



**I Congreso Conmemorativo Internacional de
Partería Profesional: Construyendo futuro,
celebrando la historia de 190 años de Matronería.**



**UNIVERSIDAD
DE CHILE**

Fechas: 21, 22 y 23 de agosto de 2024.

Lugar: Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Av.
Independencia 1027,
Independencia, Santiago de Chile.

COMITÉ ORGANIZADOR

Universidad de Chile, Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido. Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Jovita Ortiz Contreras (Profesora Asociada. Directora del Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y el Recién Nacido).

Marisa Villagrán Becerra (Profesora Asociada. Subdirectora del Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y el Recién Nacido).

Pablo Gálvez Ortega (Profesor Asociado. Director de la Escuela de Obstetricia y Puericultura).

Marcela Goldsack Ulloa (Profesora Asistente. Subdirectora de la Escuela de Obstetricia y Puericultura).

Jael Quiroz Carreño (Profesora Asistente).

María Begoña Carroza Escobar (Profesora Asistente).

Macarena Martínez Órdenes (Profesora Asistente).

María José Cornejo Moreno (Profesora Asistente).

Claudia Cornejo Aravena (Profesora Asistente).

Janet González Müller (Profesora Instructora).

Francisco Bustamante Tencio (Profesor Asistente).

Camila Rojas Cáceres (Profesora Asistente).

Paola González (Profesora Asistente).

Loreto Villanueva Pabón (Profesora Asistente).

Rodrigo Orellana (Profesor Asistente).

M. Alejandra Mella Guzmán (Profesora Asistente).

COMITÉ CIENTÍFICO

Comité científico del Departamento de Promoción de la Mujer y el Recién Nacido. Facultad de Medicina, Universidad de Chile:

COMITÉ CIENTÍFICO EDITOR Y ORGANIZADOR:

- Profesora Asociada Jovita Ortiz Contreras
- Profesora Asistente Jael Quiroz Carreño.
- Profesora Asistente Macarena Martínez Órdenes
- Profesora Asistente María Begoña Carroza Escobar

STAFF (académicos colaboradores):

Profesora Asistente Bielka Carvajal Gutiérrez
Profesora Asistente Camila Rojas Cáceres
Profesora Asistente Carolina Ramírez Álvarez
Profesora Asistente Claudia Cornejo Aravena
Profesor Instructora Francisca Merino Alfaro
Profesor Asistente Francisco Bustamante Tuncio
Profesora Instructora Franchesca Quijada Urzúa
Profesora Instructora Janet González Müller
Profesora Asistente Judith Poza Matus
Profesora Asistente Loreto Villanueva Pabón
Profesora Asistente M. Elena Niklitschek Morales
Profesora Asociada Marcela Araya Bannout
Profesora Asistente Marcela Goldsack Ulloa
Profesora Asociada Marisa Villagrán Becerra
Profesor Asistente Matías Henríquez Ortiz;
Profesora Asistente Pamela Soto Herrera
Profesora Asistente Rita Avendaño Gutiérrez
Profesor Asistente Rodrigo Orellana Cole
Profesora Asistente Rosa María Rodríguez
Profesora Instructora Sandra Jeldres Navarrete
Profesora Asistente Skarleth Muñoz Lobos.
Profesora Asistente Alicia Carrasco Parra
Profesora Asociada Loreto Pantoja Manzanarez
Profesora Instructora Rayen Viveros Sun
Profesora Asistente M. Alejandra Mella Guzmán
Profesora Asistente Pamela Aros

**COLABORACIÓN COMITÉ CIENTÍFICO DEL COLEGIO DE
MATRONAS Y MATRONES (COLMAT):**

Cristhel Fagerstrom Sade (Matrona. Presidenta del Comité Científico del Colegio de Matronas y Matrones de Chile).

Andrea López Navarrete (Matrona. Representante del Comité Científico del Colegio de Matronas y Matrones de Chile).

Grettel Alvear Navarrete (Matrona. Representante del Comité Científico del Colegio de Matronas y Matrones de Chile).

INTRODUCCIÓN

El rol de las matronas y matrones de Chile en sus 190 años de historia es un testimonio del compromiso, la resiliencia y la contribución invaluable de esta profesión a la salud pública.

El *I Congreso Conmemorativo Internacional de Partería Profesional* no solo celebró este hito histórico, sino que también destacó la importancia de la partería profesional como pilar fundamental en el cuidado de la salud sexual, reproductiva y neonatal en el país y en América Latina y el Caribe.

Organizado por el Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y el Recién Nacido, en conjunto con la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, la primera escuela de matronas/es de la nación, este congreso se planteó como un espacio de reflexión y proyección sobre los desafíos actuales y futuros de la profesión. Más que un evento académico, fue un encuentro intergeneracional y global, donde las raíces históricas se encontraron con los avances contemporáneos, permitiendo un diálogo enriquecedor entre la tradición y la innovación.

A través de una relevante agenda que incluyó talleres precongreso, simposios, presentaciones de investigaciones y experiencias prácticas y clínicas, el congreso promovió el intercambio académico y profesional entre expertos nacionales e internacionales. Se abordaron temas críticos como la equidad en salud, los derechos reproductivos, la atención integral a la mujer y al recién nacido, así como los desafíos emergentes en un mundo cada vez más globalizado. Este evento no solo celebró los logros alcanzados, sino que también reforzó el compromiso de las matronas y matrones de Chile con la excelencia en el cuidado y la formación de nuevas generaciones de profesionales que continúen liderando en el ámbito de la salud maternal y neonatal.

Este hito histórico marca un antes y un después en la visibilización y valorización de la partería profesional en Chile y en América Latina y el Caribe, reafirmando su relevancia como eje central para garantizar la salud y el bienestar de las comunidades, de nuestras mujeres y niños/as, tanto a nivel nacional como internacional.

PARTICIPACION Y COLABORACIÓN (ver fotografías y libro):

Representante Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer, y Reproductiva (CLAP/SMR)

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

International Confederation of Midwives (ICM).

LIBRO PUBLICADO:

Ortiz Contreras, J., Binfa Esbir, L., Carreño Campos, E., Díaz Navarrete, M., Elgueta Villablanca, P., Gálvez Ortega, P., Goldsack Ulloa, M., Mella Guzmán, M., Villagrán Becerra, M. y Martínez Órdenes, M. (2024). *190 años de la carrera de Obstetricia de la Universidad de Chile: Construyendo historia en la disciplina y en la formación de matronas y matrones 1834-2024*. Universidad de Chile. Disponible en <https://doi.org/10.34720/qyq8-rv70>

LISTADO DE AUSPICIADORES Y PATROCINADORES:

AUSPICIADORES:

Colegio de matronas y matrones de Chile (COLMAT).
HOSPITALIA
DKT
ARQUIMED
SIMICARE
MEDICAL FACTORY
BENTLEY (PRATER)
HUM
SKILL TRAINING CHILE
FIGURAS PARA EDUCAR.

PATROCINADORES:

Colegio de Matronas y Matrones de Chile (COLMAT)
Colegio Médico de Chile (COLMED)
Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología (SOCHOG)
Sociedad Chilena de Pediatría (SOCHIPE).
Sociedad Chilena de Salud Pública (SOCHISAL).
Sociedad Chilena de Educación en Ciencias de la Salud (SOEDUCSA).
Sociedad Chilena de Parto y Nacimiento (SOCHIPAR).
Departamento de Género y Salud del Colegio Médico de Chile (COLMED).
Sociedad chilena de Gestión del Cuidado en Matonería (SOCHIGEMA).
Sociedad Chilena de Matrones y Ultrasonidos (SOCHMU).
Escuela de Salud Pública. Universidad de Chile.

AGRADECIMIENTOS:

Agradecemos a la Organización Panamericana de la Salud y al Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva; a la Oficina Regional de UNFPA; a la Oficina de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud; y a la Confederación Internacional de Matronas, por el importante apoyo otorgado en distintas instancias del Congreso a través de sus representantes. Asimismo, queremos agradecer la destacada participación de nuestro Centro de Estudiantes de la Carrera de Obstetricia y Puericultura (CEOP) de la Universidad de Chile, por su valioso apoyo y gestión durante los días del Congreso.

OB01**Humanización y conciencia corporal en Obstetricia y Puericultura**
Humanization and Body Awareness in Obstetrics and Childcare

Autoría: Claudia Alejandra Fraile Escudero^{1,*}, Astrid Balmaceda Francois¹, David Molina Martínez¹

¹Universidad De Santiago. Chile.

***Autor de correspondencia:** claufraile@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB01

Palabras clave: Humanización, Conciencia Corporal, Educación En Obstetricia, Competencias Emocionales

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Autocuidado para la salud (salud mental, profesional, clima organizacional, incivismo, cuidado)

Introducción: En el primer año y semestre de Obstetricia y Puericultura USACH se dicta la asignatura Humanización y Conciencia Corporal, la que aporta al sello formador institucional. Desarrollar habilidades asociadas a estos conceptos aproxima a una atención cálida, respetuosa y personalizada reconociendo la condición humana y sus necesidades durante el curso de vida estableciendo vínculos de confianza, empatía y compromiso con las personas a quienes brindaremos cuidados. La asignatura se organiza en las siguientes unidades temáticas que se trabajan durante el primer semestre de la formación: 1) Mi cuerpo, el espacio y yo 2) Introducción a la Humanización en la atención en salud. 3) Mi misión en el mundo de hoy como agente de cambio, abordando temas emergentes que se vinculan con el futuro quehacer profesional y que permitan la transformación social con la búsqueda de logros significativos y nuevos escenarios como la no violencia, el respeto a la diferencia, la equidad de género, valorando su compromiso como herramienta de cambio social.

Objetivos: Implementar estrategias de desarrollo personal en la formación de matronas y matrones fortaleciendo las competencias emocionales para brindar una atención integral humanizada.

Metodología: La metodología es teórico-práctica con desarrollo de talleres contribuyendo así a un aprendizaje profundo y experiencial. En la asignatura se revisan temas de motivación individual y colaborativa, humanización y dignidad en la atención de salud, reconocimiento de las emociones y su regulación, conciencia del movimiento y respiración, ejercicios prácticos de manejo de estrés, de la voz hablada y expresión corporal. La metodología es experiencial, liderada por profesionales de la matronería y un actor profesional, con clases activo-participativas y talleres prácticos. Se implementan foros reflexivos semanales asincrónicos en Moodle, donde los estudiantes comentan sobre su experiencia y el impacto en su vida y futuro desempeño profesional. Las evaluaciones sumativas incluyen la participación en foros semanales para fortalecer la participación y el respeto por diversas opiniones y la entrega de un diario reflexivo semanal, evaluado al final del semestre con una rúbrica para aspectos formales del documento.

Resultados principales: La implementación de esta temática surgió como un Proyecto de Innovación Docente, para luego ya en el año 2015 insertarse en el plan de estudios como la

asignatura diferenciadora de esta Institución. En la asignatura se han adaptado los contenidos y las estrategias de aprendizajes para responder a las necesidades globales y actualmente, permear los conceptos de humanización y conciencia corporal en todo el plan de estudios y niveles formativos. El 100% del estudiantado asiste y participa activamente en las actividades, destacando que la asignatura les permite liberar estrés, reconectarse y reconocer sus emociones, facilitando su modulación en diversos contextos.

Conclusiones: Esta asignatura acompaña al estudiantado en el ingreso a la Universidad, brinda herramientas aplicables en situaciones de estrés académico, considera al ser humano en su integralidad, reconociendo la dignidad y el buen trato como elementos del proceso asistencial. Trabajando el autorreconocimiento facilita el acompañamiento a las personas del entorno en sus ámbitos personales y académicos.

OB02**Departamentalización en la carrera de Obstetricia de la Universidad de Chile****Departmentalization in the Obstetrics Career at the University of Chile**

Autoría: Jovita Ortiz Contreras^{1,*}, Marcela Díaz Navarrete¹, Alejandra Maribel Mella Guzmán¹, Pablo Gálvez Ortega¹, Marcela Goldsack Ulloa¹

¹Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

***Autor de correspondencia:** jortizc@uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB02

Palabras clave: Departamentos Académicos, Salud De La Mujer, Obstetricia, Investigación Académica, Vinculación Universidad-Comunidad

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Docencia en la formación de matrones y matronas

Introducción: Entre 2014 y 2024, la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Chile ha transitado por un proceso de departamentalización, que culminó en la consolidación del Departamento de

Objetivos: Describir el proceso de departamentalización, destacando los cambios en la estructura organizacional y el desarrollo académico del DPSMRN.

Metodología: Para este análisis, se realizó un estudio transversal descriptivo comparando la situación académica entre 2014 y 2024, en los primeros diez años como departamento. Se recopilaron datos sobre horas de dedicación, composición del claustro docente y actividades de investigación y extensión.

Resultados principales: En 2014, el total de horas disponibles fue de 65.320, de las cuales el 92, 3% correspondía a horas contratadas y el 7, 7% a honorarios, con un total de 32, 3 jornadas completas equivalentes (JCE). En 2024, el total de horas aumentó a 93.357, con un incremento de 13, 8 JCE en comparación al periodo anterior. El 2014, el 89, 2% de las horas se destinaba al pregrado y el 10, 8% a otras actividades. Para 2024, la dedicación al pregrado disminuyó al 61, 21%, mientras que el tiempo para otras actividades, como posítulo, investigación y extensión, aumentó al 38, 79%, reflejando una redistribución de

los recursos y un fortalecimiento del desarrollo académico. Para lograr este crecimiento como departamento, se implementaron varias estrategias clave para fortalecer el desarrollo académico y organizacional. Entre ellas, destacan el establecimiento de un plan de desarrollo institucional y de unidad, el incremento del apoyo para perfeccionamientos como doctorado, y el aumento de la contratación de personal académico. Además, se protegió el 40% de las jornadas para actividades de investigación, extensión, capacitación y postítulo. Estas medidas se complementaron con un plan anual de desarrollo académico y la firma de convenios de desempeño que aseguraron el cumplimiento de los objetivos planteados.

