



**Universidad
de Valparaíso**
CHILE

REVISTA

Ma

MATRONERÍA

ACTUAL

Año 3, N°2 Agosto 2022

Edición Especial

I Congreso Iberoamericano de Investigación en Matronería

Organizado por: Universidad Austral, Chile y Universidad de Valparaíso, Chile. (Abril 2022)

Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Escuela de Obstetricia y Puericultura

REVISTA  MATRONERÍA
ACTUAL

Año 3, 2022, Nro. 2
Revista con Publicación Continua
Número Especial: I Congreso Iberoamericano de Investigación en
Matronería

ISSN: 2452-5820

Contemporary Midwifery Journal
Quarterly Journal with Continuous Publication
Special Issue: I Iberoamerican Congress on Midwifery Research
N° 2 (2022)

Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Escuela de Obstetricia y Puericultura

Revista Matronería Actual Contemporary Midwifery Journal

ISSN: 2452-5820

Nº2 (2022)

Contacto | Contact: revista.matroneria@uv.cl
Sitio Web | Web Site: <https://revistamatroneria.cl>

Comité Editorial | Editorial Committee:

Directora | Director:

Ingrid Vargas Stevenson (Universidad de Valparaíso, Chile)

Editora en Jefe | Editor in Chief:

Paula Oyarzún Andrades (Universidad de Valparaíso, Chile)

Equipo Editorial | Editorial Board:

Claudia Gutiérrez Mella (Universidad de Valparaíso, Chile)
Nicole Iturrieta-Guaita (Universidad de Valparaíso, Chile)
Ivan Montenegro Venegas (Universidad de Valparaíso, Chile)
Paula Oyarzún Andrades (Universidad de Valparaíso, Chile)
María A. Silva Muñoz (Universidad de Valparaíso, Chile)
Ingrid Vargas Stevenson (Universidad de Valparaíso, Chile)

Comité Científico | Scientific Committee:

Mercedes Carrasco Portiño (Universidad de Concepción, Chile)
Paola Casanello Toledo (Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile)
Horacio Croxatto Avoni (Universidad Andrés Bello, Chile)
Francisco Esteban Bara (Universitat de Barcelona, España)
Jorge Fabres Biggs (Universidad Católica de Chile, Chile)
Patricio Godoy Martínez (Universidad Austral de Chile, Chile)
Paulina López Orellana (Universidad de Valparaíso, hasta 2019)
Teodor Mellen Vinagre (Universitat de Barcelona, España)
Antonio Salvado García (Clínica Universitaria de Puerto Montt, Chile)
Sebastián San Martín Henríquez (Universidad de Valparaíso, Chile)

Asistente Técnico | Technical Assistant:

Rodrigo Castro Reyes (Universidad de Valparaíso, Chile)

Maquetación y gestión OJS | Modeling and OJS management:

Cristian Carreño León (Universidad de Valparaíso, Chile)

Revisores | Reviewers:

Mercedes Arenas Jara (Universidad de Talca, Chile)
Angela Aldea Tejo (U. San Sebastian Concepción, Chile)
Bernardita Baeza Weinmann (Universidad de la Frontera, Chile)
Rebeca Correa Del Río (Universidad de la Frontera, Chile)
Marcela Díaz Navarrete (Universidad de Chile, Chile)
Anna Escofet Roig (Universidad de Barcelona, España)
Cristhel Fagerström Sade (U. San Sebastian Santiago, Chile)
Cecilia Fredes Ortiz (U. San Sebastian Patagonia, Chile)
Nicolás Fuster Sánchez (Universidad de Valparaíso, Chile)
Karla Gambetta Tessina (Universidad de Talca, Chile)
Patricio Godoy Martínez (Universidad Austral de Chile, Chile)
Marcela González Agüero (Universidad Católica de Chile, Chile)
Francisca Herrera Ponce (Hospital Dr. Gustavo Fricke, Chile)
Gonzalo Infante Grandón (Universidad de la Frontera, Chile)
Alejandro Madrid Villegas (Universidad de Playa Ancha, Chile)
Alberto Moreno-Doña (Universidad de Valparaíso, Chile)
Maribel Muñoz Molina (Universidad de La Frontera, Chile)
Augusto Obando Cid (Universidad de La Frontera, Chile)
Jovita Ortiz Contreras (Universidad de Chile, Chile)
Francisco Pantoja Molina (Universidad de Valparaíso, Chile)
Mario Parraga San Román (Universidad de Valparaíso, Chile)
Ruth Prieto Gómez (Universidad de La Frontera, Chile)
Marianella Quiero Puentes (Clínica Valparaíso, Chile)
Leonardo Reyes Torres (Universidad de Atacama, Chile)
Pamela Rivero Bravo (Ministerio de Salud, Chile)
José Sanchez Rodríguez (Universidad Arturo Prat)
Sebastián San Martín Henríquez (Universidad de Valparaíso, Chile)
Ingrid Sepúlveda Canales (Universidad de Valparaíso, Chile)
Mario Vergara Díaz (Hospital Carlos Van Buren, Chile)
Joan Villena García (Universidad de Valparaíso, Chile)
Jenny Zarate Mesa (Hospital Dr. Gustavo Fricke, Chile)

Correctores de Texto | Text Correctors:

Gonzalo Battocchio García (Universidad de Valparaíso, Chile)
Estefanía Cruz Navea (Universidad de Valparaíso, Chile)

Revista Matronería Actual es distribuida bajo licencia Creative Commons de Atribución-NoComercial-Compartir Igual 4.0 Internacional.

Contemporary Midwifery Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.



Matrona Ingrid Vargas Stevenson

Directora Revista Matronería Actual

Noviembre de 2022

Estimada Editora Jefa:

La Revista Matronería Actual de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Valparaíso, nace como un espacio reflexivo para la publicación de artículos de diversos saberes, como ciencias humanas, ciencias básicas, ciencias de la salud como obstetricia, neonatología, salud pública y comunitaria, educación, entre otras, que pretenda aportar al desarrollo y quehacer de la matronería.

En ese sentido, y con el fin fomentar la investigación en la disciplina de la matronería, nuestra revista organizó en forma conjunta con la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Austral y el Instituto de Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad Austral de Chile, el **I Congreso virtual Iberoamericano de Investigación en Matronería**, realizado el 21 y 22 de abril del año 2022.

El Congreso se creó con la intención de potenciar la investigación, tanto en estudiantes y a nivel de docentes de las carreras de Obstetricia y Puericultura de nuestro país, como uno de los ejes de la formación en las diferentes áreas de la disciplina. A la vez, se planteó como espacio de encuentro universitario en torno a los avances en investigación, con miras a la conformación de redes de estudio nacionales e internacionales.

En este número especial, se publican los resúmenes de los trabajos presentados en esta instancia, tanto en exposición oral como en formato e-póster, los cuales fueron desarrollados en distintas áreas de la matronería.

Invito a los (as) lectores (as) de este número a adentrarse en los artículos publicados por docentes y estudiantes que nos acercan a los avances en matronería de los últimos años.

