*. Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140–6736\(20\)30526–2](https://doi.org/10.1016/S0140–6736(20)30526–2).
- Yehuda, Rachel, Amy Lehrner y James J Peters Bronx. 2018. “Intergenerational Transmission of Trauma Effects: Putative Role of Epigenetic Mechanisms.” *World Psychiatry* 17 (3): 243–257. <https://doi.org/10.1002/wps.20568>.

SOBRE LOS AUTORES

Jovita Ortiz Contreras: Matrona, Magister en Salud Reproductiva. Profesora Asociada, Subdirectora Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Jael Quiroz Carreño: Matrona, Magister en Salud Pública. Profesora Asistente, Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Rodrigo Neira Contreras: Matrn, Magister en Salud Pública. Profesor Asistente, Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Santiago, Chile. Profesional del Ministerio de Salud de Chile.

Marcela Díaz Navarrete: Matrona, Magister en Ciencias Biológicas. Profesora Asociada, Directora Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Santiago, Chile.

La *Revista Internacional de Salud, Bienestar y Sociedad* ofrece un foro interdisciplinar para dialogar y debatir sobre asuntos que aúnan la psicología humana y las condiciones de vida que afectan a la sociedad. Es un lugar de encuentro para académicos y profesionales en un momento en el que el interés por la salud y el bienestar está en auge. El concepto de "salud y bienestar" influye en todos los miembros de la sociedad, ya sea en un sentido positivo como la búsqueda del bienestar personal, o en un sentido más problemático como el acceso y el coste de la atención médica.

La revista acepta un amplio abanico de artículos que comprenden desde investigaciones generalistas en el ámbito de políticas, sociología y filosofía, hasta estudios detallados de dinámicas fisiológicas y sociales. Asimismo, la revista también acepta artículos de enfoque práctico en la forma de estudios de casos, demostraciones o informes técnicos.

La *Revista Internacional de Salud, Bienestar y Sociedad* es una revista académica sujeta a rigurosa revisión por pares, y acepta artículos en español y portugués.