Conclusiones: Esta redistribución permitió un crecimiento significativo en la investigación y la extensión, consolidando al DPSMRN como un referente académico en la salud de la mujer y el recién nacido. El aumento en la capacidad académica y la mejor distribución de las horas ha sido fundamental para fortalecer todos los ámbitos del quehacer académico que garantizan una educación de calidad y un aporte al desarrollo disciplinar.

OB03

Experiencia exitosa de un curso de preparación para la maternidad y paternidad con estudiantes de enfermería universidad de Caldas

Successful Experience of a Preparation Course for Motherhood and Fatherhood with Nursing Students at the University of Caldas

Autoría: Sara María Morales Castellanos*

Universidad De Caldas, Colombia

***Autor de correspondencia:** sara.morales@ucaldas.edu.co

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB03

Palabras clave: Educación Profesional, Educación En Salud, Mortalidad Materna, Salud Materna

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Docencia en la formación de matrones y matronas

Introducción: La morbilidad y mortalidad materna en su mayoría se genera por causas prevenibles, siendo la falta de información de las gestantes y profesionales de la salud un obstáculo para la oportuna identificación de signos y síntomas de alarma que evitarían complicaciones y mayores riesgos maternos y fetales, en Colombia las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud) introdujeron a partir de 2018 la ruta materno perinatal, e inmersa en esta la educación para la maternidad y paternidad, como un punto de obligatorio cumplimiento para beneficio de la población gestante.

Objetivos: Desarrollar en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Caldas habilidades para la educación a gestantes y familias, para mejorar destrezas en la comunicación e identificar vacíos del conocimiento, dudas y temores de la población que acude al curso de preparación para la maternidad y paternidad; Generar un espacio de educación para las gestantes y sus familias con temas relacionados con el cuidado materno perinatal.

Metodología: Por medio del convenio docencia servicio entre la Universidad de Caldas y una institución de salud en Manizales Colombia, se crea el curso de preparación para la maternidad y paternidad, el cual se ofrece cada 15 días, los estudiantes de

enfermería bajo la supervisión de la docente a cargo desarrollan el tema establecido para cada sesión incluyendo la actividad física para la gestante.

Resultados principales: Un número significativo de gestantes y sus familias que hacen parte de población vulnerable de la ciudad, se han beneficiado de los temas desarrollados en el curso, las madres hacen partícipes a sus parejas o acompañantes para mejorar su cuidado y el de su recién nacido en el periodo posparto. Los estudiantes de enfermería generan destrezas en educación para la salud, los prepara para la vida profesional y desarrollan habilidades en el manejo teórico de temas relacionados con el cuidado materno perinatal.

Conclusiones: Con el desarrollo de este curso se benefician dos poblaciones que mejoran los indicadores de morbilidad perinatal; las gestantes que al adquirir mayores conocimientos pueden acudir oportunamente en caso de identificar alteraciones que afecten su salud y la de sus bebés, y los estudiantes de enfermería que afianzan sus conocimientos teóricos y mejoran las habilidades de comunicación para la educación en salud.

OB04

Un viaje académico: explorando la diversidad de la carrera de Obstetricia y Puericultura en Chile

Successful Experience of a Preparation Course for Motherhood and Fatherhood with Nursing Students at the University of Caldas

Autoría: Ana Ramírez Méndez^{1,*}, Carolina Poblete Ramírez²

¹Universidad Católica del Maule

²Universidad Autónoma de Chile

***Autor de correspondencia:** aramirez@ucm.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB04

Palabras clave: Obstetricia Y Puericultura, Universidades Chilenas, Educación Superior

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Docencia en la formación de matrones y matronas

Introducción: Este trabajo de investigación tiene como propósito proporcionar una visión comprensiva de la carrera de Obstetricia y Puericultura en Chile, analizando su presencia en 26 universidades nacionales distribuidas en 34 sedes. Este análisis busca ofrecer una perspectiva global del mercado educativo en esta área, facilitando una mejor comprensión de la oferta académica y las oportunidades laborales para los futuros profesionales.

Objetivos: Realizar un análisis comparativo de la carrera de Obstetricia y Puericultura en universidades chilenas para evaluar y comparar las características, propuestas curriculares y estándares de calidad educativa ofrecidos por cada institución.

Metodología: Se utilizó como metodología científica el análisis documental, donde se identificaron y seleccionaron documentos relevantes y confiables, como planes de estudio, informes institucionales y estadísticas gubernamentales, cuya información fue organizada y codificada para identificar patrones y tendencias. Se examinaron minuciosamente los datos organizados para identificar similitudes y diferencias en la oferta académica de la carrera de Obstetricia y Puericultura en distintas universidades chilenas.

Resultados principales: La carrera de Obstetricia y Puericultura en Chile tiene una duración formal de 10 semestres, extendiéndose a 12, 7 semestres en la práctica. La retención en el primer año es del 97%. En 2023, el 96% de los estudiantes matriculados eran mujeres y solo el 4% hombres. La empleabilidad es alta, fluctuando entre el 83% y 96%, alcanzando hasta el 99% en algunas universidades. Los aranceles varían hasta un 93%. Los planes de estudio son similares, con perfiles de egreso que destacan competencias en obstetricia, ginecología y neonatología, con un fuerte énfasis en la ética y la responsabilidad social.

Conclusiones: El análisis reveló una notable diversidad en la oferta de la carrera de Obstetricia y Puericultura en Chile, con las universidades de la Región Metropolitana dominando el mercado. Las variaciones en los nombres de la carrera y en los requisitos de ingreso reflejan una falta de homogeneidad en la nomenclatura y en los estándares de admisión. La alta demanda del mercado laboral y la accesibilidad económica de los programas hacen que esta carrera siga siendo atractiva para quienes quieran ingresar a ella. En conclusión, estos hallazgos orientarán la toma de decisiones adaptadas a las posibilidades y necesidades de cada persona interesada en estudiar esta carrera, y proporcionarán una base sólida para que universidades y responsables de políticas educativas evalúen la apertura de esta carrera en nuevas sedes o instituciones.

OB05

Página web de incidentes críticos para el logro de competencias en estudiantes de Obstetricia y Puericultura
Critical Incidents Web Page for Achieving Competencies in Obstetrics and Childcare Students

Autoría: Janet Altamirano-Droguett*

Departamento de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Antofagasta. Chile.

***Autor de correspondencia:** janet.altamirano@uantof.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB05

Palabras clave: Plataforma De Enseñanza, Incidentes Críticos, Competencias, Docencia Universitaria, Matronería

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Docencia en la formación de matrones y matronas

Introducción: En las aulas universitarias y campos clínicos, el estudiantado enfrenta una serie de incidentes críticos (IC) o sucesos inesperados desestabilizadores que afectan el aprendizaje. El análisis de IC es una técnica que potencia la reflexión y regulación emocional de los afectados. Las herramientas tecnológicas como las páginas web y los videos son reconocidos como un medio educativo favorable. El sustento teórico-empírico que sustentó la creación de esta plataforma surge de la tesis doctoral e investigaciones de la postulante², financiada con fondos concursables.

Objetivos: Implementar una página web de Incidentes Críticos (IC) para para el logro de competencias socioemocionales y reflexivas en estudiantes de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Antofagasta.

Metodología: La plataforma fue creada para 30 estudiantes, de los distintos niveles, con un rango de edad entre 18 y 26 años. Este recurso apoya las clases virtuales del electivo de formación integral (EFI) Los incidentes críticos en la formación de matronería.

La plataforma dispone de videgrabaciones de IC reales y un manual de orientaciones para el manejo de estos sucesos, cuyos contenidos fueron validados por expertos, docentes y estudiantes según los criterios de pertinencia, claridad e importancia. Se hicieron ajustes menores, luego, se realizaron cinco grupos de discusión de seis participantes, quienes voluntariamente firmaron el consentimiento informado para resguardar el anonimato y confidencialidad. Los relatos fueron grabados, transcritos y se aplicó el análisis de contenidos según Bardin³, utilizando el software Atlas.ti.

Resultados principales: A continuación, se presentan categorías y citas representativas sobre la plataforma web; Estructura: “La plataforma web es una herramienta didáctica, posee una estructura creativa con videos, que nos permite identificar IC que afectan a los alumnos con profesores” (Gr.1); Contenido: “Todos los IC de los videos son claros y precisos, además, están bien grabados, se escuchan sin problemas” (Gr. 5); Utilidad: “Desconocíamos que eran los IC, esta página web nos sirvió para analizar IC y sentirnos con más herramientas para actuar” (Gr. 3); Mejoras: “La página reúne todo lo que necesitamos, no hacemos cambios. Gracias profe JAD, pensamos más reflexivamente” (Gr. 4).

Conclusiones: Esta iniciativa tecnológica en el aula es accesible, perdurable, replicable y útil para comprender los procesos educativos, psicológicos, y sociales de los estudiantes de esta carrera. Actualmente, esta plataforma se ha renovado con un enfoque multidisciplinar por la incorporación de estudiantes de otras carreras de la UA y universidades estatales dentro del programa de movilidad estudiantil.

OB06

Evaluación de competencias genéricas en la formación de la matronería en Chile: un análisis desde el perfil de egreso
Evaluation of generic competencies in midwifery training in Chile: an analysis from the graduate profile

Autoría: Ana Verónica Ramírez Méndez*

Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad Católica del Maule, Chile.

***Autor de correspondencia:** aramirez@ucm.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB06

Palabras clave: Competencias Genéricas, Formación Profesional, Matronería

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema):

Introducción: El currículum de las carreras de Obstetricia y Puericultura debe integrar conocimientos, habilidades y actitudes esenciales para una formación profesional adecuada. Sin embargo, existe escasa evidencia sobre la inclusión de CG en los planes de estudio. El perfil de egreso, que define la identidad profesional y las competencias clave. Las deficiencias en estas competencias pueden provocar frustración e inseguridad en los profesionales, afectando su desempeño y adaptación en el mercado laboral. Este estudio proporciona información válida y confiable sobre las competencias declaradas en los perfiles de egreso, permitiendo identificar deficiencias y realizar mejoras para asegurar una formación relevante y alineada con las necesidades actuales.

Objetivos: Evaluar las competencias genéricas (CG) declaradas en los perfiles de egreso de las carreras de Obstetricia y Puericultura

en universidades chilenas, con el fin de identificar deficiencias y proponer mejoras que aseguren la coherencia y pertinencia de la formación profesional.

Metodología: Este estudio es transversal, cualitativo y descriptivo, centrado en el análisis documental de los perfiles de egreso de las 26 universidades que ofrecen las carreras de Obstetricia y Puericultura. Se contrastaron con las 27 CG del Proyecto Tuning y con las 10 CG definidas por la Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado (CNAP) y el Colegio de Matronas/as de Chile (COLMAT).

Resultados principales: Según Tuning, las CG destacadas son aplicación de conocimientos, responsabilidad social y comunicación (100%), así como trabajo en equipo (92%). Se identifican deficiencias en organización y planificación del tiempo (0%), comunicación en un segundo idioma (12%) y habilidades interpersonales (24%). De acuerdo con CNAP y COLMAT, se declaran la interacción y sensibilidad social (100%), comunicación (96%) y formación ética (92%), pero se requiere mejora en pensamiento crítico (40%), solución de problemas (28%), flexibilidad (16%) y autoaprendizaje (4%).

Conclusiones: Las carreras presentan una diversidad de perfiles de egreso debido a la falta de consenso en su elaboración. La evaluación de las CG revela fortalezas en áreas como la aplicación de conocimientos prácticos y la comunicación, pero también deficiencias en competencias clave como organización, planificación del tiempo y comunicación en un segundo idioma. Estas deficiencias afectan negativamente la inserción laboral y el desempeño profesional de los egresados. Este estudio ofrece un marco referencial que las instituciones educativas pueden utilizar para actualizar y mejorar sus perfiles de egreso, abordando las competencias menos desarrolladas y alineando los currículos con las tendencias educativas y las necesidades de la sociedad actual.

OB07

Simulación clínica en la formación de profesionales que asisten a gestantes en parto: scoping review

Clinical simulation in the training of professionals assisting pregnant women in labor: a scoping review

Autoría: Belen Andrea Aravena Galaz^{1,*}, Alen Rocío Muñoz Alvear/ Aravena Gz², Pablo Francisco Gálvez Ortega³

¹Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

²Licenciada en Obstetricia y Puericultura

³Profesor Asociado Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido

***Autor de correspondencia:** belenaravena@ug.uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB07

Palabras clave: Simulación Clínica, Formación De Matronas, Scoping Review

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Docencia en la formación de matrones y matronas

Introducción: La literatura subraya la necesidad de reformar la educación médica para adaptarse a los nuevos desafíos, destacando la simulación clínica como una herramienta crucial para matronas y profesionales que asisten el parto, a pesar de que no reemplaza la práctica clínica al no permitir la formación de vínculos entre profesional y paciente si permite

prepararse las veces que sean necesarias en un ambiente seguro considerando que es un procedimiento de alto riesgo. La andragogía enfatiza la relevancia de las experiencias previas y la motivación en el aprendizaje pensado en adultos. Es vital explorar la relación entre andragogía y simulación, ya que al integrarla garantiza aprendizajes más profundos y duraderos. Debido al constante desarrollo de nuevas tecnologías de simulación se hace necesaria la recopilación de ellas para determinar sus beneficios formativos.

Objetivos: Explorar la evidencia disponible actualmente respecto a la simulación clínica utilizadas para desarrollar habilidades de asistencia de la gestante en parto.

Metodología: Se realizó un scoping review con la metodología del grupo "Joanna Briggs Institute", a través de una búsqueda en Pubmed, Science Direct, Lilacs y Scielo. Dentro de los criterios de inclusión se encuentran documentos publicados en los últimos 10 años, estudios cuantitativos descriptivos, analíticos, experimentales y evidencia cualitativa, artículos publicados en el idioma español e inglés y que estén en texto completo.

Resultados principales: Cuarenta y una investigaciones fueron incluidas en la revisión, donde la mayoría eran estudios cuantitativos (90%). Los resultados medidos fueron satisfacción y autoconfianza, habilidades percibidas, habilidades técnicas, validación del escenario, comparación entre maniqués de baja versus alta fidelidad, atención materna respetuosa y resultados en pacientes. Se vio una mejoría post simulación en todas las dimensiones estudiadas.