Tabla de Contenidos Table of Content

1.	¿Por qué decidí estudiar Obstetricia?: Relatos de un estudio cualitativo en estudiantes de obstetricia/Why I decided to study obstetrics?: Accounts of a qualitative study.....	07
2.	Beneficios y características asociadas al uso del razonamiento clínico en matronas de neonatología/Benefits and characteristics associated with the use of clinical reasoning in neonatal midwives.....	08
3.	Afectividad y Sexualidad en Mujeres Mastectomizadas sobrevivientes a un Cáncer de Mama/Affectivity and Sexuality in Mastectomized Women Survivors of Breast Cancer.....	09
4.	Competencias desarrolladas en la formación de enfermeros obstétricos, moda residencial, en la categoría preconcepcional en una universidad del noreste de Brasil/Competencies developed in the training of obstetric nurses, residential fashion, in the pre-conception category at a university in northeastern Brazil.....	10
5.	Actitudes y vivencias sobre la diversidad sexual de profesionales de salud en Chile/Attitudes and experiences about sexual diversity of health professionals in Chile.....	11
6.	Encuentros y tensiones en la atención de salud sexual y reproductiva de población joven mapuche: una aproximación cualitativa/Encounters and tensions in the sexual and reproductive health care of young Mapuche population: a qualitative approach.....	12
7.	Manejo de eventos adversos en unidades de Neonatología en América: una revisión de la literatura/Management of adverse events in neonatal units in the Americas: a review of the literature.....	13
8.	Incidencia de parto prematuro en la Región de la Araucanía, previa y durante la pandemia de covid-19/Incidence of preterm birth in the Araucanía Region, before and during the covid-19 pandemic.....	14
9.	Dificultades en la adherencia a métodos anticonceptivos en estudiantes de la carrera Obstetricia y Puericultura de la Universidad Autónoma de Chile, en tiempos de SARS-CoV-2/Difficulties in the adherence to contraceptive methods in students of Obstetrics and Puericulture of the Universidad Autónoma de Chile, in times of SARS-CoV-2.....	15
10.	Vivencias de acoso sexual callejero en mujeres estudiantes de la Universidad Austral de Chile, Valdivia 2019/Experiences of sexual street harassment in female students of the Universidad Austral de Chile, Valdivia 2019.....	16
11.	Aprendizaje Autorregulado en Neonatología: Innovación metodológica en el tercer nivel de la carrera de Obstetricia/Self-regulated learning in Neonatology: Methodological innovation in the third level of Obstetrics.....	17
12.	Evaluaciones económicas aplicadas en los cánceres ginecológicos incluidos en el programa de garantías explícitas en salud/Economic evaluations applied to gynecological cancers included in the program of explicit health guarantees.....	18
13.	Valores de corte para los parámetros del perfil lipídico durante el embarazo: Scoping Review/Cut-off values for lipid profile parameters during pregnancy: Scoping Review.....	19
14.	Desarrollo y validación de test de concordancia Script en Neonatología para evaluar razonamiento clínico de Internos/as de Obstetricia/Development and validation of Script concordance test in Neonatology to evaluate clinical reasoning of Obstetrics Interns.....	20
15.	Mujeres menores de 35 años con cáncer de mama: Asociación entre la edad y el tamizaje mamario (Resultados preliminares)/Women under 35 with breast cancer: Association between age and breast screening (Preliminary results).....	21
16.	Beneficios para el neonato con malformaciones congénitas broncopulmonares y de la pared abdominal intervenidos con la técnica Extraterine Intrapartum Treatment (EXIT)/Benefits for the neonate with congenital bronchopulmonary and abdominal wall malformations operated with the Extraterine Intrapartum Treatment (EXIT) technique.....	22
17.	Evolución y características de la educación sexual Chilena: una revisión bibliográfica/Evolution and characteristics of Chilean sex education: a literature review.....	23
18.	Práctica basada en la evidencia en la experiencia clínica de Neonatología/Evidence-based practice in neonatology clinical experience.....	24
19.	¿Por qué los antiinflamatorios no esteroideos producen que mujeres en edad fértil presenten problemas para concebir?/Why do nonsteroidal anti-inflammatory drugs cause women of childbearing age to have problems conceiving?.....	25
20.	Vitamina D en gestantes de zonas extremas de latitud 40 SUR-NORTE: Una revisión para la matronería/Vitamin D in pregnant women in extreme latitude 40 SOUTH-NORTH latitude areas: A review for midwifery	26
21.	Tamizaje universal en América para la detección de Streptococcus Agalactiae en gestantes: una revisión de la literatura/Universal screening in the Americas for Streptococcus Agalactiae in pregnant women: a review of the literature.....	27

Tabla de Contenidos
Table of Content

22.	Evaluación de Programa de Pesquisa de Cáncer cervicouterino desde la incorporación del profesional matrn/a en la asistencia sanitaria de comunidades indígenas en la Amazonia Boliviana/ <i>Evaluation of the Cervical Cancer Screening Program from the incorporation of the professional midwife in the health care of indigenous communities in the Bolivian Amazon.....</i>	28
23.	Características demográficas, biológicas y sociales de las personas transgénero en países Iberoamericanos y el caribe, durante los años 2010-2020/ <i>Demographic, biological and social characteristics of transgender people in Ibero-American countries and the Caribbean, during the years 2010-2020.....</i>	29
24.	Análisis demográfico de la tasa de transmisión Materno-Infantil de VIH en Chile, en el periodo de 2015-2019/ <i>Demographic analysis of the rate of mother-to-child transmission of HIV in Chile, in the period 2015-2019.....</i>	30
25.	Visibilizando diversidades sexo-afectivas entre mujeres jóvenes: desafíos para la atención sanitaria/ <i>Making gender-affective diversities visible among young women: challenges for health care.....</i>	31

¿Por qué decidí estudiar Obstetricia?: Relatos de un estudio cualitativo en estudiantes de obstetricia.

Why I decided to study obstetrics?: Accounts of a qualitative study.

Luis Del Valle-Quintana¹

¹Matrón, Académico, Universidad de los Andes, Chile.

*Autor para correspondencia: ldelvalle@uandes.cl

RECIBIDO: 28 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3364](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3364)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Motivación, Elección de carrera, Partería.

Key words: Motivation, Career choice, Midwifery.

Introducción: La elección de carrera es un momento decisivo en la vida de todo estudiante y es resultado de un proceso de autodescubrimiento donde intervienen diferentes variables.

Objetivo: Develar los motivos que llevaron a estudiantes chilenos escoger la carrera de obstetricia.

Método: Estudio exploratorio con abordaje cualitativo, donde fueron incluidos estudiantes de primer y segundo año de la carrera de obstetricia de una universidad chilena. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas durante el primer semestre de 2017, por un periodo de 60 días. Los datos fueron analizados siguiendo las seis etapas de análisis de contenido temático de Braun y Clarke, generándose temas y subtemas. Se utilizó lista de chequeo de criterios consolidados para estudios cualitativos para mayor rigurosidad.

Resultados: Se aplicaron en total 48 entrevistas, el 100% correspondieron al sexo femenino y edad promedio de 19,8 años. Tras el análisis de contenido temático, impulsado por la teoría, se reveló que los motivos que guiaron la elección por la carrera se agrupan en los temas; factores vocacionales, contextuales y expectativas de logros.

Conclusiones: Los estudiantes que optan por la carrera de obstetricia son en su mayoría mujeres con vocación de servicio, influenciadas parcialmente por su entorno socio-ambiental próximo y con aspiraciones de alcanzar el éxito, tanto personal como profesional.

Beneficios y características asociadas al uso del razonamiento clínico en matronas de neonatología.

Benefits and characteristics associated with the use of clinical reasoning in neonatal midwives.

Diego Rodríguez-Navarro¹, Sandra Oyarzo-Torres²

¹Matrón, Académico, Universidad Autónoma de Chile.

²Matrona, Académica, Universidad de Chile.

*Autor para correspondencia: diego.rodriguez.n.mat@gmail.com

RECIBIDO: 30 de Diciembre de 2021
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3365](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3365)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Razonamiento clínico, Matronería, Educación, Neonatología, Toma de decisiones clínica

Key words: Clinical reasoning, Midwifery, Education, Neonatology, Clinical decision making

El razonamiento clínico es un proceso profesional mediante el cual los profesionales fundamentan sus diagnósticos y decisiones clínicas (Jefford & Fahy, 2015). Este razonamiento es contextual, por lo que diferentes factores pueden influir en su actuar y teniendo consecuencias por su uso, como la autonomía laboral que representa a profesional matrona (Ten Cate, et al, 2018). En Chile la profesional matrona se desempeña en todas las áreas de la neonatología. (Lillo, et al, 2016) por lo que analizar su accionar es relevante para favorecer la enseñanza de pregrado.

Objetivo: analizar los factores influenciadores y beneficios relacionados al uso del razonamiento clínico de las profesionales matronas de neonatología del hospital Luis Tisne Brouse

Método: se realizó un estudio cualitativo de teoría fundamentada, con un muestreo no probabilístico intencionado y se aplicó una entrevista con técnica think aloud (Avila, et al, 2017), hasta lograr saturación de la información con 13 matronas.

Resultados: se encontraron 4 factores influenciadores en el razonamiento clínico como: la intuición, la emoción, la autoeficacia y la influencia de externos. El uso razonamiento clínico puede desembocar en una mayor autonomía profesional y en beneficios personales o gremiales.

Discusión/conclusión: al evidenciar los diferentes factores que pueden influenciar el razonamiento clínico y los beneficios de su uso, podemos estimular su enseñanza y concientización desde el pregrado, favoreciendo el autoconocimiento, la autonomía y las buenas prácticas de los futuros profesionales

Afectividad y Sexualidad en Mujeres Mastectomizadas sobrevivientes a un Cáncer de Mama.

Affectivity and Sexuality in Mastectomized Women Survivors of Breast Cancer.

Ma. Antonieta Silva-Muñoz¹, Isidora Almazán-Montenegro², Bárbara Herrera-Bravo², Nicole Loos-Araya², Yanira Moyano-Madrid², Naomi Reyes-Ruiz², Valentina Vergara-Lamelis²

¹Matrona, Académica, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.

²Estudiante, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.

*Autor para correspondencia: antonieta.silva@uv.cl

RECIBIDO: 03 de Enero de 2022
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3367](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3367)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Neoplasias de la Mama, Mastectomía, Sexualidad, Emociones, Adaptación Psicológica.*

Key words: *Breast Neoplasms, Mastectomy, Sexuality, Emotions, Psychological Adjustment.*

Introducción: El cáncer de mama en la mujer tiene una incidencia mundial de 48.5 (100.000 mujeres/año). La mastectomía es una de las principales terapias y consiste en la extirpación quirúrgica del órgano, provocando cambios en la autopercepción, afectividad y sexualidad.

Objetivos: Determinar la afectividad, sexualidad y medidas de afrontamiento utilizadas en mujeres mastectomizadas sobrevivientes de cáncer mamario.

Metodología: Revisión bibliográfica de tipo sistemática desde las bases de datos: Google Scholar, Lilacs, PubMed, EBSCO, Elsevier, ClinicalKey, Scopus, SciFinder, Medigraphic y SCIELO, arrojando un total de 108 estudios cualitativos, cuantitativos y mixtos entre 2015 - 2020.