Conclusiones: La simulación clínica complementa el aprendizaje en obstetricia, fortaleciendo distintas habilidades o destrezas, mejorando la atención, sin embargo, hay limitaciones asociadas que deben ser analizadas por las instituciones para mejorar este tipo de metodologías.

OB08

Conocimientos sobre el razonamiento clínico en matronas docentes de la carrera de obstetricia y puericultura de la Universidad Autónoma

Knowledge about clinical reasoning in midwife educators of the obstetrics and childcare career at the Autonomous University

Autoría: Diego Rodriguez Navarro^{1,*}, Sylvana Gonzalez Carvajal², Macarena Vasquez Morales², Diego Godoy Olave²

¹Universidad Andres Bello. Chile.

²Universidad Autonoma

***Autor de correspondencia:** diego.rodriguezn.mat@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB08

Palabras clave: Razonamiento Clínico, Formación De Matronas, Carrera De Obstetricia Y Puericultura

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Docencia en la formación de matrones y matronas

Introducción: El razonamiento clínico es un proceso fundamental para todos los profesionales de la salud. Mediante este recolectan información generan hipótesis entablan tratamientos y evalúan sus resultados. Este proceso es de vital importancia en la ciencia del profesional y el último tiempo los expertos están convencidos que se puede estimular y desarrollar en prácticas clínicas como en aula.

En base a esto para poder estimular algún proceso lo ideal es conocerlo, aplicarlo y llevarlo a la luz. Por lo que es un factor crucial conocer los saber docentes sobre el razonamiento clínico para poder desarrollarlo en los estudiantes de la carrera.

Objetivos: Identificar conocimientos y percepciones del razonamiento clínico de docentes de la universidad Autónoma de Chile.

Metodología: Se realizó en estudio descriptivo observacional con un muestreo no probabilístico intencional, el instrumento de recolección de datos fue una encuesta semiestructurada sobre conocimientos de razonamiento clínico, validada por 3 docentes profesionales de la salud con grado magister. La encuesta tenía 6 ítems. suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. Comité de ética: El estudio fue aprobado por el comité de ética científico de la Universidad Autónoma de Chile, de acuerdo a lo declarado en la declaración de Helsinki y los criterios de Ezequiel Emanuel.

Resultados principales: En la encuesta 5 docentes 2 tenían el grado magister y 3 diplomado, del estudio se desprende que los docentes tenían conocimientos o nociones sobre el razonamiento clínico. Aun así, el 80% no conocían la diferencia entre razonamientos analíticos y no analíticos. La totalidad de los docentes mencionaba la importancia de incentivarlo en los estudiantes, pero no conocían formas en que se incentiva.

Conclusiones: Es fundamental capacitar a los docentes respecto al razonamiento clínico, es un proceso central en el actuar de los profesionales de la salud y mucho lo declaran como una de las competencias más importante. En obstetricia, los docentes tienen conocimientos respecto al razonamiento clínico, pero estos no son suficientes para intencionalarlo de una forma deliberada. El conocer y entender el proceso de razonamiento clínico nos puede ayudar a que los docentes puedan entrenarlo de forma intencionada y deliberada según el nivel de los estudiantes.

OB09

Diseño de un programa de simulación en un grado de Obstetricia y Puericultura de Chile

Design of a simulation program for an Obstetrics and Childcare degree in Chile

Autoría: Claudia Fraile Escudero^{1*}, Carmen Gomar Sancho², Verónica Flandes¹, Juan Coss¹, Aida Camps³, Griselda González⁴

¹Universidad De Santiago De Chile. Santiago, Chile.

²Universidad de Vic Campus Manresa, Barcelona, España

³CISARC Umanresa, Barcelona, España

⁴Médico sin fronteras, Barcelona, España

***Autor de correspondencia:** claufraile@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB09

Palabras clave: Simulación Clínica, Estudiantes, Obstetricia Y Puericultura, Programa De Simulación, Simzones

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Docencia en la formación de matrones y matronas

Introducción: La formación de matronas/es, en Chile, es un Grado específico, "Obstetricia y Puericultura". En el grado de esta institución se aplica simulación, pero no se encuentra inserta en el currículum de manera formal.

Objetivos: Diseñar la implementación de un programa de simulación integral para el grado de Obstetricia y Puericultura de Chile.

Metodología: Se revisó el plan de estudios de la Universidad de Santiago de Chile seleccionando las competencias susceptibles de trabajar con simulación considerando los criterios: Habilidades y procedimientos técnicos; Habilidades comunicativas; Competencias que precisan combinar habilidades técnicas con actitudinales; Actuación en situaciones clínicas no ejecutables por los estudiantes en prácticas clínicas (de riesgo vital o en las que los errores afecten al paciente); Precisan las acciones combinadas de varios miembros de un equipo de salud. Para el diseño se organizaron ítems basados en la estructura del programa aplicado en CISARC U Manresa y en el modelo de Simzones (Roussin y Weinstock 2017) consensuado con expertos metodológicos y disciplinares. Aspectos Éticos: No hay intervención en seres humanos.

Resultados principales: Se detectaron 78 competencias técnicas/procedimentales y 17 transversales. Se definieron los objetivos de las simulaciones aplicadas a cada competencia. De acuerdo al modelo Simzone, se consensuó el nivel de zona más adecuado para cada competencia seleccionada. 30% de las competencias técnicas había que aplicar dos simulaciones, una Simzone 0-1 y otra posterior, zona 2, al incluir competencias transversales. Al diseñar la implementación, se analizaron los componentes de los instrumentos empleados. Esto permitió garantizar que las actividades fueran coherentes y efectivas, integrando las mejores prácticas y estándares en la confección de cada actividad. Se tomaron como referencia cuatro escenarios correspondientes a la detección precoz de cáncer mamario y del cáncer cervicouterino que cumplían todos los criterios señalados.

Conclusiones: La eficacia del plan de estudios del grado se fortalece aplicando la simulación en muchas de sus competencias, como se puede transferir de la utilidad de esta metodología en otros grados para estas áreas. El diseño de un programa de simulación desde cero permite su planteamiento integral.

OB10

Prácticas contrahegemónicas de la matronería en Chile Counter-hegemonic Practices of Midwifery in Chile

Autoría: Pía Rodríguez Garrido^{1*}, Yennifer Marquez Mosquera²,

¹Instituto De Ciencias De La Salud De La Universidad De O'higgins; Instituto Milenio Para La Investigación Del Cuidado Micare; Núcleo Milenio Estudios En Discapacidad Y Ciudadanía Disca

²Escuela Renacer Chile

***Autor de correspondencia:** pia.rodriguez@uoh.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB10

Palabras clave: Mapas Corporales, Matronería, Prácticas Contrahegemónicas, Feminismo Descolonial

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Perspectiva de género y violencias en el ejercicio de la profesión

Introducción: Las prácticas contrahegemónicas de la matronería se establecen como formas de trabajo desde una posición situada y preocupada por los cambios socioculturales en tanto conllevan un fuerte compromiso social y político. Llegar a este punto no es un camino fácil, de ahí la importancia de conocer y analizar los procesos contrahegemónicos de la matronería y su impacto en la profesión en Chile.

Objetivos: Conocer y analizar las prácticas contrahegemónicas de la matronería y su impacto en la profesión en Chile.

Metodología: Diseño cualitativo en el marco del paradigma de las epistemologías feministas descoloniales. Propuesta teórico/práctica/metodológica que trabaja con el cuerpo, la subjetividad y el territorio. Se trabajó con la técnica de mapeos corporales, los cuales se aplicaron a tres matronas con amplia experiencia y trayectoria laboral, que ejercen en diversas áreas y viven en distintos territorios de Chile. Posteriormente, se realizó un análisis del contenido y un análisis de imágenes, a partir de los tres mapeos desarrollados.

Resultados principales: Los mapas corporales y sus narrativas indican procesos, etapas, personas y escenarios claves que permiten a las matronas aprender diversas formas contrahegemónicas de ejercer su profesión. Estos procesos no siempre fueron lineales. Los hallazgos dan cuenta del continuo cuestionamiento a las formas tradicionales, en ocasiones violentas, de ejercer la matronería en Chile y se destaca el aprendizaje colectivo de otras personas, profesiones y contextos, las experiencias de maternidad como eventos transformadores de la vida y el activismo y politización de la matronería y la maternidad.

Conclusiones: El surgimiento de reflexiones críticas en torno al ejercicio de la matronería, es un fenómeno que ha llamado cada vez más la atención, sobre todo en el marco de la necesidad de humanizar las atenciones en salud. En este sentido, las prácticas contrahegemónicas de la matronería en Chile así como las reflexiones críticas propuestas por la matronería europea y anglosajona, si bien tienen puntos de encuentro importantes y necesarios, la particularidad que nos otorga el territorio, nos obliga a develar problemáticas de incidencia política, social, cultural y económica que otros contextos geopolíticos pueden omitir o pasar por alto. De ahí la importancia de reconocernos como profesionales conscientes de nuestra realidad social, para avanzar hacia una matronería preocupada por las personas y sus experiencias, con mayor significado y compromiso sociopolítico.

OB11

Revista Matronería Actual: Un espacio para la publicación científica disciplinar y disminución de la brecha de género en investigación

Revista Matronería Actual: A Journal for Disciplinary Scientific Publication and Reduction of the Gender Gap in Research

Autoría: Ingrid Vargas-Stevenson¹*, Paula Oyarzún-Andrades², Claudia Gutiérrez-Mella², Nicole Iturrieta-Guaita², Antonieta Silva-Muñoz², Iván Montenegro-Venegas², Cristian Carreño-León², Gonzalo Battocchio-García²

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

²Universidad de Valparaíso

***Autor de correspondencia:** ingrid.vargas@uv.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB11

Palabras clave: Matrona, Investigación Científica, Brecha Género

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Perspectiva de género y violencias en el ejercicio de la profesión

Introducción: A lo largo de su historia, el perfil integral del profesional del egresado (a) de la carrera de Obstetricia y Puericultura en Chile, ha contemplado competencias específicas propias del quehacer disciplinar, entre ellas la investigación. De acuerdo a lo declarado por la Confederación Internacional de Matronas, a nivel global las matronas desarrollan y comparten los conocimientos de la profesión de matrona por distintos medios, entre los que está la investigación. En Chile, en un análisis realizado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación (MCTCI) muestra que, entre los años 2008 y 2021, solo un 37% de las publicaciones indexadas en WoS, Scopus y Scielo fueron realizadas por mujeres, lo que denota las brechas de género en investigación científica, en especial en una disciplina como la matronería. Hasta el año 2019, en Chile no existía una revista científica disciplinar. La Revista Matronería Actual nace como el primer proyecto de publicación científico-humanista en Chile, que busca reconocer la herencia de vocación, esfuerzo y visión de la profesión para acoger trabajos inéditos de la disciplina, complementando estos saberes de manera transdisciplinar con otras profesiones del ámbito de las humanidades, artes y ciencias, que aportan al quehacer desde una mirada integral, inclusiva y humanizadora. La revista es de publicación continua, y recibe artículos del área de la salud sexual y reproductiva, neonatología, salud familiar y comunitaria, Ciencias Básicas y Humanidades aplicadas a la matronería y Educación. Además, artículos que aborden aspectos éticos, epistemológicos, antropológicos y sociales vinculados con la profesión del matrón/na. Se encuentra indexada en Latindex directorio y en Dialnet. Recibe Artículos Originales (Cuantitativos o Cualitativos), Revisiones Sistemáticas / Metanálisis, Artículos de Casos Clínicos y Artículos de Reflexión.

Objetivos: Realizar una descripción del aporte de la revista Matronería Actual como espacio de publicación de la investigación disciplinar y de género desde el año 2020 al año 2023.

Metodología: Este es un estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo. Se recogió información desde la Plataforma OJS de la Revista Matronería Actual, de los artículos publicados desde el año 2020 al año 2023. Para recoger la información de construye una planilla Excel de Microsoft Office 2020, con las variables de estudio: tipo de artículo, área disciplinar, perfil de autor principal: género, profesión, filiación, además de género de todos los autores. El análisis fue realizado a través de frecuencias absolutas y relativas. Se respeta la confidencialidad de los datos.

Resultados principales: De su primer número en 2020 al año 2023, la revista ha publicado 41 artículos, 29 % de tipo revisión sistemática, 27 % estudios originales cualitativos y 15 % cuantitativos. Del total de artículos publicados, 63% corresponde al área de SSR, 14, 6% de educación y un 12, 2% de neonatología. En relación al perfil del autor (a) principal de los artículos, en el 87, 8% de ellos su autor (a) principal declara su filiación en una Universidad, seguido por un 4, 9% de Hospital. Respecto a la profesión del autor (a) principal de los artículos publicados, un 82, 9% son profesionales matronas (es) y 17, 1% otras profesiones. En relación al sexo de autor (a) principal, el 85, 4% corresponde mujeres. En cuanto al sexo del total de autores (as), más co-autores (as), la proporción es similar al anterior, el 85, 5% son mujeres.

Conclusiones: La revista Matronería Actual se ha convertido un espacio consolidado de publicación científica en matronería,

con aumento sostenido de artículos publicados por año, además con una alta presencia de matronas (es) como autores (as). Se destaca la publicación en áreas de SSR y en Educación, así como también artículos basados en revisiones sistemáticas y estudios primarios de tipo cualitativo. El perfil del autor principal de los artículos publicados, corresponde a autores (as) de profesión matrona (ón), perteneciente a la academia y además, de sexo mujer. Por otro lado, la revista es un espacio de visualización del trabajo investigativo de mujeres, pues tanto sus autores (as) y co-autores (as) son predominantemente mujeres. De esta manera, la revista se desafía a ser un referente nacional e internacional de los avances y desafíos de la matronería, aumentar su indexación en base de datos que permitan dar una mayor visibilidad a la investigación en matronería.

OB12

Trato materno en el primer nivel de atención en el embarazo adolescente de 15 a 19 años de Montevideo Uruguay
Maternal Care in Primary Care for Adolescent Pregnant Women aged 15 to 19 in Montevideo, Uruguay

Autoría: Andrea Akar Moreno*

Universidad de la República

***Autor de correspondencia:** andreaakar@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB12

Palabras clave: Adolescencia, Prácticas Asistenciales, Consulta Prenatal, Trato Materno

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Perspectiva de género y violencias en el ejercicio de la profesión

Introducción: Se presenta una de las líneas dentro del trabajo de tesis “Experiencias de gestantes adolescentes sobre el trato profesional en la consulta prenatal en el Primer Nivel de Atención”

Objetivos: Generar conocimientos relativos a las vivencias de las gestantes adolescentes ligado al trato materno respetuoso en el contexto de la consulta prenatal del Primer Nivel de Atención en el Sistema Nacional Integrado de Salud de Montevideo, Uruguay.

Metodología: Se utilizó la metodología cualitativa de tipo exploratorio. El universo a estudiar fueron jóvenes de 15 a 19 años, cursando entre el segundo y el cuarto mes de puerperio. La técnica utilizada fue la entrevista semiestructurada, logrando realizar 12 entrevistas. El procesamiento de los datos, se llevó a cabo a través del método analítico inductivo.

Resultados principales: De las entrevistas con gestantes adolescentes muestran que la calidad de la atención inicial influye significativamente en su experiencia, así como el trato materno respetuoso en todas las consultas. Durante las consultas prenatales, la comunicación se revela como un pilar fundamental. Una recepción positiva y una comunicación clara sobre los procedimientos gineco-obstétricos son aspectos valorados, mientras que la falta de información sobre opciones como la preparación para el nacimiento y la lactancia reflejan áreas a mejorar. Se comprueba que los profesionales de la salud deben enfocarse en comprender las necesidades biopsicosociales de las adolescentes, evitando prejuicios y facilitando un espacio donde puedan expresar sus preocupaciones y recibir información comprensible sobre su estado de salud y el desarrollo del embarazo. Se evidencia que los profesionales de la salud deben enfocarse en

comprender las necesidades biopsicosociales de las adolescentes, evitando prejuicios y facilitando un espacio donde puedan expresar sus preocupaciones y recibir información comprensible sobre su estado de salud y el desarrollo del embarazo.

Conclusiones: Las conclusiones extraídas subrayan la importancia de atención prenatal sensible y centrada en las jóvenes embarazadas. Es crucial que las consultas prenatales para gestantes adolescentes se caractericen por una comunicación clara y comprensible, permitiendo que expresen sus inquietudes y reciban información completa sobre el proceso del embarazo, parto, lactancia y crianza. Por último, la atención integral en el sistema de salud debe garantizar un sistema efectivo de referencia y contrarreferencia que facilite la continuidad y calidad de la atención para las adolescentes gestantes. Esto implica superar barreras como la falta de acceso, asegurando así una atención de calidad y oportuna, adecuada en todas las etapas del embarazo.

OB13

La reproducción de la violencia obstétrica por parte del personal de salud. Una revisión panorámica de la literatura
The reproduction of obstetric violence by healthcare personnel: A scoping review of the literature

Autoría: Katherine Llévenes Álvarez*

Carrera De Obstetricia Y Puericultura, Facultad De Medicina Y Ciencias de la Salud, Universidad Central De Chile, Sede Coquimbo. Chile

***Autor de correspondencia:** katherine.llevenes@ucentral.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB13

Palabras clave: Obstétrica, Personal De Salud, Interseccionalidad Modelo Biomédico, Violencia

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Perspectiva de género y violencias en el ejercicio de la profesión

Introducción: La matronería o partería, fue un oficio de mujeres hasta el siglo XVIII. El saber se transmitía en forma verbal de mujer a mujer, generalmente pertenecientes a una misma familia. Su propósito era acompañar a las mujeres en el proceso de embarazo, parto y puerperio. Durante el siglo XIX, este oficio comenzó a profesionalizarse de forma progresiva hasta convertirse en una carrera científica universitaria. Este cambio se generó para disminuir las tasas de mortalidad materno fetal y garantizar una atención de calidad. Para obtener estos resultados, se instala un modelo de atención biomédico altamente intervencionista, con el fin de mantener el control sobre los procesos fisiológicos y por consecuencia sobre el cuerpo de las mujeres. Esta forma de atención que reduce la atención a aspectos meramente biológicos, dio origen al concepto “violencia obstétrica”.

Objetivos: Identificar los factores que favorecen la perpetuación de la violencia obstétrica por parte del personal de salud, través de una revisión panorámica de la literatura.

Metodología: Este artículo de investigación es de tipo cualitativo, y responde a una revisión panorámica de la literatura científica o Scoping reviews, para lo cual se utilizó la metodología PRISMA-ScR. Se llevó a cabo una búsqueda de artículos científicos que abordan la violencia obstétrica desde la perspectiva del personal de salud, a partir de los conceptos de biopoder, género y violencia obstétrica. Se utilizaron las bases de datos Dialnet y Scielo (4).

Resultados principales: Tras la aplicación de criterios de elegibilidad, se pudo reunir un total de 10 artículos. Los resultados mostraron que, dentro de los factores que favorecen la reproducción de la violencia obstétrica por el personal de salud, se encuentran: el modelo biomédico, la capacitación del personal, la edad del personal, la legislación vigente, la clase, factores étnicos, el idioma y la edad de las personas gestantes.

Conclusiones: Abordar la violencia obstétrica, en tanto violencia de género, desde un enfoque interseccional, es imprescindible para avanzar en la erradicación de esta, pudiendo tener su nicho en la educación y sensibilización del personal de salud, desde la formación de pregrado, en temáticas de género, sumado a políticas públicas que hagan sinergia con el actuar de los profesionales de la salud.

OB14

COVID, obesidad, diabetes y migración, en gestantes de la región de Tarapacá: una sindemia que no advertimos

COVID, Obesity, Diabetes, and Migration in Pregnant Women of the Tarapacá Region: A Syndemic We Did Not Notice

Autoría: Patricia Sarabia Soluaga¹*, Patricio Huerta Godoy², Katherine Salgado Prieto², Karina Rozas Sanchez²

¹Corporación Municipal de Desarrollo, Iquique, Chile

²Universidad de Tarapacá, Facultad de Salud (FACSAL)

***Autor de correspondencia:** pahuer2@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB14

Palabras clave: Sindemia, Covid, Embarazo

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Salud con enfoque globalizado a temáticas emergentes (cambio climático, sindemia global, vacunas, disidencias sexuales, racismo, capacidades diferentes: motoras, cognitivas, salud mental, Inteligencia artificial)

Introducción: La Organización Mundial de la Salud identificó como brote pandémico a la enfermedad COVID-19 a fines del año 2019, la comunidad científica impulsó aceleradamente investigaciones que permitieran conocer su comportamiento epidemiológico y clínico. Nuestro rol como profesional matron/a, nos exigió enfrentar las complicaciones de esta patología en gestantes con comorbilidades como obesidad y diabetes, que además compartían determinantes sociales subyacentes como fenómenos migratorios. Esta perspectiva nos obligaba a abordar la situación con un enfoque sindémico, entendiendo que sindemia es la acumulación de dos o más epidemias concurrentes o secuenciales, lo que empeora significativamente la situación sanitaria y que interactúan entre sí a nivel biológico y social.

Objetivos: Relacionar factores de riesgo como diabetes, obesidad y migración en gestantes con COVID-19.

Metodología: Estudio descriptivo corte transversal. Población 380 gestantes, PCR positivo confirmado COVID-19 durante el período 01/11/2020 al 31/10/2021. Muestra representativa, aleatoria simple, constituida por 293 gestantes correspondientes al 77% de la población objetivo. Análisis estadístico STATA 14, cálculo de promedios, desviación estándar, frecuencias absolutas y relativas, cruce de variables, prueba Chi2.

Resultados principales: Edad promedio 28 años (DS $\pm$ 6, 59), 71, 3 % pertenece al grupo etario entre 20 a 34 años. Nacionalidad chilenas 46, 1%, bolivianas 31%, peruanas 10%, colombianas 5, 8% venezolanas 2, 8%. Estado Nutricional normal (ENN) 23, 5% y obesidad 42, 72%. Comorbilidad diabetes 11, 6%. Paridad: 30, 4% primíparas y 69, 6% múltiparas. Resolución de la gestación 52, 8% parto vaginal, 44% cesárea y 3, 2% con pérdida reproductiva. Condición del producto de la gestación recién nacido vivo 96%, aborto 2% y óbito fetal 2%. Se diagnosticó Covid en el tercer trimestre al 86, 11%. Complicación a causa del Covid: 3, 33% requirieron ventilación mecánica (VM). Condición materna post parto: vivas 99, 6% y una muerte materna a causa del Covid 0, 34%. Las asociaciones más importantes fueron: 24, 4% de las gestantes diabéticas con edad entre 35 y 45 años ($p=0,002$) y migrantes venezolanas que requirieron ventilación mecánica 10% ($p=0,003$).

Conclusiones: Las gestantes con COVID presentaron un promedio de edad de 28 años, la mayoría fueron diagnosticadas en el tercer trimestre, siendo las extranjeras superiores a la mitad de la muestra, las gestantes con obesidad duplicaron a las con ENN y el 11, 6% son diabéticas, un 4% como producto de la gestación tuvieron aborto u óbito y se registró una muerte materna a causa del COVID.

OB15

Embarazo no intencionado y deserción universitaria en Chile; una relación desigual en la construcción de capital humano

Unintended pregnancy and university dropout in Chile; an unequal relationship in human capital formation

Autoría: Eva Alejandra Pérez Barrios¹*, Teresita Rocha²

¹Programa de doctorado en Políticas Públicas Universidad Mayor, Escuela de Medicina Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

²Programa de doctorado en Políticas Públicas Universidad Mayor

***Autor de correspondencia:** docente.evaperez@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB15

Palabras clave: Desigualdad De Género, Embarazo No Intencionado, Deserción Universitaria

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Salud con enfoque globalizado a temáticas emergentes (cambio climático, sindemia global, vacunas, disidencias sexuales, racismo, capacidades diferentes: motoras, cognitivas, salud mental, Inteligencia artificial)

Introducción: Las oportunidades de educación superior femenina han aumentado notablemente en Chile, principalmente por la gratuidad. En 2019, el 24, 6% de los 210.367 de nuestros nacimientos, fueron en mujeres de 15 a 24 años, grupo etario en educación secundaria y superior. La maternidad temprana presenta desafíos significativos pues implica aumento en el trabajo no remunerado dedicado al cuidado de los hijos. Esto puede dificultar la finalización de los estudios universitarios sin adecuaciones curriculares. Así se perpetúan brechas de género para inserción laboral y salarios.

Objetivos: Identificar barreras institucionales para la retención de universitarias con maternidad, en ausencia de medidas de

conciliación para responsabilidades de cuidado y exigencias académicas.

Metodología: Estudio cualitativo deductivo con análisis de contenido. Se realizaron entrevistas en profundidad a 9 mujeres de Santiago que cursaron estudios superiores con embarazo no intencionado o tenían hijo/a menor de 2 años entre diciembre del 2022 a febrero del 2023. Se contó con los resguardos éticos pertinentes (autorización del comité ético-científico institucional Universidad Mayor Folio 0306).

Resultados principales: Cambio de uso del tiempo y del consumo diario. Las participantes indicaron que antes de ser madres dedicaban 9 horas diarias a sus estudios. Tras el parto, su tiempo disminuyó a 3 horas debido a las responsabilidades de cuidado del hijo, que demanda entre 11 y 14 horas diarias. El aumento de los gastos fue de 114 mil a 227 mil pesos mensuales, debido a necesidades adicionales como leche maternizada, consultas médicas y pañales. Lo mencionado puede llevar a la deserción de la carrera y a la búsqueda de ingresos en el mercado laboral informal. Priorización de actividades de cuidados sobre el avance curricular. Los testimonios indicaron que las redes de apoyo y guarderías subvencionadas son cruciales para mantener a las universitarias en carrera. La detención del programa de estudios varió, desde ningún semestre en 2 estudiantes que se embarazaron el último año de carrera hasta seis semestres en 4 casos, 3 participantes abandonaron definitivamente la carrera tras el parto. Las participantes declararon que la falta de adecuación curricular y la discriminación de docentes contribuyeron a la decisión de congelar.

Conclusiones: Se refleja la necesidad de generar políticas que acompañen a las madres a completar sus estudios superiores para luego integrarse efectivamente al mercado laboral, interrumpiendo ciclos de inequidades de género.

OB16

Pesquisa de cáncer cervicouterino y de mamas durante la pandemia de COVID-19: perspectiva usuaria y de profesionales de la matronería

Cervical and Breast Cancer Screening During the COVID-19 Pandemic: User and Midwifery Professionals' Perspective

Autoría: Alejandra Ceballos-Morales¹*, Natalia Contreras-Obrist¹, Michelle Silva-Cid¹, Mercedes Carrasco-Portiño¹

¹Departamento De Obstetricia Y Puericultura. Facultad De Medicina. Universidad De Concepción

***Autor de correspondencia:** aleceballos@udec.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB16

Palabras clave: Atención Primaria De Salud, COVID-19, Cáncer Cervicouterino, Cáncer De Mama, Matronería

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Salud de la mujer en el curso de vida

Introducción: Durante la pandemia por COVID-19, los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades no contagiosas se interrumpieron, y en especial, controles y actividades de pesquisa y prevención de cáncer ginecológico, y Chile no fue la excepción.

Objetivos: Identificar las características del acceso a la pesquisa de cáncer cervicouterino y de mamas durante la pandemia de

COVID-19 en los CESFAM del Servicio de Salud Concepción desde la perspectiva de las usuarias y profesionales de la matronería.