Resultados: El bienestar emocional es uno de los ámbitos más alterados de la afectividad, experimentando sentimientos depresivos y angustiosos. El cambio corporal producto de la cirugía provoca daños en la autoimagen, sintiéndose mutiladas y extrañas en su nuevo cuerpo. Se producen alteraciones en la relación de pareja, pares y familia; la mujer espera apoyo y contención de su entorno. La sexualidad se afecta; hay inseguridad, vergüenza y pérdida de la feminidad. Disminuye la calidad y frecuencia de las relaciones sexuales y surgen disfunciones de la sensibilidad mamaria, libido, placer, atrofia vaginal y dispareunia. Como medidas de afrontamiento destacan: la religión y espiritualidad, el entorno, la pareja, el regreso a la rutina y supervivencia.

Conclusiones: Existe afectación de la sexualidad y afectividad. Las mujeres utilizan diversos mecanismos de afrontamiento para la autoaceptación física y emocional y se requiere acompañamiento de un profesional matrona.

Competencias desarrolladas en la formación de enfermeros obstétricos, moda residencial, en la categoría preconcepcional en una universidad del nordeste de Brasil.

Competencies developed in the training of obstetric nurses, residential fashion, in the preconception category at a university in northeastern Brazil.

Sophia Mendes-de-Sousa¹, Elisiane Gomes-Bonfim²

¹Académica, Universidade Federal do Piauí, Brasil

²Profesional de saúde, Universidade Federal do Piauí, Brasil

*Autor para correspondencia: sophiia.mendes@gmail.com

RECIBIDO: 06 de Enero de 2022

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3368](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3368)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Enfermería Obstétrica, Atención Preconceptiva, Capacitación Profesional.*

Key words: *Obstetrical Nursing, Preconception Care, Professional Training.*

La formación de enfermeras obstétricas, modalidad de Residencia, es un posgrado *Latu sensu*, considerado el estándar de oro en la formación de especialistas en el estado de Piauí ubicado en el nordeste de Brasil, el curso tiene 5.760 horas, 4.608 de prácticas en servicio y 60 horas semana. Objetivo: evaluar el desarrollo de competencias de los egresados en la categoría de preconcepción.

Metodología: Estudio descriptivo cuantitativo. La recogida de datos utilizó un formulario online con declaraciones cerradas sobre conocimientos, habilidades y actitudes desarrolladas durante el curso y una escala Likert con 5 niveles (muy de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo). Se enviaron invitaciones a los 56 graduados del programa de 2013 a 2020 y 27 respondieron a la encuesta. Para el análisis, los datos se convirtieron en variables numéricas y se presentaron porcentajes de acuerdo.

Resultados y discusión: El eje Importancia de las habilidades para la práctica mostró porcentajes de acuerdo superiores al 80% en todos los ítems. En cuanto a la concordancia más baja, el Eje de Salud Sexual se presentó en situaciones de violencia intrafamiliar (44,4%), identidad de género (59,2%), violencia sexual (77,7%), salud mental (77,7%) y el Eje de Salud Reproductiva en la planificación reproductiva (74 %), atención previa a la concepción (74%) e infertilidad (59,2%).

Conclusión: la educación ofrecida cubre los requisitos para el cuidado de la categoría preconcepcional. Es necesario atención las competencias relacionadas con violencia contra la mujer, identidad de género y orientación sexual, infertilidad.

Actitudes y vivencias sobre la diversidad sexual de profesionales de salud en Chile.

Attitudes and experiences about sexual diversity of health professionals in Chile.

Yohana Beltran-Herrera¹, Miguel Flores-Cárdenas²

¹Matrona, Académica, Universidad Austral, Chile.

²Psicólogo, Académica, Universidad Austral, Chile.

*Autor para correspondencia: yohanabeltran@uach.cl

RECIBIDO: 28 de Diciembre de 2021
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3369](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3369)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Diversidad Sexual, Proveedores de atención de salud, competencia cultural.*

Key words: *Sexual Diversity, Health Providers, Cultural Competence.*

El establecimiento de una relación de confianza entre un prestador de salud y una persona LGBTI se vuelve difícil o imposible en la presencia de actitudes lesbo - homo - transfóbicas. Indagar en las categorías que influyen en la formación de estos prejuicios, permite fomentar las competencias culturales en la formación profesional.

Objetivo: Conocer las actitudes hacia la diversidad sexual (DS) de profesionales de salud de Chile. Se realizaron focus group y entrevistas en profundidad a 41 profesionales del sur de Chile. Se analizó el contenido de las transcripciones y análisis fenomenológico para la descripción de las actitudes y vivencias asociadas a la DS. Para la validez de datos se optó por la auditoría durante el proceso investigativo y la triangulación de analistas. Se analizaron tres áreas: elaboración de conceptos de sexualidad y DS; actitudes hacia la DS y competencia cultural y cambio actitudinal. Lxs entrevistadxs usan definiciones basadas en el conocimiento popular y la cultura predominante para estructurar sus vivencias personales y profesionales hacia la diversidad sexual. Las vivencias presentadas, dentro de su multiplicidad, tienen como puntos en común una percepción favorable en el recambio generacional, una baja o nula formación profesional y motivación al aprendizaje de competencias culturales que valoricen la diversidad sexual. La formación inicial en DS para profesionales de la salud, debe enfocarse tanto en la sensibilización como en el conocimiento teórico sobre conceptos centrales en sexualidad humana, la legislación vigente, y el uso de estrategias que incluyan el vínculo directo con personas de la comunidad.

*En este artículo se respetó el texto original enviado por el autor.

Encuentros y tensiones en la atención de salud sexual y reproductiva de población joven mapuche: una aproximación cualitativa.

Encounters and tensions in the sexual and reproductive health care of young Mapuche population: a qualitative approach.

Alexandra Obach¹, Alejandra Carreño¹

¹Programa de estudios sociales en salud, Universidad del Desarrollo, Chile.

*Autor para correspondencia: a.carreno@udd.cl

RECIBIDO: 05 de Enero de 2022
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3370](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3370)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Jóvenes, salud de pueblos indígenas, salud sexual y reproductiva, interculturalidad.
Key words: Youth, indigenous peoples' health, sexual and reproductive health, interculturality.

Introducción: Desde las determinantes sociales de la salud los jóvenes indígenas presentan menos años de escolaridad, viven en condiciones socioeconómicas más desventajadas y tienen menos acceso a salud en general respecto a sus pares no indígenas.

Objetivo: El estudio pretende explorar en las construcciones de significado de jóvenes mapuche de entre 18 y 24 años en torno a sus cuerpos y sexualidades, e indagar en las tensiones y/o puntos de encuentro que se producen al confrontar la visión de los/las jóvenes con las construcciones que sobre este ámbito imperan en el sistema de salud, en la región de La Araucanía.

Metodología: Estudio cualitativo, realizado entre jóvenes mapuches y equipos de salud de atención primaria durante los años 2020-2021. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas y en profundidad a una muestra de 29 personas.

Resultados: Se encontraron dificultades de los equipos para abordar la atención de salud sexual y reproductiva desde una óptica intercultural. Se registra poco conocimiento de las necesidades de la población joven indígena, perpetuándose un enfoque centrado en el control de la fecundidad y gestación. Se registran transformaciones en el mundo juvenil indígena que demanda información y acceso a educación sexual, integrando diversidades sexuales y feminismos. También emergen procesos de reapropiación de valores tradicionales que incluyen itinerarios terapéuticos mixtos, con uso de medicinas indígenas y estrategias de autocuidado.

Conclusión: Es necesario generar mayor evidencia y participación de los jóvenes indígenas para la planificación de políticas públicas miradas a integrar la interculturalidad en la atención de su salud sexual y reproductiva.

Manejo de eventos adversos en unidades de Neonatología en América: una revisión de la literatura.

Management of adverse events in neonatal units in the Americas: a review of the literature.

Loreto Calderón Tampe¹, Camila Ávila Flores¹, Francisca Calderón Bermúdez¹, Gabriela Rodríguez Fuentes¹, Constanza Romero Sepúlveda¹, Victoria Zavala Castro¹, Sergio Jara Rosales²

¹Estudiante, Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina y Ciencia, Universidad San Sebastián, Chile.

¹Académico, Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina y Ciencia, Universidad San Sebastián, Chile.

*Autor para correspondencia: sergio.jara@uss.cl

RECIBIDO: 28 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3371](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3371)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Diversidad Sexual, Proveedores de atención de salud, competencia cultural.*

Key words: *Sexual Diversity, Health Providers, Cultural Competence.*

Introducción: Los eventos adversos (EA) son un acontecimiento imprevisto no intencional que causa daño a los pacientes. En neonatología, existe mayor prevalencia de EA debido a la fragilidad de los pacientes.

Objetivo: Analizar la literatura científica publicada entre los años 2011-2021 sobre el manejo de los EA en servicios de Neonatología en América.