Metodología: Estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo con perspectiva fenomenológica. Se realizó un muestreo teórico intencionado que incluyó dos perfiles: profesionales de matronería de APS (n=7) y usuarias de los programas de pesquisa precoz de cáncer cervicouterino y de mamas (n=9). Se realizaron entrevistas en profundidad que fueron grabadas y transcritas, y el guión se elaboró a partir del modelo de Tanahashi. Se realizó análisis de contenido con apoyo del software ATLAS.ti.

Resultados principales: Las matronas reconocen en su experiencia cuestiones sobre recursos humanos, equipamiento, infraestructura, acceso físico, y prestaciones, y en las estrategias de rescate de los programas de CaCu y CaMama reconocen las actividades telemáticas y campañas. También identificaron el proceso de atención para CaCu/Mama, continuidad de la atención, modalidad de asignación de atenciones, espacio físico y la distancia. Las usuarias identifican barreras de acceso, espacios o salas de espera, box de atención, medidas de protección y personal sanitario, así como el conocimiento de CaCu y CaMama como barreras de acceso.

Conclusiones: Ambas poblaciones de estudio identificaron que las mayores barreras para acceder a la atención de los programas de pesquisa de CaCu y CaMama fueron las derivadas de las medidas sanitarias para evitar contagio de COVID-19 y el miedo a éste por parte de las usuarias. Se desplazó la pesquisa de ambos cánceres, privilegiando la atención respiratoria y telemática. Y la disminución del rendimiento por hora de atención matronil supuso un beneficio para lograr brindar más atención a las necesidades de las usuarias.

OB17

Efectos de la pandemia COVID-19 en el tamizaje y resultados de mamografías en personas de 35-64 años. Región metropolitana. 2018-2021

Effects of the COVID-19 Pandemic on Screening and Mammography Results in People Aged 35-64 Years. Metropolitan Region. 2018-2021

Autoría: Carolina Miranda Donoso¹*, Pilar Molina Sepúlveda¹, Alicia Carrasco Parra², Felipe Medina Marín³

¹Escuela de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

²Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

³Programa de Bioestadística, Escuela de Salud Pública Universidad de Chile

***Autor de correspondencia:** Caromiranda@ug.uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB17

Palabras clave: Covid-19, Cuarentena, Mamografía, BIRADS, Cáncer De Mama

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Salud de la mujer en el curso de vida

Introducción: La pandemia por Covid-19 causó gran impacto en la salud a nivel global. La sobrecarga de los sistemas asistenciales e implementación de cuarentenas redujo el acceso a salud y con

ello, los diagnósticos y tratamientos de varias enfermedades, entre ellos el cáncer de mama (CM). En Chile, la tasa de mortalidad de CM fue de 12,4 muertes por 100.000 mujeres y 1.654 fallecieron por esta causa en 2019. Con microsimulaciones se ha proyectado un aumento en la mortalidad de varios cánceres en el periodo 2020-2030 con respecto a un escenario sin Covid-19, siendo el retraso del diagnóstico una causa del aumento.

Objetivos: Cuantificar el efecto del periodo de cuarentena por Covid-19 en el tamizaje del CM realizado con mamografías a personas de 35 a 64 años en la Región Metropolitana durante el periodo 2018-2021 en Chile.

Metodología: Se realizó un análisis transversal y analítico del número de mamografías y resultados BIRADS comparando el periodo 2018-2019 (prepandemia) versus 2020-2021 (pandemia). Los datos se solicitaron por Transparencia y de Reportes Estadísticos Mensuales del Departamento de Estadísticas e Información en Salud. Se efectuó un análisis estadístico descriptivo y odds ratio (OR) para evaluar asociaciones.

Resultados principales: Durante 2018-2019 el número de mamografías informadas mensualmente osciló entre 5.946 y 12.652, en 2020-2021 varió entre 504 y 12.108. En 2020, 9 meses presentaron un déficit de mamografías informadas respecto a las esperadas según los promedios de cada mes prepandemia, registrando en 5 meses reducciones mayores al 80%. En el año 2021, 8 meses presentaron reducciones oscilando entre 5% y 21% respecto a lo esperado, y observando un aumento del número de mamografías con diagnóstico BIRADS 4, 5 ó 6 (OR = de 1.53 IC del 95% [1, 4-1, 7]).

Conclusiones: La disminución de las mamografías informadas y el aumento de BIRADS 4, 5 ó 6 se asociaron con la pandemia, seguramente debido a las cuarentenas y disminución en las atenciones. Es fundamental incentivar a la población a retomar sus controles habituales y recalcar la importancia de la mamografía periódica, para intentar reparar aquellas que no se realizaron durante la pandemia. Esto evidencia que las actividades ginecológicas deben ser prioritarias durante emergencias sanitarias, siendo el tamizaje del CM una de las prestaciones más importantes a considerar dentro de los servicios de salud por el impacto que conlleva en la salud de las mujeres.

OB18

Percepción de la calidad de vida durante la menstruación: un estudio exploratorio en universitarias chilenas

Perception of Quality of Life During Menstruation: An Exploratory Study in Chilean University Students

Autoría: Yolanda Contreras-García^{1,*}, Pamela Urrutia-Guevara², Rosario Espinosa-Hormazábal³, Lorena Meléndez-Illanes⁴, Camilo Manríquez-Vidal⁵

¹Departamento de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción. Chile

²Magister en Salud Sexual y Reproductiva UdeC; Dpto. de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. UdeC

³Dpto. de Nutrición y Dietética. Facultad de Farmacia, UdeC

⁴Consultor estatico independiente

⁵Dpto. de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción

***Autor de correspondencia:** ycontre@udec.cl

DOI:10.5867/medwave.2024.S3.OB18

Palabras clave: Calidad De Vida, Menstruación, Ciclo Menstrual

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Salud de la mujer en el curso de vida

Introducción: El ciclo menstrual ha sido ampliamente estudiado desde la disfuncionalidad asociada a la menstruación, muy pocas veces desde la calidad de vida.

Objetivos: Caracterizar la percepción de la calidad de vida durante la menstruación, en estudiantes de una institución de educación superior tradicional del sur de Chile, durante el año 2023.

Metodología: Estudio transversal, correlacional en 128 personas menstruantes estudiantes de pregrado. Se identificaron antecedentes: generales y del ciclo menstrual junto a la percepción de la calidad de vida relacionada con la menstruación mediante el instrumento CMV-22 validado en España por Torres-Pascual y col. publicado en el 2019(a), que consta de 22 preguntas que tributan a tres dimensiones: Percepción de salud y bienestar físico con 10 ítems (1, 2, 3, 5, 6, 7, 13, 14, 15 y 16); bienestar psicológico con 8 ítems (8, 9, 10, 11, 12, 20, 21 y 22) y una dimensión de Síntomas con 4 ítems (4, 17, 18 y 19). Las opciones de respuestas van de nunca, a veces, casi siempre y siempre. considerando un puntaje de 0 a 3 respectivamente, en donde a mayor puntaje, peor calidad de vida, con un máximo de 66 puntos. Los autores demostraron una buena confiabilidad y fiabilidad de la escala con valores sobre el 0,9. Se aplicaron pruebas paramétricas y no paramétricas, un p valor < 0,05 consideró la relación entre variables, estadísticamente significativa. Aprobado por dos comités de ética de la institución.

Resultados principales: La edad promedio fue de 21,87 años, sobre el 80% tienen ciclos entre los 21 y 35 días y con duración del sangrado de 3 a 7 días. El promedio de puntaje del CMV-22 fue de 25,73 puntos, sobre el 70% ve afectada su percepción de calidad de vida, con efectos en el bienestar psicológico y la presencia de síntomas, especialmente. Se observó una correlación positiva entre el IMC y el puntaje del CMV-22.

Conclusiones: La percepción de la calidad de vida se ve afectada durante la menstruación. Es importante implementar estrategias de gestión de la salud menstrual en las personas menstruantes.

OB19

Guía práctica de lactancia materna en Creole

Practical Guide to Breastfeeding in Creole

Autoría: Ruth Prieto Gómez^{1,*}, Mariela Sáez Yefilaf¹, Araceli Beatriz Saavedra Sepúlveda²

¹Departamento De Pediatría Y Cirugía Infantil. Universidad De La Frontera. Chile

²Departamento de Salud Pública Universidad de La Frontera

***Autor de correspondencia:** ruth.prieto@ufrontera.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB19

Palabras clave: Lactancia Materna, Migración, Profesionales De La Salud, Control Prenatal, Educación

Tema (llenar solo si las ponencias estan agrupadas por tema): Salud Materna y Neonatal

Introducción: La migración en Chile ha generado nuevos desafíos para el sistema público, en especial si lo asociamos a la barrera idiomática del creole en mujeres haitianas. Durante el control prenatal, en los Centros de Salud Familiar, se hace

necesario educar a las mujeres sobre diferentes aspectos que buscan mejorar la calidad de vida de las familias y su entorno y uno de estos aspectos es la lactancia materna, alimento que contribuye con mayor efectividad al desarrollo físico y neurológico del niño y la niña, entregándole nutrientes en calidad y cantidad adecuadas. Los profesionales de la salud que atienden mujeres haitianas en el control prenatal y durante el proceso de lactancia en el puerperio, y/o neonatología, no manejan o no hablan el creole. Esto representa una barrera que dificulta la entrega de contenidos indispensables para tener éxito en este proceso y lograr que un número importante de niños y niñas se alimente exclusivamente del pecho de su madre hasta el 6° mes.

Objetivos: Elaborar una guía práctica de lactancia materna actualizada, en español y creole para mujeres haitianas.

Metodología: Se utilizó el método de Diagramación, para realizar un diseño editorial que organizara en un espacio, contenidos escritos y visuales sobre lactancia materna. Generando material didáctico, como medio de apoyo al aprendizaje para transmitir información de lactancia materna a profesionales de salud y población migrante.

Resultados principales: Este material contempla contenidos acerca de: beneficios de lactancia materna, técnicas recomendadas, el cuidado de las mamas, signos de hambre en el recién nacido, cómo retirarlo del pecho, cómo enfrentar las crisis de lactancia y enseñar a realizar la extracción y conservación de la leche materna, entre otros tópicos.

Conclusiones: Deseamos que toda mujer haitiana que amanta a su hijo en nuestro país, tenga la posibilidad de acceder a esta guía, física o de manera online, como una muestra significativa de acogida y de preocupación por su bienestar, el de su hijo, hija, de su familia y de su comunidad. La originalidad y atractivo del diseño logrado, entregará a las usuarias herramientas para la práctica exitosa de la Lactancia Materna.

OB20

Niños prematuros con oxígeno domiciliario en Programa Madre Canguro: un reto para las madres desde su entorno cultural en Colombia

Premature Infants with Home Oxygen in the Kangaroo Mother Care Program: A Challenge for Mothers from their Cultural Environment in Colombia

Autoría: Sara María Morales Castellanos*

Universidad Nacional De Colombia. Colombia

***Autor de correspondencia:** sara.morales@ucaldas.edu.co

DOI:10.5867/medwave.2024.S3.OB20

Palabras clave: Prematuro, Recién Nacido De Bajo Peso, Oxigenoterapia, Método Madre-Canguro, Madres

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Salud Materna y Neonatal

Introducción: Alrededor del 12% de los nacimientos en Colombia son prematuros, lo que acarrea mayor mortalidad y complicaciones fisiológicas en los neonatos durante el proceso de maduración mientras se acercan a la edad gestacional corregida a término, dentro de las alteraciones por la prematuridad o bajo peso al nacer se encuentran las respiratorias, lo que aumenta el uso de oxígeno y ventilación mecánica en un alto porcentaje

de estos pacientes, de los cuales cerca del 40% son dados de alta a los Programas Madre Canguro, donde continúan con los cuidados especiales incluyendo el manejo del oxígeno domiciliario; en el hogar son las madres quienes proveen estos cuidados, sin embargo, esto puede generar dificultades, angustias y obstáculos en la adaptación en su nuevo rol materno, por lo tanto el egreso temprano de niños con oxígeno domiciliario requiere de un entrenamiento especial a la madre y su familia por parte de los profesionales de los programas madre canguro y un entendimiento profundo de las necesidades que requieren las madres.

Objetivos: Describir el significado del cuidado materno cultural del niño(a) prematuro y/o de bajo peso al nacer (BPN) con oxígeno domiciliario.

Metodología: Estudio de tipo cualitativo con abordaje etnográfico, realizado en un Programa Canguro ambulatorio de un hospital de Bogotá Colombia. En la investigación previo consentimiento informado y aprobación institucional, participaron 8 madres, la saturación o descripción densa se logró con 21 entrevistas grabadas en los hogares y transcritas textualmente. Para la recolección y análisis de la información se usó la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger y la entrevista a profundidad de James Spradley.

Resultados principales: El significado que asignan las madres al cuidado del niño/a con oxígeno domiciliario es descrito en 9 dominios: el oxígeno como una necesidad vital, conocimientos culturales, conocimientos y educación sobre la administración de oxígeno domiciliario, trámites y sus dificultades, el desplazamiento de la madre con el niño/a prematuro con oxígeno domiciliario, higiene y vestido, los costos se aumentan, participación del padre y familiar y alteración de las emociones maternas.

Conclusiones: En el saber de las madres cuidar el niño con oxígeno domiciliario significa “estar pendiente” y “tener cuidado” e interpretan el oxígeno como una necesidad vital.

OB21

Atención prenatal grupal - APG - para mejorar la calidad de servicios en 7 establecimientos de salud de 3 direcciones departamentales de salud – DDRISS - de Guatemala

Group Prenatal Care - GPC - to Improve the Quality of Services in 7 Health Facilities of 3 Departmental Health Directorates - DDRISS - in Guatemala

Autoría: Dora López Cardona^{1*}, Patricia Gómez¹, Miguel Marroquín¹, Lestes Figueroa¹, Roberto Molina¹

¹Jhpiego

***Autor de correspondencia:** Dora.Lopez@jhpigo.org

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB21

Palabras clave: Atención Prenatal Grupal, Calidad De Servicios, Guatemala

Tema (llenar solo si las ponencias están agrupadas por tema): Salud Materna y Neonatal

Introducción: cobertura del Proyecto Salud y Nutrición (PSN), financiado por USAID y ejecutado por Jhpiego, han reportado baja cobertura en primer control prenatal durante el último año: Huehuetenango 13.46%, Ixil 12% y Quiché 8.8 %, y no han

logrado cumplir con la cobertura del 95%, que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- estable.

Objetivos: Demostrar el efecto de la APG sobre el indicador de primer control prenatal antes de la semana 12 de embarazo; Promover el parto institucional como una medida para la prevención de la hemorragia post parto; Mejorar la experiencia de las mujeres y los proveedores de salud durante la atención prenatal.

Metodología: materiales globales como: guía del facilitador con 4 reuniones acordes a la normativa de atención prenatal del MSPAS, tarjeta de autoevaluación, y tarjetones para el aprendizaje participativo. Previo a la implementación se realizó validación de los materiales, con la participación del personal de salud de la DDRIS Ixil, Técnicas Universitarias en Partería -TUP-, enfermeras, y médicos, que al mismo tiempo fueron capacitados en la metodología de APG, en 2 talleres con una duración de 3 días cada uno.

Resultados principales: 7 establecimientos de salud han implementado APG, participando mujeres con una edad gestacional promedio entre 6 y 16 semanas de gestación, que cumplen con acciones preventivas y consejería clave acorde a la edad gestacional. Las mujeres asisten a las reuniones de APG y están entusiasmadas de seguir aprendiendo sobre el desarrollo de su embarazo. 40 de 47 mujeres participantes en la APG, han decidido tener su parto en un establecimiento de salud, haciendo un 85% del total de las participantes.

Conclusiones: Factibilidad de la metodología, los proveedores de salud y TUP han aprendido la metodología, las mujeres están entusiasmadas para seguir participando en las reuniones. El MSPAS ha demostrado interés en la eventual ampliación de este enfoque.

OB22

Experiencia sobre implementación de prácticas integrales de parto respetuoso en un hospital público de Chile
Experiencia sobre implementación de prácticas integrales de parto respetuoso en un hospital público de Chile

Autoría: Natalia Elsa Cortez Espinoza^{1*}, Rita Avendaño², Alejandra Mendoza¹, Alejandra Retamales¹, Joaquín Soto¹

¹Hospital San Juan de Dios

²Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

***Autor de correspondencia:** natycortez@yahoo.es

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB22

Palabras clave: Parto Respetuoso, Medidas No Farmacológicas, Acompañamiento Integral

Introducción: El Hospital San Juan de Dios ha implementado un modelo de atención de parto respetuoso, destacando el acompañamiento exclusivo de matronas y matrones. Un equipo de matronas ha recibido formación continua en prácticas respaldadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), liderando un cambio hacia un modelo de atención centrado en las necesidades de la mujer y su familia.

Objetivos: Compartir la experiencia de la implementación de prácticas de parto respetuoso en el Hospital San Juan de Dios para promover su adopción y mejora en otros establecimientos de salud.

Metodología: Se utilizó la metodología narrativa para explorar las experiencias de los profesionales involucrados en la implementación del parto respetuoso. La recolección de datos narrativos se basó en relatos personales de matronas y matrones, permitiendo una comprensión detallada de los cambios ocurridos. Además, se está llevando a cabo una investigación titulada 'Evaluación de Prácticas Obstétricas Respetuosas y sus Impactos en los Resultados Maternos y Neonatales en el Hospital San Juan de Dios, Chile', la cual está en proceso de aceptación por el comité de ética del hospital.

Resultados principales: Los resultados experienciales muestran una notable reducción en intervenciones innecesarias, como episiotomías y ruptura de membranas, y una baja incidencia de complicaciones maternas y fetales. Las mujeres han expresado sentirse motivadas y felices por estar acompañadas durante todo el proceso de parto. Las matronas han destacado el impacto positivo de estas prácticas en su trabajo diario, aumentando su satisfacción laboral y compromiso. Además, se han establecido estrategias colaborativas con la academia para integrar la importancia de este modelo en la formación de futuros profesionales.

Conclusiones: La implementación del parto respetuoso en el Hospital San Juan de Dios ha sido transformadora, destacando los desafíos, logros y aprendizajes del equipo de matronas. Esta iniciativa ha contribuido a una atención de parto más positiva y humanizada, y se recomienda replicar este modelo en otros centros de salud y fortalecer las políticas públicas que promuevan el parto respetuoso a nivel nacional.

OB23

Modelo de atención integral del nacimiento liderado por matronas/es en el hospital clínico La Florida, periodo del 2016 al 2019

Comprehensive Midwife-Led Birth Care Model at Hospital Clínico La Florida, from 2016 to 2019

Autoría: Cris Javiera Sierra Antonelli^{1*}, Lorena Binfa Esbir², Gabriel Cavada- Chacón²

¹Hospital La Florida

²Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

***Autor de correspondencia:** c_sierra@ug.uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB23

Palabras clave: Modelo De Atención Por Matronas, Atención Materna Respetuosa, Investigación En Matronería/Partería, Liderazgo En Matronería

Introducción: Latinoamérica y Chile se caracterizan por una alta tasa de cesáreas y sobre medicalización del parto. En el año 2016 el Hospital Clínico Metropolitano La Florida, junto a un equipo de Matronas/es y Médicos, implementaron las Salas de Atención Integral al Parto (SAIP), siguiendo las recomendaciones de la FIGO, IPA, ICM y OMS, con el propósito de disminuir la tasa de cesáreas e intervenciones rutinarias, favoreciendo la fisiología del parto según la evidencia científica actualizada.

Objetivos: Describir la evolución de los resultados obstétricos/neonatales de los partos ocurridos en el Hospital de La Florida durante los años 2016-2019.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo (con componente analítico) y temporal, que incluyó 10.784 partos simples. Se analizaron resultados obstétricos-neonatales para el modelo SAIP (atendidas exclusivamente por Matronas/es) cuyo N fue 3014 nacimientos. Mediante un análisis de regresión de Poisson se evaluó las respuestas obstétricas-neonatales durante el periodo de estudio para la Maternidad y SAIP. La información fue operacionalizada con Data set intrapartum-ACNM y analizada en STATA 18.

Resultados principales: El 86, 1% de la población fueron chilenas n=9292, etnia declarada en 237 mujeres (2, 1%), edad promedio fue 27 años (DE 6.1, RIC 9) y el 58% (6.257) fueron multíparas. La mediana de edad gestacional fue 39 semanas (RIC 2semanas). En la unidad SAIP la proporción de cesáreas fue 6, 4% mientras que en la Maternidad fue 27%. La posición libre en el parto fue 75% en SAIP (N 2289). La media de contacto piel con piel fue de 84 min (DE 44, 4). Respecto a las intervenciones en el 33% se usó oxitocina, en el 40% amniotomía y en el 17% episiotomía. Al analizar resultados obstétricos/neonatales mediante Poisson, la Maternidad presenta evolución progresiva, respecto al acceso de nutrición/hidratación oral en trabajo de parto, alivio del dolor no farmacológico, posición vertical del parto, disminución de la litotomía, disminución de intervenciones como uso de oxitocina y episiotomía, aumento del uso de sala SAIP y aumento gradual de la lactancia precoz. El modelo SAIP mantiene estables resultados como la baja proporción de cesáreas, la alta tasa de acompañamiento en el trabajo de parto y parto, el fomento de la posición vertical en el parto, la disminución de la litotomía, con intervenciones obstétricas justificadas que no aumentaron a través de los años.

Conclusiones: El modelo SAIP liderado por Matronas es exitoso, presenta tasas de cesáreas aún más bajas a lo recomendado por la OMS y con óptimos resultados neonatales. El presente modelo se caracteriza por una baja tasa de intervenciones obstétricas (uso de oxitocina, rotura artificial de membranas y episiotomía), aumentan y mantienen el acompañamiento continuo en el trabajo de parto y parto, con mayor tiempo de contacto piel con piel madre-recién nacido y alza en la lactancia precoz a través de los años.

OB24

Análisis de la evidencia actual respecto a la interrupción de la gestación en usuarias con diabetes tipo 1

Analysis of current evidence regarding pregnancy termination in users with type 1 diabetes

Autoría: Fernanda Werner González^{1*}, Paulina Arancibia Castro¹, Nelly Morales Ulloa¹, Antonia Muñoz Hidalgo¹, Carolay Mellado, Laura Pérez¹

¹Universidad Mayor, Sede Temuco, Temuco, Chile.

***Autor de correspondencia:**fernanda.werner@mayor.cl

DOI:10.5867/medwave.2024.S3.OB24

Palabras clave:Diabetes Mellitus Tipo 1, Embarazo, Parto Planificado A Término, Parto

Introducción: A través de esta revisión bibliográfica se resalta la importancia del manejo de la diabetes pregestacional tipo 1 (DMPG) durante el embarazo debido a las complicaciones para la madre y el feto. Las gestantes con diabetes tipo 1 tienen un mayor

riesgo de complicaciones como preeclampsia (PE), macrosomía fetal y riesgo aumentado de hipoglucemia neonatal. El control glucémico estricto previo y durante el embarazo es de suma importancia para prevenir estas complicaciones. A partir de la necesidad del manejo estricto durante el embarazo en usuarias con diabetes tipo 1, es que se ha propuesto la interrupción programada de embarazo, de esta forma prevenir ciertas complicaciones que pueden presentarse a mayor EG, determinar seguridad y eficacia de la interrupción programada del embarazo será el objetivo de esta revisión bibliográfica.

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad de la interrupción del embarazo en gestantes con diabetes tipo 1.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica para evaluar la eficacia y seguridad de la interrupción del embarazo en gestantes con diabetes tipo 1. Se realizó una búsqueda sistemática en varias bases de datos utilizando el marco PICO (paciente, intervención, comparación y resultado). La revisión inicial desde Pubmed incluyó 22 artículos, de los cuales se seleccionaron 3 para análisis detallado, desde otras plataformas se seleccionaron 7 artículos más que cumplieran con los criterios de elegibilidad.

Resultados principales: : Las guías clínicas sugieren la interrupción de la gestación en casos de DMPG para reducir las complicaciones perinatales. El momento óptimo para el parto depende de múltiples factores, y se describen protocolos específicos para la interrupción del embarazo. Los resultados de la revisión destacan la importancia del manejo multidisciplinario y la cooperación entre diferentes especialistas para obtener resultados exitosos en mujeres con diabetes durante el embarazo.

Conclusiones: Se concluye que las decisiones sobre el momento y modo de parto deben basarse en una evaluación detallada y personalizada para cada gestante, considerando factores como comorbilidades y factores relevantes. Agregar que no hay suficiente investigación.

OB25

Perfil sociodemográfico de las usuarias con preeclampsia en un hospital del sector suroriente de Santiago entre junio de 2020-2022, una mirada desde la epidemiología social
Sociodemographic profile of users with preeclampsia in a hospital in the southeastern sector of Santiago between June 2020-2022, a view from social epidemiology

Autoría: Paola Elizabeth Aliaga Carrasco^{1*}, Diego Ignacio Moreno Andrade²

¹Universidad De Santiago De Chile. Santiago, Chile

²Universidad Del Desarrollo

***Autor de correspondencia:** aliagapaola@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB25

Palabras clave: Preeclampsia, Embarazo, Morbilidad Obstétrica

Introducción: La preeclampsia es un síndrome hipertensivo específico del embarazo de carácter multisistémico con alto impacto en la morbilidad materna y perinatal, su prevalencia a nivel mundial se estima entre un 2% a un 8% de los embarazos y entre un 10% a un 15% de la mortalidad materna se asocia a preeclampsia.

La epidemiología social proporciona una mirada integral al problema, ya que considera no solo los aspectos biológicos y

clínicos, sino también los determinantes sociales que pueden influir en la aparición y el manejo de la preeclampsia. Esta información puede contribuir a la planificación de recursos y servicios de salud específicos para las mujeres en riesgo, mejorando así la calidad de la atención para reducir la morbilidad materna e infantil.

Objetivos: Con este estudio se construyó el perfil de las gestantes que tuvieron parto con diagnóstico de preeclampsia en el Hospital Padre Hurtado (HPH) en un período de dos años (n=5087), a través del análisis descriptivo de las usuarias y sus características sociodemográficas, socioeconómicas, obstétricas, nutricionales y de morbilidad.

Metodología: Se utilizó la base de datos de la unidad de Partos del HPH.

Resultados principales: Los resultados mostraron una prevalencia de preeclampsia (PE) del 7, 48%. Se observó que un 83, 99 % de las gestantes con síndromes hipertensivos del embarazo (SHE) tenían obesidad comparado con un 69, 1% de las gestantes sin los SHE estudiados. Un 97, 4% de las gestantes con SHE tenían malnutrición por exceso y el 71, 9% pertenecían al tramo A y B de FONASA. La mayor prevalencia de PE estuvo en la comuna con mayor pobreza multidimensional, alcanzando a un 8, 1%. Al analizar la edad de las gestantes con preeclampsia se observa que el mayor porcentaje estuvo en el rango etario de 20-34 años con un 63, 8% del total, pero el rango etario ≥ 35 años mostró una mayor proporción en relación con el grupo sin preeclampsia. Hubo predominio de PE en mujeres primíparas (42, 5%); 33, 6% de los partos con PE fueron de pretérmino y un 58% de los partos fueron por cesárea.

Conclusiones: Es muy importante el enfoque preventivo de esta patología desde la mirada de los determinantes sociales. Ética y difusión: Se solicitó la autorización al comité ético científico del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y al comité de ética institucional en la Universidad de Santiago de Chile, informe ético N° 604/2022.

OB26

Análisis descriptivo de la mortalidad materna en Chile, una mirada a 20 años (2001-2020)

Descriptive analysis of maternal mortality in Chile, a 20-year perspective (2001-2020)

Autoría: Haylyn Sarria Cárcamo^{1,*}

¹Servicio Regional Ministerial de Salud, Coquimbo, Chile

***Autor de correspondencia:** haylyn.sarria@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB26

Palabras clave: Razón De Mortalidad Materna, Causa, Muerte Materna

Introducción: La mortalidad materna (MM) se define como la muerte de una mujer embarazada o dentro de los 42 días siguientes al parto, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio, pero no por causas accidentales o incidentales.