Metodología: Revisión bibliográfica. Bases de datos: PUBMED, EBSCO, Google Scholar y Scielo. Descriptores DeCS: “Administración de la Seguridad”, “Neonatología”, “Prevención y Control”, “Errores Médicos”, “Seguridad del Paciente”, “Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales” en español, inglés y portugués. Operadores booleanos: “AND” y “OR”. Lectura crítica considerando criterios de inclusión: artículos sobre tipos, control y manejo de EA en neonatología; países de América.

Resultados: Se seleccionaron 18 artículos: 14 de EE. UU y 4 de Brasil. Los EA más frecuentes son: mal almacenamiento, mala técnica de administración, dilución errónea y error en la prescripción de medicamentos. Las causas más comunes de EA son: carga laboral y estrés. Estrategias de prevención: buena higiene y asepsia, uso correcto de EPP, adecuada dotación de personal, tecnología de códigos de barra para control de medicamentos, liderazgo, trabajo en equipo, comunicación, capacitación y educación al personal de salud. Una correcta notificación permite detectar y monitorear los EA, lo cual perfecciona su manejo.

Discusión/Conclusión: Con sistemas de notificación y protocolos adecuados el manejo de los EA es más eficaz, disminuyendo la probabilidad de daño a los recién nacidos.

Incidencia de parto prematuro en la Región de la Araucanía, previa y durante la pandemia de covid-19.

Incidence of preterm birth in the Araucanía Region, before and during the covid-19 pandemic.

**Carolina Aburto Hermosilla¹, Dominique Arellano-Cabrales¹, María José Castro-Illanes¹,
Javiera Droguett-Alarcón¹, María Paz Ibarra-Rioseco¹, Daniela Triviño-Sierpe¹,
Maira Rojas-Nahuelpán¹, Carlos Kilchemmann-Fuentes²**

¹Estudiante, Obstetricia y Puericultura, Universidad Mayor sede Temuco

²Académico, Obstetricia y Puericultura, Universidad Mayor sede Temuco.

*Autor para correspondencia: maira.rojas@mayor.cl

RECIBIDO: 10 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3233](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3233)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Parto Prematuro, Covid-19, SARS-CoV-2, Incidencia.

Key words: Preterm labor, Covid-19, SARS-CoV-2, Incidence.

Introducción: El virus SARS-CoV-2 ha afectado en diversos ámbitos a la población mundial. Según el estudio INTERCOVID, se ha observado que las gestantes infectadas presentan un mayor riesgo de parto prematuro, entre otras complicaciones. Objetivo general: Comparar la incidencia de parto prematuro en la Región de la Araucanía, previa (2015 – 2019) y durante la pandemia (2020) de covid-19.

Método: Estudio de corte transversal, los datos fueron extraídos desde bases de datos públicas del MIN-SAL. El universo esta conformado por el total de partos en el periodo estudiado. Se compararon las tasas globales de parto prematuro por año, categorías de edad gestacional y categorías de peso al nacer con CHI2. Se utilizo el software STATA 15.

Resultados: La población estudiada fue de 71.373 partos, la tasa global de parto prematuro fue de 8.25%. Se observó un aumento significativo de 4.37% en la tasa de parto prematuro en el año 2020 en comparación con el año anterior (p:0,000), además de un aumento significativo en los nacimientos <1500 gramos (p:0,005). En el año 2020, octubre fue el mes con mayor tasa de parto prematuro (11,06%) coincidiendo con la mayor incidencia de casos nuevos SARS-CoV-2 (116,04 x 10mil habitantes).

Conclusiones: Se observo una asociación entre la pandemia de covid-19 y el parto prematuro, similar a lo reportado en estudios previos.

Dificultades en la adherencia a métodos anticonceptivos en estudiantes de la carrera Obstetricia y Puericultura de la Universidad Autónoma de Chile, en tiempos de SARS-CoV-2.

Difficulties in the adherence to contraceptive methods in students of Obstetrics and Puericulture of the Universidad Autónoma de Chile, in times of SARS-CoV-2.

Ana Ramírez-Méndez¹, Catalina Arias-Berrios², Claudia Arriagada-Palma², Katalina Escamilla-Aguayo², Jacqueline Paredes-Alvarado², Nayareth Osorio-González², Valeria Rojas-Besoain², Valentina Véliz-Aguilera²

¹Matrona, Académica Universidad Autónoma de Chile, Chile.

²Estudiante, Académica Universidad Autónoma de Chile, Chile.

*Autor para correspondencia: aramirezm@uautonoma.cl

RECIBIDO: 28 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3372](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3372)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Anticonceptivos, Estudiantes, Pandemia.

Key words: Contraceptives, Students, Pandemic.

La pandemia del COVID-19 con las respectivas medidas de confinamiento y aislamiento social, han contribuido para que las/los estudiantes universitarios encuentren barreras en el acceso a los prestadores de servicios de regulación de la fertilidad. La investigación tuvo como objetivo generar un diagnóstico, identificando posibles dificultades que han experimentado los estudiantes para el uso de MAC hormonales desde que comenzó en el país la crisis sanitaria.

Método: Estudio descriptivo, transversal y no experimental, desarrollado de marzo y diciembre de 2021, la población estuvo constituida por 227 estudiantes.

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta en línea, autoaplicada, vía plataforma Microsoft Teams, anónima y confidencial, previa firma de consentimiento informado.

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics de Windows.

Resultados: La investigación determinó que sólo el 21% de las estudiantes, tuvo que abandonar su MAC durante el período de pandemia, lo cual se contrapone a lo descrito en otras investigaciones nacionales e internacionales.

Discusión-Conclusiones: La pandemia por COVID-19 es un factor influyente en la adherencia a métodos anticonceptivos hormonales, a pesar que los resultados obtenidos son más alentadores que lo declarado en otras investigaciones, se debe considerar que la interrupción de estos, supone una vulneración en los derechos sexuales y reproductivos de las personas, lo cual se debe garantizar a pesar de los momentos de crisis.

Vivencias de acoso sexual callejero en mujeres estudiantes de la Universidad Austral de Chile, Valdivia 2019.

Experiences of sexual street harassment in female students of the Universidad Austral de Chile, Valdivia 2019.

Pablo Fierro-Ide¹, Romina Vera-Martínez², Claudio Vargas-Álvarez³

¹Matrón, Hospital Base Valdivia, Región de los Ríos, Chile.

²Matrona, Cesfam Marcelo Lopetegui Adams, Osorno, Región de los Lagos, Chile.

³Matrón, Hospital Río Bueno, región de los Ríos, Chile.

*Autor para correspondencia: pabloaltaer8@gmail.com

RECIBIDO: 28 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3373](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3373)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Acoso sexual callejero, vivencias, Derechos Sexuales y Reproductivos.

Key words: Street Sexual Harassment, Experiences, Sexual and Reproductive Rights.

Resumen: El acoso sexual callejero es un tipo de violencia de género que aqueja a gran parte de la población chilena especialmente mujeres. Las construcciones sociales de lo femenino y masculino junto la sociedad patriarcal, influyen en cómo vivencian las mujeres esta violencia.

Objetivo: Explorar las vivencias de acoso sexual callejero que refieren las mujeres estudiantes entre 18-29 años de la UACH sede Valdivia en el segundo semestre del año 2019.

Material y método: Cualitativo, estudio exploratorio-descriptivo, diseño narrativo con enfoque biográfico. Se reunieron diez estudiantes universitarias entre 18 y 29 años mediante redes sociales y técnica "bola de nieve". Los datos se recolectaron mediante una entrevista semiestructurada y un diagrama de elaboración propia que consiste en describir qué emociones surgieron en las vivencias de acuerdo a la distancia que hubo entre víctima-victimario.

Resultados: Se define por las entrevistadas al acoso sexual callejero como un tipo de violencia que genera emociones de connotación negativa diversas, sin un patrón común independiente del espacio físico donde ocurren. Nacen restricciones en la vida diaria de las mujeres. Las conductas de respuesta serían de tipo evitativas y/o confrontaciones (dependería de la edad). Ser "hombre" sería la única característica común del victimario.

Conclusión: La universidad nace como un espacio no exento de este tipo de violencia, trayendo consigo consecuencias graves invisibilizadas por la población que impacta en la calidad de vida de las mujeres. Se aporta a la deconstrucción de estos tipos de violencia que transgreden los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres.

Aprendizaje Autorregulado en Neonatología: Innovación metodológica en el tercer nivel de la carrera de Obstetricia.

Self-regulated learning in Neonatology: Methodological innovation in the third level of Obstetrics.

Luis Del Valle-Quintana¹

¹Académico, Universidad de los Andes, Chile. Facultad de Enfermería y Obstetricia. Escuela de Obstetricia y Puericultura.

*Autor para correspondencia: ldelvalle@uandes.cl

RECIBIDO: 28 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3374](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3374)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Aprendizaje, Metacognición, Pandemia.*

Key words: *Learning, Metacognition, Pandemic.*

Introducción: La metodología autorregulada es un proceso donde el estudiante construye su propio sistema de aprendizaje. Esta se puede implementar por medio de guías de autorregulación (GA), permitiendo entregar en forma estructurada, lógica y secuencial diferentes conceptos y facilitar su comprensión.

Objetivo: Implementar una GA para trabajar los cuidados del desarrollo como sello diferenciador en neonatología.

Material y método: Innovación metodológica con estudiantes de tercer año, donde se trabajó una GA sobre cuidados del neurodesarrollo neonatal y se llevó a cabo en cuatro cohortes, en prepandemia y pandemia. La guía incluyó los ítems de planificación, ejecución y reflexión. Se diseñó una encuesta de evaluación por escala de apreciación para cada ítem, que fue respondida anónimamente luego de calificada la guía.

Resultados: La tasa de respuestas fue de 70%. El total de encuestados reportó mayor grado de satisfacción con las instrucciones previas, valoraron positivamente la metodología y consideran necesarias mayores instancias formativas. La cohorte en pandemia, a diferencia de la prepandemia, expresa mayor descontento con la guía, sobre todo el tiempo destinado a la actividad y la incapacidad para el autoanálisis durante la metacognición.

Conclusión: La implementación de metodologías que favorecen la metacognición es un desafío para quienes participan de la formación en salud. Se debe seguir trabajando para adecuar las estrategias de enseñanza aprendizaje a la educación remota, situación que invoca la pandemia por Covid-19, el cual abruma y sobrecarga no solo al estudiante, sino que también al docente quien debe velar por el cumplimiento de los resultados de aprendizaje propios y diferenciadores de su disciplina.

Evaluaciones económicas aplicadas en los cánceres ginecológicos incluidos en el programa de garantías explícitas en salud.

Economic evaluations applied to gynecological cancers included in the program of explicit health guarantees.

Camila Castro-Urrutia¹, Javiera Ávila-García¹, Karen Büchner-Monsalve¹, Anais Carrasco-Carrasco¹, María José Carrasco-Roa¹, Carlos Kilchemmann-Fuentes²

¹Estudiante, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Ciencias, Universidad Mayor, Chile.

²Académico, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Ciencias, Universidad Mayor, Chile.

*Autor para correspondencia: camila.castrou@mayor.cl

RECIBIDO: 27 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3376](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3376)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Evaluaciones económicas, Garantías Explícitas de Salud, Cáncer de mama, Cáncer cervicouterino, Cáncer de ovario epitelial.*

Key words: *Economic evaluations, Explicit Health Guarantees, Breast cancer, Cervical cancer, Epithelial ovarian cancer.*

Introducción: en Chile existe el programa de Garantías Explícitas en Salud (GES) constituyente de un conjunto de beneficios garantizados por Ley para las personas afiliadas a Fonasa e Isapre. Objetivo general: analizar los tipos de evaluaciones económicas aplicadas a los tratamientos farmacológicos de los cánceres ginecológicos incluidos en el programa GES, a partir de la literatura disponible.

Metodología: se realizó una búsqueda bibliográfica desde marzo a junio del 2021, en las bases de datos: PubMed, Scielo, Superintendencia de Salud de Chile y Ministerio de Salud de Chile, utilizando los términos “evaluaciones económicas”, “garantías explícitas en salud”, “cáncer de mama”, “cáncer cervicouterino” y “cáncer de ovario”, encontrando 29 documentos.

Resultados: Chile utiliza las evaluaciones económicas tipo costo-efectividad (ACE) y costo-utilidad (ACU) para la selección de medicamentos. Definiéndose ACE como evaluación de una sola dimensión, medida en unidades naturales de morbilidad o mortalidad, optando por el más representativo. ACU es una evaluación multidimensional que considera muertes evitadas y ganancias en calidad de vida. Los tratamientos farmacológicos dependen de cada cáncer y son utilizados en quimioterapia (monoterapia o en combinación). El arancel total para el tratamiento del cáncer de mama es \$12.055.460, para el cáncer de ovario epitelial es \$6.749.220 y para el cáncer cervicouterino es \$52.362.220.

Conclusión: dentro del programa GES, la selección de medicamentos utilizados para tratar los cánceres ginecológicos es de tipo ACE y ACU, los cuales en conjunto pueden reducir el arancel total de sus respectivos tratamientos y de esta forma ser más accesibles para las mujeres en Chile.

Valores de corte para los parámetros del perfil lipídico durante el embarazo: Scoping Review.

Cut-off values for lipid profile parameters during pregnancy: Scoping Review.

**Claudia Negrón Jaramillo¹, Romanet Oliva Silva¹, Manuel Maliqueo Yevilao²,
Marcela Araya Bannout¹,**

¹Prof. de Salud. Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Universidad de Chile.

²Académico, Laboratorio de Endocrinología, Facultad de Medicina Occidente, Universidad de Chile.

*Autor para correspondencia: claudia.negron@ug.uchile.cl

RECIBIDO: 30 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3377](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3377)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES. PROYECTO FINANCIADO POR FONDECYT 1181798.

Palabras claves: Triglicéridos, Colesterol, Dislipidemia, Embarazo, Valores de referencia.

Key words: Triglycerides, Cholesterol, Dyslipidemia, Pregnancy, Reference values

Introducción y Objetivo: El aumento excesivo de los lípidos durante la gestación se asocia con complicaciones maternas y neonatales lo que sugiere su tamizaje(1). Sin embargo, no existe consenso sobre valores de referencia. Nuestro objetivo fue explorar la evidencia y recomendaciones de guías clínicas sobre valores de corte con potencial uso clínico para los parámetros del perfil lipídico durante el embarazo.

Metodología: Revisión panorámica orientada según PRISMA(2). Se revisaron las bases de datos PubMed, Embase, Science Direct, SciELO, Google y Google Scholar. Se incluyeron trabajos originales y guías clínicas que entregaran al menos un valor de corte para triglicéridos, colesterol total, LDL o HDL durante el embarazo; entre los años 2010 y 2021. Los resultados fueron organizados en tablas.

Resultados: Se incluyeron 31 referencias. De ellas, 11 trabajos establecieron valores de normalidad para diferentes rangos de edad gestacional, y mediante el uso de distintos percentiles. Si bien los datos fueron diversos, se observa que de forma general los parámetros aumentan con el progreso del embarazo. Adicionalmente, 12 estudios establecieron valores predictivos para complicaciones como preeclampsia, diabetes gestacional y alteraciones del crecimiento fetal, donde los triglicéridos tuvieron el mejor desempeño. La mayoría de las guías clínicas proponen como único valor de referencia 250 mg/dl tanto para colesterol total como para triglicéridos.

Discusión/Conclusión: En vista de la diversidad de datos encontrados, es importante establecer consenso sobre los valores de referencia del perfil lipídico durante el embarazo que permita la correcta categorización de mujeres embarazadas como población de riesgo.

Desarrollo y validación de test de concordancia Script en Neonatología para evaluar razonamiento clínico de Internos/as de Obstetricia.

Development and validation of Script concordance test in Neonatology to evaluate clinical reasoning of Obstetrics Interns.

**Paula Verdugo-Martínez¹, María Sharpe-Herrera¹, Vania Flores-Cid¹,
Evelyn González-Abarzua², Diego Rodríguez-Navarro²**

¹Estudiante, Universidad Autónoma de Chile.

²Académico, Universidad Autónoma de Chile.

*Autor para correspondencia: paula.vdgo@gmail.com

RECIBIDO: 30 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3235](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3235)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Razonamiento clínico, Neonatología, Matronería, Educación.

Key words: Clinical reasoning, Neonatology, Midwifery, Education

Introducción: El Razonamiento Clínico (RC) es un “Proceso cognitivo necesario para evaluar y manejar el problema médico de un paciente”, donde la información se procesa e integra según la experiencia profesional para realizar una intervención clínica (Losada et al., 2016). En Chile hay solo 1 estudio que analiza el RC en matronas de neonatología (Rodríguez y Oyarzo, 2019).

Uno de los métodos para medir RC es el test de concordancia Script (SCT), que pretende identificar la organización del conocimiento durante la resolución de situaciones clínicas desafiantes, mediante viñetas con información donde la incertidumbre es el factor principal (Bogado, 2010).

Objetivo: Validar una prueba que mida razonamiento clínico en internos/as de Obstetricia en el área de neonatología.

Método: Se desarrolló un SCT de 24 viñetas de problemas frecuentes en neonatología con 3 preguntas cada una. Se seleccionó por conveniencia 7 académicos del área neonatal y se solicitó su validación mediante el cuestionario de Fournier y Charlin (2008).

Resultados: 5 académicos han confirmado respuesta y 2 de ellas han llegado. Las correcciones se centran en exceso de ambigüedad, frecuencia de la situación planteada y técnicas propuestas, por ello se elimina 1 viñeta y editan 5.

Discusión/conclusión: La resolución de problemas en matronería es diversa, pero ocurren situaciones clínicas similares frecuentemente (ICM, 2017). Por este motivo, en la validación se editaron los casos planteados a situaciones más habituales con la ambigüedad requerida y la factibilidad de resolución por la matrona, especialmente considerando que la prueba se aplicará en internos/as con limitada experiencia clínica.

Mujeres menores de 35 años con cáncer de mama: Asociación entre la edad y el tamizaje mamario (Resultados preliminares).

Women under 35 with breast cancer: Association between age and breast screening (Preliminary results).

Danitza Andaur-Cisterna¹, Carlos Kilchemann-Fuentes²

¹Matrona, Universidad Mayor y Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, Chile.