Se estima que en el año 2020 ocurrieron unas 287.000 MM nivel mundial. La mayoría de estas muertes son evitables.

La postergación de la maternidad ha producido un aumento de los nacimientos en mujeres de 40 o más años, incrementándose las enfermedades concomitantes en las gestantes, pudiendo

desencadenar factores de riesgo influyentes en el resultado de una MM.

Objetivos: Analizar las tendencias de la mortalidad materna y Describir las características sociodemográficas entre los años 2001- 2020.

Metodología: Estudio transversal, descriptivo, con datos extraídos del Departamento de Estadística e Información de Salud. Realizando cálculos de Razón de Mortalidad Materna (RMM). Las variables utilizadas fueron la RMM, causas básicas de MM, MM según grupos de edad y según nivel educacional.

Resultados principales: : Se registró un total de 961 MM, con una RMM de 20, 04 por 100.000 Nacidos Vivos para el periodo. El año 2003 presento la razón más baja y el año 2020 la más alta, sin diferencias significativas entre los decenios 2001-2010 y 2011-2020. Las muertes obstétricas indirectas presentan el mayor peso relativo en 2001-2020, las muertes debidas a cualquier causa obstétrica que ocurre después de 42 días, pero antes de un año del parto, aumenta de 0, 9% en 2001-2010 a 34, 5% en 2011-2020. Según edad, la RMM más alta fue en las mujeres de 45 años y más, y la más baja en adolescentes de 15 a 19 años. Se observo que la mayor RMM según nivel educacional es en mujeres que no tenían estudios, seguido de mujeres con estudios básicos.

Conclusiones: En los últimos 20 años, Chile no ha podido disminuir la mortalidad significativamente. La alfabetización muestra ser un punto importante en la mortalidad. La carga de morbilidad y la postergación de la maternidad a edades mayores, impacta en las tasas de MM. Dentro de las estrategias que el ministerio de salud tiene establecida es la auditoría de estas muertes. Debido al estancamiento de las tasas, debemos avanzar en evidenciar que pasa en la morbilidad, realizando auditorías en esta etapa, para implantar estrategias que puedan evitar las muertes. Se visualiza la necesidad de contar con una prestación de seguimiento en el puerperio.

OB27

Uso del ácido tranexámico: una herramienta preventiva y eficaz en el manejo de la hemorragia post parto

Use of tranexamic acid: a preventive and effective tool in the management of postpartum hemorrhage

Autoría: Javier Parra Leal^{1,*}, Antonia Escalona Reyes¹, Ilse Vera Moreira²

¹Escuela de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Mayor, Temuco, Chile.

²Estudiantes de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Mayor, Temuco, Chile.

***Autor de correspondencia:** javier.parral@mayor.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB27

Palabras clave: Ácido Tranexámico, Hemorragia Post Parto, CID

Introducción: El ácido tranexámico (AXT) es un fármaco antifibrinolítico que se utiliza para reducir la pérdida de sangre excesiva y por ende la necesidad de intervenciones médicas adicionales para controlar la hemorragia. La hemorragia posparto (HPP) es una de las principales complicaciones a nivel mundial, y una de las principales causas de muerte materna, por lo que lograr su disminución es una prioridad de salud pública.

Objetivos: Analizar el uso de ácido tranexámico en el manejo de la hemorragia postparto, además de establecer cuáles son sus recomendaciones al momento de utilizar el fármaco como, por ejemplo, mientras más temprano se administre mayor es la efectividad y lo ideal es que sea en las primeras 3 horas posterior al parto.

Metodología: Para abordar la pregunta ¿Cuáles son las recomendaciones del uso del ácido tranexámico en la hemorragia postparto? Se llevó a cabo una revisión bibliográfica a través de diferentes motores de búsqueda, tales como, Pubmed, OMS, Scielo, con una retrospectividad de 8 años, con el fin de poder analizar el uso de ácido tranexámico en el manejo de la hemorragia postparto y establecer cuáles son sus recomendaciones al momento de utilizar el fármaco.

Resultados principales: La hemorragia postparto es una pérdida de sangre significativa después del parto, siendo la atonía uterina la causa más común. La activación excesiva de la coagulación puede llevar a la coagulación intravascular diseminada, agotando los factores necesarios para detener el sangrado. El ácido tranexámico (ATX) actúa como antifibrinolítico, estabilizando el coágulo y reduciendo la hemorragia. La OMS y la FIGO recomiendan su uso como tratamiento de primera respuesta en casos de hemorragia postparto debido a un trauma. El ensayo WOMAN de 2009 respalda firmemente la eficacia del ácido tranexámico en estos casos.

Conclusiones: El ácido tranexámico (ATX) emerge como una intervención crucial en el tratamiento de la HPP, su uso oportuno es una herramienta valiosa en la gestión de la hemorragia postparto, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y a la mortalidad materna, por lo que es esencial que se integre como parte de los protocolos de tratamiento para la HPP, asegurando su disponibilidad y administración en entornos obstétricos de emergencia.

OB28

Alcance de la Evidencia sobre el Plan de Parto en la Experiencia del Nacimiento: Una Revisión Sistemática
Evidence on the impact of birth plans on the birth experience: a systematic review

Autoría: José Miguel Brito Valenzuela^{1*}, Caroline Hurtado-Acuña¹, Valentina Illanes-Machuca¹, Josefa Jeno-Cisternas¹, Michelle Kauer-Fernández¹, Francisca Meza-Riquelme¹

¹Departamento de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile

***Autor de correspondencia:** jobrito@udec.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB28

Palabras clave: Plan De Parto, Experiencia Del Nacimiento, Satisfacción Materna, Revisión Sistemática, Preparación Parto

Introducción: La experiencia de parto ha evolucionado a lo largo de la historia debido a la instrumentalización en la atención del nacimiento. A raíz de esto se introdujeron los planes de parto con el fin de comunicar las preferencias, deseos y expectativas de las mujeres a los profesionales de salud. La construcción e implementación de un plan de parto humanizado en los diferentes servicios de salud contribuye a que el desarrollo del trabajo de parto sea favorable para la gestante.

Objetivos: Determinar el alcance de la evidencia sobre el plan de parto en la experiencia del nacimiento en púerperas en los años 2018-2023.

Metodología: Revisión sistemática que incluye artículos publicados entre 2018-2023; que evaluaron la experiencia y/o satisfacción del nacimiento con relación al uso del plan de parto, cuyo propósito es estudiar el efecto del plan de parto en la experiencia del nacimiento. Las ecuaciones de búsqueda se aplicaron en bases de datos como PubMed, Web of Science y Scopus. La selección de artículos para el análisis se basó en criterios que aseguraron la relevancia y calidad de los estudios incluidos. La calidad metodológica de los artículos seleccionados fue evaluada a través de la escala de calidad Mixed Methods Appraisal Tool.

Resultados principales: De los 7 artículos seleccionados, los resultados indican que el uso del plan de parto puede mejorar la experiencia de nacimiento al aumentar la participación de las gestantes en la toma de decisiones y mejorar su satisfacción con el proceso de parto. La adopción y efectividad del plan de parto varían significativamente según el contexto cultural y los servicios de salud. Algunas mujeres informaron experiencias positivas, sintiendo que sus deseos y decisiones fueron respetados, mientras que otras experimentaron frustración cuando los protocolos clínicos establecidos prevalecieron sobre sus preferencias personales.

Conclusiones: El plan de parto es una herramienta eficaz influye positivamente en el nacimiento, aumentando la participación de las gestantes en la toma de decisiones y mejorando su experiencia de parto. Se necesitan más investigaciones para comprender cuáles son las características que hacen a un plan de parto un instrumento que impacte de forma significativa en la experiencia de parto en las mujeres y los desafíos en su implementación.

OB29

Análisis de la relación entre exposición in útero a antidepresivos y problemas de salud mental en niños
Analysis of the relationship between in utero exposure to antidepressants and mental health problems in children

Autoría: Carolina Rodríguez Carrasco^{1*}, Daniela Núñez Vargas², Carolina Gutiérrez Ortiz², Jonatan Rodríguez Baquerizo², Carmen De las Salas Sarmiento²

¹Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud, Universidad San Sebastián, Chile

²SSMSO, Salcobrand, Hospital Santa Barbara, Red Salud

***Autor de correspondencia:** carolina.rodriguez@uss.c

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB29

Palabras clave: Embarazo, Salud Mental, Antidepresivos, Primera Infancia

Introducción: El embarazo representa una etapa de grandes cambios fisiológicos para la mujer, destacando aquellos que ocurren a nivel físico y psicológico, volviendo a la madre más vulnerable y con gran necesidad de apoyo emocional.

Objetivos: Analizar la relación entre exposición in útero a antidepresivos y problemas de salud mental en niños nacidos entre el 2015 al 2021, atendidos en un centro de salud pública, correspondiente al servicio de salud metropolitana sur oriente.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, analítico, retrospectivo y longitudinal de casos y controles, donde la población estuvo conformada por 89.554 niños. La exposición a estudiar fue el consumo de sus madres de algún tipo de antidepresivo durante el embarazo.

Resultados principales: De los niños expuestos a algún medicamento antidepresivo durante el embarazo, un 35% tiene algún diagnóstico de salud mental y los niños que no fueron expuestos, 29% tiene algún diagnóstico de salud mental.

Conclusiones: Existen diversos factores que pueden influir en la salud mental de los niños, no solo la exposición in útero a algún tipo de antidepresivo. Por lo tanto, se hace necesario generar otros estudios estadísticos que puedan dar una mejor correlación entre los factores y los diagnósticos de salud mental en la primera infancia. Existe una relación entre la exposición in útero a antidepresivos y los problemas de salud mental en los niños en sus primeros años de vida (OR 1.3 con un intervalo de confianza de 95%) lo que significa que la posibilidad de presentar algún diagnóstico de salud mental al estar expuesto a antidepresivos in útero, es 30% más que al no estar expuesto.

OB30

Experiencias de madres de hijos con trisomía 21 hospitalizados en el periodo neonatal relacionadas al proceso de lactancia materna

Experiences of mothers of children with trisomy 21 hospitalized in the neonatal period related to the breastfeeding process

Autoría: Marcela, Goldsack Ulloa^{1*}, Mella Yizmeyian², María Emilia Labadía Miguel²

¹Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

²Licenciada en Obstetricia y puericultura, Escuela de Obstetricia Universidad de Chile

***Autor de correspondencia:** mgoldsack@uchile.cl

DOI:10.5867/medwave.2024.S3.OB30

Palabras clave: Trisomía 21, Lactancia Materna, Síndrome De Down

Introducción: La trisomía 21, comúnmente denominada Síndrome de Down (SD), es la anormalidad genética más prevalente en humanos. En Chile actualmente nacen en promedio 2.7 niños con SD cada mil recién nacidos vivos. Se describe esta condición como causa de abandono del amamantamiento y a su vez se observa un menor porcentaje de adherencia a la Lactancia Materna (LM) de estos niños, en comparación a niños que no padecen esta alteración genética.

Objetivos: Explorar las vivencias de madres de hijos con Trisomía 21 que fueron hospitalizados en el periodo neonatal relacionada al proceso de lactancia materna, identificando las expectativas y necesidades, las barreras y factores facilitadores y la percepción sobre los profesionales de salud.

Metodología: Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. La recolección de datos fue por entrevista individual semiestructurada a 12 mujeres de la fundación “Complementa” que cumplieron los criterios de inclusión y firmaron consentimiento

informado. Se realizó un análisis narrativo de contenido de los discursos.

Resultados principales: Las expectativas maternas cambian teniendo conocimiento previo del diagnóstico de síndrome de Down. Las madres manifestaron necesidades respecto a educación y apoyo durante la lactancia. Las barreras identificadas fueron: la propia condición de SD, la falta de apoyo, limitaciones de la unidad de neonatología, exceso de información entregada por los profesionales de salud, vivir en región, poca información atinente a la lactancia en niños con SD, entre otras. Los facilitadores identificados fueron las redes de apoyo, la institución privada de salud, experiencia previa de lactancia, entre otras.

Conclusiones: Teniendo el diagnóstico prenatal de SD las madres se centran en la sobrevivencia de su recién nacido. La mayor necesidad referida por las madres fue la educación, el apoyo y acompañamiento por parte de los profesionales de salud. La vivencia del proceso de amamantamiento es única para cada madre. Este proyecto se realizó sin conflictos de interés y contó con la aprobación del comité de ética de investigación en seres humanos de la Universidad de Chile (CEISH), Proyecto: No 204-2022, Archivo acta: N° 197

OB31

Uso continuo de los servicios de salud materna en madres
Continuous use of maternal health services in mothers

Autoría: Patricia Marianella Juárez Coello^{1*}, Marlene Magallanes Corimanya²

¹Instituto de Investigación, Facultad de Obstetricia y Enfermería Hilda Zoraida Baca Neglia, Universidad de San Martín de Porres, Perú

²Universidad de San Martín de Porres, Hospital Nacional Hipólito Unanue

***Autor de correspondencia:** pjuarezco@usmp.pe

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB31

Palabras clave: Servicios De Salud Materna, Mal Uso De Los Servicios De Salud, Madres Adolescentes

Introducción: La trisomía 21, comúnmente denominada Síndrome de Down (SD), es la anormalidad genética más prevalente en humanos. En Chile actualmente nacen en promedio 2.7 niños con SD cada mil recién nacidos vivos. Se describe esta condición como causa de abandono del amamantamiento y a su vez se observa un menor porcentaje de adherencia a la Lactancia Materna (LM) de estos niños, en comparación a niños que no padecen esta alteración genética.

Objetivos: Determinar los factores asociados al uso continuo de los servicios de salud materna en adolescentes.