²Matrón, Universidad Mayor y Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, Chile.

*Autor para correspondencia: danitza.andaur@mayor.cl

RECIBIDO: 29 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3236](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3236)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Cáncer de mama, Mujer joven, Tamizaje mamario.*

Key words: *Breast cancer, Young woman, Breast screening.*

Introducción: El 40% del total de cánceres en menores de 35 años corresponde a un cáncer de mama. El diagnóstico precoz depende del acceso oportuno al tamizaje y así disminuir el riesgo de pronósticos desfavorables.

Objetivo: Establecer asociación entre la edad del diagnóstico y los resultados del tamizaje mamario, en pacientes que ingresaron a la unidad de patología mamaria del hospital Carlos Van Buren de Valparaíso durante el periodo 2018-2021

Diseño: Cuantitativo Analítico de Cohorte Retrospectivo abarcando al total de la población, categorizada en 3 grupos: Menores de 35 años; 35-55 años; mayores de 55 años. Se realizaron asociaciones entre variables cualitativas con la prueba estadística Chi², y análisis de varianza ANOVA en cuantitativas.

Resultados: Se incluyó al total de la población equivalente a 599 mujeres con cáncer de mama. De estas, 16 fueron diagnosticadas antes de los 35 años, identificando que el 100% (n=16) presentó hallazgos en el autoexamen de mama (AEM), comparado con el 68.12% (n=372) del grupo de mayor de 35 años (p=0,01).

Se determinó un riesgo relativo de presentar hallazgos en el AEM en menores 35 años de 1,42 (IC al 95% = 1,34-1,50; p=0,009)

Conclusión: El diagnóstico por autoexamen de mama es la principal causa para la realización de exámenes mamarios y derivación para tratamiento y no el hallazgo de alteraciones de la mama por tamizaje imagenológico.

Beneficios para el neonato con malformaciones congénitas broncopulmonares y de la pared abdominal intervenidos con la técnica Extrauterine Intrapartum Treatment (EXIT).

Benefits for the neonate with congenital bronchopulmonary and abdominal wall malformations operated with the Extrauterine Intrapartum Treatment (EXIT) technique.

Nataly Escobar-Pulgar¹, Lissette Estay-Avila¹, Piera Ibertti-González¹, Ana Valenzuela-Bustos¹, Ana María Silva-Dreyer²

¹Estudiante, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.

²Académica, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.

*Autor para correspondencia: lissette.estay@alumnos.uv.cl

RECIBIDO: 29 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3237](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3237)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Gastrosquisis, Técnica EXIT, Onfalocele, Linfangioma cervical, Hernia umbilical, Teratoma cervical.*

Key words: *Gastroschisis, EXIT technique, Omphalocele, Cervical lymphangioma, Umbilical hernia, Cervical teratoma.*

Introducción: La neonatología en los últimos años ha incursionado en una técnica innovadora, denominada EXIT, que mantiene la circulación feto-placentaria durante un tratamiento quirúrgico.

Objetivo: Describir la evidencia sobre la efectividad de la técnica EXIT, en comparación con otras técnicas, para mejorar la sobrevida de los recién nacidos con malformaciones congénitas broncopulmonares y de la pared abdominal.

Propósito: Se espera contribuir al conocimiento en nuestro país, de este procedimiento innovador.

Método: Se realizó una revisión panorámica (1989-2020), acorde a los pasos y exigencias de la extensión PRISMA, en las bases de datos Bireme, Ebsco, Medline, Pubmed, Science Direct y Scielo. Se obtuvieron 3929 artículos, seleccionándose 62. Los datos se procesaron mediante análisis de contenido temático.

Resultados: De los 62 trabajos incluidos, la mayoría fueron estudios de caso, desarrollados en Norteamérica. Un 83,9% arroja resultados neonatales favorables, de menor morbimortalidad. No obstante el éxito de esta técnica, un 46,8% observó algunas complicaciones maternas y neonatales asociadas al procedimiento. Un 11,3% de los estudios señala las características necesarias del equipo profesional, y la relevancia del diagnóstico y atención multidisciplinar prenatal.

Discusión/Conclusiones: La técnica EXIT ha demostrado beneficios para la madre y el recién nacido. Se requiere un equipo multidisciplinario especializado para el éxito de este procedimiento. Junto a su rol técnico, es relevante la labor educativa y de contención de las madres y padres por parte de las y los matrones. La inclusión de la materia en la formación obstétrica y el desarrollo de estudios en Chile aportaría al desarrollo disciplinar local.

Evolución y características de la educación sexual Chilena: una revisión bibliográfica

Evolution and characteristics of Chilean sex education: a literature review.

Isidora Medina-Castillo¹, Danae Piñones-Saldías¹, Rodrigo San Martín-Poblete¹, Camila Sánchez-Jara¹, Kevin Yáñez-Tapia¹, Rosa Reneré-Villalta², Jacqueline Sepulveda-Gotterbarm²

¹Estudiante, Universidad San Sebastián, Chile.

²Académica, Universidad San Sebastián, Chile.

*Autor para correspondencia: jacqueline.sepulveda@uss.cl

RECIBIDO: 30 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3238](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3238)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Educación sexual, Matronería, Chile.

Key words: Sex education, Midwifery, Chile.

Introducción: La educación sexual es fundamental para una vida segura y responsable. En Chile, comienza como tal, en los años 70 y ha ido variando con el tiempo, cambios políticos y culturales.

Objetivo: Analizar las características de la Educación sexual en Chile entre los años 2010 y 2020

Metodología: Revisión bibliográfica narrativa en bases de datos: Lilacs, SCIELO, DialNet, ProQuest y PubMed. Empleando términos Decs “sex education”, “educación sexual” y “Chile” utilizando operador booleano AND, en ProQuest se utilizó “AND X”. Se seleccionaron y analizaron por contenido 27 artículos y documentos.

Resultados: Análisis según 4 categorías: 1) Políticas públicas en educación sexual: Se implementan entre 1960 y 1970, modificándose según distintos gobiernos. Actualmente ley 20.418 regula estas materias, no hay directrices nacionales con enfoque integral. 2) Factores que intervienen en la implementación de la educación sexual: rol de la familia y profesores es importante, falta capacitación docente. La iglesia es otro factor influyente. 3) Percepción y factores de las personas con relación a la educación sexual recibida: Actitudes conservadoras, sexualidad heteronormativa y contenidos insuficientes. 4) Importancia de la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI): ESI, tiene un rol protagónico en la vida de las personas, fundamental la entrega de información y habilidades basadas en evidencia que sea precisa, gradual y adecuada a la etapa de desarrollo.

Conclusiones: En Chile, la educación sexual ha sido carente y poco equitativa. Constituye un desafío, deben mejorar los contenidos, normativas, leyes y regulaciones para entregar herramientas necesarias a las familias, profesionales e Instituciones en esta temática.

Práctica basada en la evidencia en la experiencia clínica de Neonatología.

Evidence-based practice in neonatology clinical experience.

María Gabriela Colmenares¹, Luis Del Valle Quintana²

¹Estudiante Obstetricia y Puericultura, Universidad de los Andes, Chile.

²Matrón, Académico, Universidad de los Andes, Chile.

*Autor para correspondencia: mgcolmenares@miuandes.cl

RECIBIDO: 31 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3239](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3239)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Practica clínica basada en la evidencia, recién nacido prematuro, transfusión sanguínea y retinopatía de la prematuridad.*

Key words: *Evidence-based clinical practice, premature newborn, blood transfusion and retinopathy of prematurity.*

Introducción: Durante la práctica clínica de neonatología se pudo observar que en prematuros extremos se empleaban diversos manejos, tales como la transfusión de glóbulos rojos (TGR) en anemia del prematuro (AP). La literatura reporta posible riesgo de retinopatía del prematuro (ROP) asociado a esta práctica recurrente.

Objetivo: Evaluar el riesgo de ROP en prematuros extremos sometidos a transfusión sanguínea utilizando la estrategia de Práctica Basada en la Evidencia (PBE).

Metodología: Se planteó pregunta PICO, En prematuros extremos, ¿existe asociación entre TGR y el desarrollo de ROP?. Se realizó búsqueda en bases de datos: PUBMED, COCHRANE y EBSCO, con las palabras claves: “extremely premature”, “red blood cell transfusion” y “premature retinopathy” y booleano “AND”. Además los filtros: “2011 - 2021”, “free full text” y “english”. Se aplicó flujograma y seleccionaron 2 artículos ad hoc: revisión sistemática (RS) y caso control (CC). Finalmente se utilizó checklist CASPe para determinar validez.

Resultados: El análisis crítico de la literatura evidenció relación entre TGR y aparición de ROP en el prematuro. La RS arrojó OR agrupado = 1,50, IC del 95%: 1,27- 1,76 y el CC un OR 1,081, 1,020-1,146 IC 95%, p valor 0,008). Se determinaron 5 estrategias centradas en la prevención de AP para difundir en campos clínicos.

Conclusión: Por medio de PBE se pudo determinar el eventual riesgo que produce la TGR en el desarrollo de ROP, por lo que se sugiere utilizar cautelosamente esta evidencia en neonatología para mejorar el pronóstico de los prematuros extremos.

¿Por qué los antiinflamatorios no esteroideos producen que mujeres en edad fértil presenten problemas para concebir?

Why do nonsteroidal anti-inflammatory drugs cause women of childbearing age to have problems conceiving?

Kiara San Martín-Montecinos¹, Karla Seguel-Huichalaf¹, Constanza Sepúlveda-Sepúlveda¹,
Marla Siefert-Espinosa¹, Fernanda Soto-Mora¹

¹Estudiante, Universidad Mayor, sede Temuco, Chile.

*Autor para correspondencia: karla.seguel@mayor.cl

RECIBIDO: 31 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3240](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3240)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Antiinflamatorios no Esteroides, Fertilidad, Infertilidad, Ciclo menstrual, Ovulación, Anovulación.*

Key words: *Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal, Fertility, Infertility, Menstrual cycle, Ovulation, Anovulation.*

Introducción: Los AINES son los predilectos para tratar procesos inflamatorios, aun cuando generan problemas en la fertilidad femenina inhibiendo algunas prostaglandinas esenciales para el correcto proceso de la ovulación; algunos estudios centran su investigación a visibilizar, en parte, el efecto inhibitorio generado durante el ciclo ovárico por parte de estos fármacos.

Objetivo: Busca confirmar o desmentir problemas para concebir por el uso de AINES, mediante el análisis de diversos artículos.

Método: Esta es una revisión sistemática mediante el análisis teórico de 12 fuentes de información, entre ellas libros y artículos científicos, seleccionados entre un grupo de 20 fuentes que a simple vista contenían temas como la ovulación, el ciclo menstrual, la forma en que actúan los AINES entre otros, posteriormente pasaron un exhaustivo proceso de revisión en donde fueron evaluados en base a diferentes cualidades que permitieron cumplir el objetivo principal, como por ejemplo el enfoque que estos documentos tenían respecto al tema que se buscaba estudiar.

Se llevó a cabo en un plazo de 4 semanas y el análisis total se desarrolló en 13 semanas.

Resultados: El efecto de estos antiinflamatorios sobre el ciclo ovárico radica en que, prostaglandinas encargadas de romper el folículo para la liberación del óvulo se verían inhibidas generando el “síndrome de folículo luteinizado no roto”, y otras alteraciones en la implantación de la placenta.

Conclusión: Es posible evidenciar la conexión entre inhibición de la COX-2 y problemas de fertilidad, por esto es necesario expandir la información para no perjudicar los procesos de las mujeres.

Vitamina D en gestantes de zonas extremas de latitud 40 SUR-NORTE: Una revisión para la matronería.

*Vitamin D in pregnant women in extreme latitude 40 SOUTH-NORTH latitude areas:
A review for midwifery.*

Cynthia Vergara-Maldonado¹, María José Herbozo-Tenore²,
Paulina Padilla-Cabezas³, Macarena Urriola-Iturriaga⁴

¹Academica de la Universidad Austral de Chile, Valdivia.

²Matrona Centro de Salud Familiar Thomas Fenton, Punta Arenas.

³Matrona Hospital Las Higueras, Talcahuano.

⁴Matrona Hospital Clinico de Magallanes, Punta Arenas.

*Autor para correspondencia: macaurri@hotmail.com

RECIBIDO: 01 de Mayo de 2021
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3241](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3241)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Revisión sistemática cualitativa, vitamina d, embarazo.

Key words: Qualitative systematic review, vitamin d, pregnancy.

El **objetivo** de esta investigación fue analizar la deficiencia y la suplementación sugerida de vitamina D en la salud perinatal de gestantes residentes en zonas geográficas de latitud 40°sur-norte, según revisiones de las últimas tres décadas estableciendo una relación con el rol de matronas(es).

La **metodología** utilizada correspondió a una revisión sistemática cualitativa de estudios de texto completo, realizados en zonas geográficas mayores al paralelo 40°N y 40°S. Se utilizaron descriptores como: “deficiency”, “vitamin D”, “pregnancy”, “causes”, “perinatal outcomes” y “supplementation”, y sus respectivos en español para bases de datos validadas. Se tabularon matrices según PRISMA modificada y el rol de la matronería fue analizado por una ronda de expertas.

Se obtuvieron 8 estudios en inglés pertenecientes solo al hemisferio norte, la mayoría recomendables desde la calidad de evidencia. No se encontraron estudios en gestantes del hemisferio sur.

Los **resultados** arrojaron como causas del déficit de vitamina D: origen de la gestante, etnia, baja exposición solar, obesidad, nivel socioeconómico; riesgos perinatales: preeclampsia, diabetes gestacional y parto prematuro. Las dosis de suplementación son variadas y van de los 200 a 4400 UI/día. Los resultados arrojaron escasa referencia al rol de la matrona (on) y su papel en el déficit de vitamina D.

Como **conclusión** el déficit de vitamina D es un problema de salud pública que se debe considerar en conjunto a los determinantes sociales y el perfil epidemiológico de las gestantes, especialmente de zonas extremas de latitud sur. Se sugieren investigaciones experimentales e incorporación de fortificación y suplementación como política pública que incluya como agentes activos a las matronas (es).

Tamizaje universal en América para la detección de *Streptococcus Agalactiae* en gestantes: una revisión de la literatura.

Universal screening in the Americas for Streptococcus Agalactiae in pregnant women: a review of the literature.

**Valentina George-Ortiz¹, Bárbara Rubilar-Reyes¹, Constanza Sandoval-Wilson¹,
Pamela Santos-Lucero¹, Belén Ulloa-Valdivia¹, Sergio Jara-Rosales²**

¹Estudiante, Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina y Ciencia, Universidad San Sebastián, Chile.

¹Académico, Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina y Ciencia, Universidad San Sebastián, Chile.

*Autor para correspondencia: sergio.jara@uss.cl

RECIBIDO: 01 de Mayo de 2021
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3479](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3479)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Streptococcus Agalactiae*, Embarazo, Tamizaje.
Key words: *Streptococcus Agalactiae*, Pregnancy, Screening.

Las mujeres embarazadas colonizadas por SGB pueden transmitir esta bacteria al momento del nacimiento por transmisión vertical, favoreciendo el desarrollo de infecciones graves en el recién nacido. Como forma de tamizaje universal se realiza un cultivo para SGB en las semanas 35-37 de gestación recolectando una muestra de vagina y recto de la usuaria. Objetivo: Analizar a través de la evidencia científica disponible entre los años 2010-2020 las estrategias de tamizaje universal existentes en los países de América.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, EBSCO, Google scholar, Scielo y Sciencedirect. Los descriptores del tesoro DeCs utilizados fueron: “*Streptococcus Agalactiae*”, “Pregnancy”, “Pregnant”, “Screening”, “*Streptococcus Group B*”, y sus equivalentes en español para “Embarazo”, “Embarazada”, “Tamizaje”, “*Estreptococo Grupo B*” y los operadores booleanos; “AND” y “OR”. Resultados: Argentina, Chile, Perú, Colombia, Brasil, Costa Rica y Estados Unidos, recomiendan el tamizaje universal para *Streptococcus Agalactiae*, realizando un cultivo vaginal y rectal a la madre entre las 35 y 37 semanas de gestación. De los países mencionados, solo Argentina y Estados Unidos cuentan con normas que protocolizan esta estrategia. En los países restantes se encontraron diferencias significativas respecto a la implementación de tamizaje.

Discusión/Conclusión: la mayoría de los países en América recomiendan el tamizaje para la detección del SGB en gestantes, pero existen diferencias en su implementación.

Evaluación de Programa de Pesquisa de Cáncer cervicouterino desde la incorporación del profesional matró/a en la asistencia sanitaria de comunidades indígenas en la Amazonia Boliviana.

Evaluation of the Cervical Cancer Screening Program from the incorporation of the professional midwife in the health care of indigenous communities in the Bolivian Amazon.

**Andrea Zárate-Villagrán¹, Xenia Aranibar-Yucra²,
Maribel Choque-Limachi³, Noelia Maidana-Chacon⁴**

¹Matrona, Universidad Mayor sede Temuco, Chile.

²Médica, Centro Integral Virgen del Rosario de Sucre, Bolivia.

³Directora médica, ONGD Solidaridad Médica Bolivia.

⁴Enfermera, ONGD Solidaridad Médica Bolivia

*Autor para correspondencia: azaratevill@gmail.com

RECIBIDO: 17 de Enero de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3480](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3480)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Cáncer cervicouterino, Evaluación de Programas, Comunidades Indígenas.*

Key words: *Cervical cancer, Program Evaluation, Indigenous Communities.*

Introducción y objetivo: La detección oportuna del cáncer cervicouterino, alcanzando coberturas del 80%, podría evitar el 75% de las muertes por esta enfermedad¹, pero Bolivia no sobrepasa el 15%^{2,3}. Según la OMS 4,5 mujeres mueren al día por cáncer cervicouterino en Bolivia (OMS, 2004). En este contexto, la ONGD Solidaridad Médica Bolivia quien trabaja en la Amazonia Boliviana con el objetivo de reponer el derecho a la salud, el 2018 incorpora a la matrona a sus brigadas sanitarias de los Ríos Sécore, Ichoa y Maniqui.

Objetivo: Evaluar la cobertura de papanicolaou en la población del Amazonas Boliviano durante el año 2018.

Método: Se incorpora a la matrona en todos los Ríos, se realiza atención resguardando la privacidad, entrega de orientación comprensible a cada mujer y comunidad y se sistematiza cuantitativamente la información comparando coberturas del año 2017 versus 2018.

Resultados: Aumento de las coberturas de Papanicolaou en todas las comunidades de los Ríos Sécore, Ichoa y Maniqui de 40%, 41% y 66% (año 2017) a un 72%, 56% y 75% (año 2018) respectivamente⁴. Hasta el año 2018 no existen casos de mujeres con diagnóstico ni fallecido por cáncer cervicouterino.

Discusión-Conclusiones: El aumento en las coberturas en todos los Ríos demuestra la importancia de una atención con enfoque territorial y de derechos.

En el resto del país la atención de la mujer es realizada en su mayoría por médicas/os y enfermeras/os, por lo que se sugiere incorporar en esta área a una profesional experta en salud sexual y reproductiva como lo es el Matró/a.

Características demográficas, biológicas y sociales de las personas transgénero en países Iberoamericanos y el Caribe, durante los años 2010-2020.

Demographic, biological and social characteristics of transgender people in Ibero-American countries and the Caribbean, during the years 2010-2020.

**Claudia Gutiérrez-Mella¹, Claudia Sánchez-Pincheira¹, Denisse Guzmán-Castro²,
Carolina Lagos-Toro², Constanza Martín-Martín², Vivian Muñoz-Díaz²,
Javiera Varas-Alcayaga², Estefany Vera-Ramírez²**

¹Matrona Académica, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.

²Estudiante, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.

*Autor para correspondencia: constanza.martinm@alumnos.uv.cl

RECIBIDO: 14 de Enero de 2022
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3485](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3485)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Salud, Transgénero, Educación, Iberoamérica y el Caribe, Modificaciones corporales, Transición.

Key words: Health, Transgender, Education, Iberoamerica and the Caribbean, Body modification, Transition.

Objetivo: Conocer las características demográficas, biológicas y sociales de personas transgénero de países Iberoamericanos y del Caribe, en base a la revisión sistemática de bibliografía publicada entre los años 2010 y 2020.

Método: Revisión bibliográfica sistemática con enfoque cuantitativo descriptivo. Búsqueda de publicaciones entre 2010-2020 de Iberoamérica y el Caribe para conocer las características demográficas, biológicas y sociales de las personas transgénero. Bases de datos académicas (EBSCO, PubMed, Lilacs, Google Académico, SciELO y ClinicalKey); Analizando finalmente 434 textos, artículos científicos y publicaciones clínicas.

Resultados: Los resultados demostraron que existe escasa información sobre la comunidad trans. En características demográficas se determinó que la necesidad de una transición comienza a temprana edad, existiendo movimientos migratorios marcados en busca de nuevas oportunidades para mejorar su calidad de vida. En el ámbito biológico se identificó que las modificaciones corporales comienzan precozmente mediante acompañamiento médico o no, dependiendo de los procedimientos ofrecidos en cada país, además se evidencia una limitada formación o capacitación en el equipo de salud para la atención integral de estos usuarios. En el ámbito social, los aspectos más importantes para que estas personas tomen decisiones, son el apoyo emocional y redes de apoyo, familia, amigos, compañeros, colegas y comunidad trans. Se demuestran avances y esfuerzos políticos para una transformación social y desarrollo de políticas que abordan la identidad de género, pero que no son suficientes para abarcar las necesidades como individuos cívicos.

Conclusiones: Se concluye que, en los países analizados, no todos han presentado el mismo avance, lo cual implica que aún existan brechas que vuelven a las personas trans vulnerables en el ámbito social, psicológico y emocional. Por tanto, se sugiere ampliar la realización de investigaciones y ejecutar protocolos en pro de las personas trans.

Análisis demográfico de la tasa de transmisión Materno-Infantil de VIH en Chile, en el periodo de 2015-2019.

Demographic analysis of the rate of mother-to-child transmission of HIV in Chile, in the period 2015-2019.

**Francisca Cabrera-Utreras¹, Pamela Castillo-Orrego¹, Vania Evans-Catalán¹,
Fernanda Rojas-Palacios¹, Romina Vasquez-Retamales¹, Karen Vera-Lagos¹,
Camila Villarroel-Valdovinos¹, Ingrid Vargas-Stevenson², David San Martín Roldán³**

¹Estudiante, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.

²Matrona, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.

³Matrón, Docente Escuela Obstetricia y Neonatología. Universidad Diego Portales, Chile.

*Autor para correspondencia: karen.vera@alumnos.uv.cl

RECIBIDO: 14 de Enero de 2022
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3481](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3481)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: VIH, Transmisión materno infantil, transmisión vertical, tamizaje, prevención.
Key words: HIV, Mother to child transmission, vertical transmission, screening, prevention.

Introducción: El VIH es una enfermedad progresiva que se transmite mediante el contacto sexual, sanguíneo y/o materno infantil (gestación, en el parto y/o lactancia materna). Las cifras de Transmisión Materno Infantil (TMI) han ido disminuyendo en el paso de los años debido a las medidas y políticas públicas, de prevención, promoción, detecciones precoces y tratamientos, sin embargo, nuevos escenarios demográficos hacen necesario estudiar en profundidad esta realidad.

Objetivo: Esta investigación tiene como objetivo realizar un análisis demográfico de la tasa de TMI de VIH en Chile entre los años 2015-2019, lo que permitirá, identificar y describir el comportamiento de la tasa de transmisión en Chile, las macrozonas y sus regiones.

Método. Lo anterior mediante un enfoque cuantitativo a partir de la base de datos entregado por INE (Instituto Nacional de Estadísticas).

Resultados: Se logra observar que, a nivel nacional según datos obtenidos del INE, el año con más contagios fue el 2019 con una tasa de 5,26%, cifra muy superior comparado con los años anteriores los cuales no superan los 3,5%. En cuanto a la tendencia, en la región Metropolitana, se expresa un aumento de la TMI (R2 de 0,99), esta tendencia no aplica en las otras regiones. La tendencia en Chile, es al aumento (R2 de 0,80)

Conclusiones: Se pudo concluir que a lo largo de los años se evidencia un aumento en las cifras, mostrando a las regiones de la macrozona Norte y también de la región Metropolitana entre los lugares con mayores tasas. Se atribuye como posible causa de los casos de TMI a diferentes determinantes sociales que se mencionan durante el estudio, como por ejemplo la nacionalidad, ocupación o nivel socioeconómico, lo que invita a proponer nuevas estrategias de eliminación de TMI de VIH con enfoque local y territorial.

Visibilizando diversidades sexo-afectivas entre mujeres jóvenes: desafíos para la atención sanitaria.

Making gender-affective diversities visible among young women: challenges for health care.

Alexandra Obach¹, Michelle Sadler², María Consuelo Robledo¹

¹Académica, Universidad del Desarrollo, Chile.

²Académica, Universidad Adolfo Ibáñez, Chile.

*Autor para correspondencia: michelle.sadler@uai.cl

RECIBIDO: 14 de Enero de 2022
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3483](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3483)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Sexualidad, Diversidad sexual, Identidad de género, Mujeres, Atención primaria de salud.*

Key words: *Sexuality, Gender diversity, Gender identity, Women, Primary health care*

Introducción: La atención en salud sexual y reproductiva para mujeres jóvenes ha sido abordada principalmente desde un enfoque de control de la fertilidad y prevención de ITS, desatendiendo sus necesidades integrales en salud e invisibilizando las diversidades sexo-afectivas.

Objetivo: Identificar los encuentros y tensiones que se producen entre las representaciones de cuerpo y sexualidad que emanan desde las jóvenes y aquellas que emanan de los equipos de salud.

Método: Estudio cualitativo llevado a cabo en el año 2021 en la Región Metropolitana de Chile. Se realizaron 38 entrevistas en profundidad en modalidad virtual con jóvenes mujeres de diversas identidades/preferencias sexo-afectivas, y matronas/es de atención primaria. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo y se aplicaron documentos de consentimiento informado.

Resultados: Se identifica en las jóvenes creciente apertura hacia visiones más integrales de la sexualidad, y respecto a la fluidez de preferencias sexo-afectivas e identidades de género. Ellas relevan la importancia del autoconocimiento, el placer, el consentimiento, y la responsabilidad afectiva. Se reportan carencias tanto en educación sexual integral, como en recursos disponibles del personal de salud para satisfacer sus necesidades en salud sexual, en especial de quienes mantienen relaciones no heterosexuales. Las jóvenes despliegan diversos recursos y redes externas al sistema de salud para informarse y satisfacer sus necesidades en salud.

Discusión-conclusiones: Se hace necesaria la incorporación de modelos explicativos que rompan la heteronormatividad imperante en los programas de salud, incorporando los significados y prácticas que las jóvenes construyen y despliegan en torno a sus cuerpos y sexualidades.