Metodología: El estudio incluyó a 3480 mujeres de 15 a 19 años con datos del último parto de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar del Perú. La variable dependiente uso continuo de los servicios de salud materna se definió como el uso de los tres servicios: controles prenatales (CPN), atención del parto (AP) y controles puerperales (CP) con las seis características según las recomendaciones del Ministerio de Salud del Perú. Las variables independientes fueron de carácter sociodemográfico y reproductivo, consideradas en el análisis de estudios previos. Se calculó proporciones y un modelo de regresión de Poisson.

Resultados principales: El 45.8% (n= 1589) de madres adolescentes presentaron un uso continuo (controles prenatales, atención del parto y controles puerperales). Se observó que tener 18 a 19 años (RP: 1.14; IC95%: 1.03-1.25), encontrarse en el quintil superior de riqueza (RP: 1.40; IC 95%: 1.11-1.78), tener una unión estable (RP: 1.24; IC 95%: 1.11-1.38), afiliarse a un seguro de salud (RP: 1.25; IC95%: 1.07-1.45) tener como lengua materna el idioma español (RP: 4.76; IC95%: 2.68-8.44) y tener 1 solo hijo (RP: 2.80; IC95%: 2.33-3.37) incrementa la probabilidad del uso continuo de los servicios de salud materna.

Conclusiones: Los factores como la edad, el quintil de riqueza, el estado civil, contar con un seguro de salud, la lengua materna y la paridad se asocian con el uso continuo de los servicios de salud materna en adolescentes peruanas.

OB32

Asociación entre factores materno-fetales y cardiopatías congénitas en recién nacidos en la región de la Araucanía 2009-2018

Association between maternal-fetal factors and congenital heart defects in newborns in the Araucanía region 2009-2018

Autoría: Constanza Sanzana Jara^{1*}, Diego Paz Monsalve¹, Roberto Urrutia¹, Carla Paine¹, Isidora Niklitschek¹, Claudia Schulbach¹, Carlos Kilchemmann¹, Paz Monsalve¹

¹Escuela de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad Mayor. Temuco, Chile.

***Autor de correspondencia:** constanza.sanzana@mayor.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB32

Palabras clave: Cardiopatías Congénitas, Embarazo Gemelar, Colestasis Intrahepática Del Embarazo, Malformaciones Congénitas

Introducción: En Chile, las malformaciones congénitas y la prematuridad representan las principales causas de morbilidad neonatal. En la Región de la Araucanía, se estima una prevalencia del 1, 7% de recién nacidos vivos (RNV), de los cuales el 43, 5% presentan cardiopatías congénitas (CC). Este estudio busca obtener información relevante para dirigir investigaciones futuras sobre la etiología de las CC.

Objetivos: Reconocer las variables en común asociadas a los recién nacidos con cardiopatías congénitas en la región de la Araucanía entre los años 2009-2018.

Metodología: Estudio transversal. Se realizó un análisis secundario de los datos del estudio "Prevalencia de malformaciones congénitas en recién nacidos de la región de la Araucanía". El universo muestral RNV diagnosticados con CC entre los años 2009 y 2018 ingresados al servicio de neonatología del Hospital Regional de Temuco, se estimaron medidas de resumen y asociación con el software STATA 16.

Resultados principales: Se estudiaron 494 RNV. Las CC más frecuentes fueron los defectos del tabique ventricular, con 242 casos. Se encontró una asociación significativa entre el embarazo múltiple y los defectos del tabique auricular (p=0, 047) y la coartación de la aorta (p=0, 01), así como entre la colestasis intrahepática y la tetralogía de Fallot (p=0, 032).

Conclusiones: En el 60% de los casos diagnosticados con CC se observó un antecedente de morbilidad gestacional, destacando la importancia del control de las enfermedades previas al embarazo

y las específicas de este. Es crucial profundizar en la relación entre las cardiopatías, el embarazo múltiple y la colestasis intrahepática.

OB33

Perspectiva de los profesionales respecto a los factores locales que influyen en la eliminación de la Transmisión Vertical de VIH, Sífilis, Hepatitis B y Chagas en Chile

Professionals' perspective on local factors influencing the elimination of Vertical Transmission of HIV, Syphilis, Hepatitis B, and Chagas in Chile

Autoría: Ingrid Varga stvenson^{1*}, Claudia Sánchez-Pincheira¹, Tatiana Carrasco-Cartes¹, Sofía Ramírez-Navarrete¹, Martina Soto-Fernández¹, Antonia Toledo-Zumarán¹, María Fernanda Valencia-Cowel¹, Francisca Vergara-Saavedra¹, Mariajosé Zúñiga-Miranda¹

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

***Autor de correspondencia:** Ingrid.vargas@uv.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB33

Palabras clave: Transmisión Vertical, VIH, Sífilis, Hepatitis B, Chagas

Introducción: En Chile, las malformaciones congénitas y la prematuridad representan las principales causas de morbilidad neonatal. En la Región de la Araucanía, se estima una prevalencia del 1, 7% de recién nacidos vivos (RNV), de los cuales el 43, 5% presentan cardiopatías congénitas (CC). Este estudio busca obtener información relevante para dirigir investigaciones futuras sobre la etiología de las CC.

Objetivos: Analizar desde la perspectiva de los profesionales matronas(es) los factores locales que influyen en la eliminación de la Transmisión Vertical de VIH, Sífilis, Hepatitis B y Chagas en Chile.

Metodología: Se realizó una investigación cualitativa, de tipo descriptiva con enfoque etnográfico. El levantamiento de la información se realizó a través de entrevistas en profundidad semiestructuradas a matronas (es) de APS, atención terciaria, gestoras y docentes. Se utilizó el principio de saturación, se entrevistó a 17 matronas y matrones, previa firma de consentimiento informado. El análisis fue de tipo descriptivo semántico, con apoyo de software MAXQDA. El protocolo del estudio contó con la aprobación del comité de ética de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Resultados principales: Se definieron 4 dimensiones de análisis: Facilitadores, Obstaculizadores, Propuestas y Rol de matronería. Cada una con categorías y subcategorías. Como facilitadores se identificaron la existencia de las normas ministeriales como garantías de pesquisa, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, además compromiso de matronas(es) de centros de salud. Como barreras identificaron la falta de recursos humanos y materiales en los centros de salud, falta de capacitación constante del personal en la temática, ausencia de espacios educativos para ejercer la promoción y prevención. En propuestas de mejora destaca la mejora del seguimiento de casos; y respecto al rol, la importancia de promoción y prevención.

Conclusiones: Se concluye que los facilitadores más importantes y prevalentes, son la educación y aplicación de normas tanto a nivel nacional como local, los cuales han permitido poder llevar

a cabo atenciones ordenadas y protocolizadas, en donde se hace más accesible y expedito el seguimiento de casos, los diagnósticos oportunos, acompañamiento precoz y por lo tanto, menores consecuencias perinatales

Los obstáculos se centran en la educación sexual que es entregada a la población como en el sistema de salud orientado a la obstetricia que cuenta con deficiencias en la pesquisa, tratamiento y seguimiento del VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas durante la gestación.

En cuanto a la percepción respecto al rol de la matronería, se aprecia la importancia del profesional en la promoción y prevención de salud, sobretudo en la eliminación de la transmisión vertical. Como propuesta de mejora, el mejoramiento del ámbito de gestión clínica y seguimiento de casos.

OB34

Salud sexual y reproductiva en el adolescente: una mirada desde un servicio diferenciado extramural, Lima-Perú
Adolescent Sexual and Reproductive Health: A View from an Outreach Differentiated Service, Lima-Peru

Autoría: Ysis Roa-Meggo^{1*}, Ana Miluzka Baca-Gamarra¹, Evelyn Margott Ascencios-Falcón¹, Rosa Patricia Vidal-Escudero¹

¹Facultad De Obstetricia Y Enfermería “Hilda Zoraida Baca Neglia”. Universidad De San Martín De Porres. Perú.

***Autor de correspondencia:** ysis_roa@yahoo.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB34

Palabras clave: Salud Sexual Y Reproductiva, Adolescentes, Servicios

Introducción: Los adolescentes son el grupo poblacional considerado “saludable”, suelen enfermar poco y a su vez tener menos contacto con los servicios de salud. Aun así, es evidente los problemas que tienen en relación con la salud sexual y reproductiva, por lo que se hace necesario brindarles una atención diferenciada. Se han reportado 3290 servicios diferenciados, de los cuales 44 son extramurales. El 47% de los servicios supervisados atiende menos de 10 horas a la semana, el 66% de los servicios de salud del primer nivel (I-1 y I-2) no cumple con la implementación de espacios multifuncionales para la atención de los adolescentes; el 42.7% no cuentan con ambientes exclusivos para el servicio de adolescentes y el 33, 6% no cuenta con un plan de capacitación para el personal de salud a cargo del trabajo con adolescentes.

Objetivos: Identificar los motivos de consulta y el estado de salud de los adolescentes atendidos en un servicio diferenciado extramural de Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente en Lima Perú.

Metodología: Descriptivo, simple, transversal, retrospectivo. Conformada por 549 historias clínicas (2009 a julio de 2019) de adolescentes entre 15 y 19 años, usuarias del servicio.

Resultados principales: El 90.5% había tenido relaciones coitales, 87.8% iniciaron actividad coital entre los 15 y 19 años, 36.8% no usaron algún método anticonceptivo en el pasado, 50.3% de las consultas fueron por consejería en salud sexual y reproductiva y el 47.8% para asistencia para la anticoncepción.

Conclusiones: Los servicios diferenciados extramurales de salud sexual y reproductiva para adolescentes intervienen dentro de un

espacio natural en el que ellos habitualmente conviven. El uso continuo, libre y voluntario del servicio ha evidenciado que sus principales demandas giran en torno a la orientación y consejería en salud sexual y reproductiva y una importante demanda en el uso de métodos anticonceptivos.

OB35

REDLIPP: Experiencia de una red latinoamericana de investigación en partería profesional, salud sexual y salud reproductiva

REDLIPP: Experience of a Latin American Research Network on Professional Midwifery, Sexual Health, and Reproductive Health

Autoría: Loreto Pantoja Manzanarez^{1*}, Lorena Binfa¹, Rayen Vivero¹, Marcelo Araya², Alicia Carrasco¹, Maribel Mella¹, Andrea Akar³, Mariana García³, Laura Valli⁴ Alicia Cillo⁴

¹Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

²Sociedad Chilena de Parto y Nacimiento (SOCHIPAR)

³Universidad de la República, Uruguay

⁴Universidad Católica de la Plata, Argentina

***Autor de correspondencia:** lpantoja@uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB35

Palabras clave: Partería Profesional, Salud Sexual Y Salud Reproductiva, Investigación, Red Latinoamericana

Introducción: La Red Latinoamericana de Investigación en Partería Profesional, Salud Sexual y Salud Reproductiva (REDLIPP), nace por iniciativa de un grupo de académicas matronas del Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Centro Colaborador de la OMS/OPS para el Desarrollo de la Partería en América Latina y Países del Caribe desde el año 2008 con el propósito de contribuir a disminuir la brecha existente en investigación en esta materia a nivel regional.

Objetivos: Fortalecer la investigación en el ámbito de la atención de la Mujer, Recién Nacido y Salud Sexual y Reproductiva

Metodología: La Red está integrada por académicas/os de las Escuelas de Obstetricia de 6 Universidades de Latinoamérica: Argentina, Chile, El Salvador, Perú y Uruguay. Trabajo colaborativo que se orienta a las siguientes líneas de investigación: Educación/Docencia/formación, Calidad de la Atención, Evaluación de buenas prácticas basadas en evidencia, Desarrollo de indicadores de monitoreo y seguimiento. El trabajo se realiza a distancia con reuniones mensuales utilizando la plataforma Zoom y se han utilizado espacios durante conferencias internacionales y regionales para realizar reuniones presenciales de sus integrantes.

Resultados principales: Desde su inicio a la fecha se han desarrollado en conjunto 5 proyectos de investigación multicéntricos: que han sido presentadas en formato de simposio en diferentes conferencias internacionales y regionales de la Confederación Internacional de Matronas (ICM por su sigla en inglés), se han enviado trabajos a congresos de la disciplina y elaborado publicaciones científicas en revistas indexadas. Adicionalmente, se adjudicó un concurso de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Chile para el

apoyo de eventos digitales de redes de Investigación, que permitió llevar a cabo el I Coloquio Latinoamericano de Investigación en Atención de Salud de la Madre, Recién Nacido, Salud Sexual y Reproductiva en el año 2021. Actualmente se encuentra en fase desarrollo el sexto protocolo multicéntrico.

Conclusiones: Esta Red representa una gran oportunidad de reunirnos, compartir experiencias y colaboración entre investigadores/as y académicos/as para discutir los lineamientos, avances, barreras y desafíos en materia de investigación clínica y docente en Partería profesional y Salud Sexual y Salud Reproductiva con el objeto de generar evidencia que contribuya a la implementación de buenas prácticas que permitan avanzar hacia una atención de calidad de la atención de la salud materna, neonatal, salud sexual y salud reproductiva a nivel Latinoamericano.

OB36

Factores asociados a probabilidad de uso de preservativo en jóvenes con educación superior en Chile

Factors associated with the probability of condom use among young people with higher education in Chile

Autoría: Eva Alejandra Pérez Barrios*

Programa de Doctorado en Políticas Públicas Universidad Mayor. Escuela de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago de Chile. Chile.

***Autor de correspondencia:** docente.evaperez@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB36

Palabras clave: Uso De Preservativo, Edad De Inicio Sexual, Consumo Intensivo De Alcohol, Estudiantes Superiores

Introducción: Conocer indicadores de salud sexual de la población universitaria local reviste importancia para proponer políticas públicas orientadas al alcance de una salud sexual y reproductiva integral, la planificación consciente de los embarazos y no solo la ausencia de enfermedades. Generar medidas enfocadas a la prevención de comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes superiores es relevante, ya que las trayectorias de vida se dibujan acorde al ciclo vital, así por ejemplo la prevención de un embarazo no intencionado podrían evitar la postergación de metas académicas en esta población.

Objetivos: Analizar la asociación de factores individuales con la probabilidad de uso de preservativo en jóvenes chilenos con educación superior.

Metodología: Estudio cuantitativo transversal con datos secundarios de la 9ª Encuesta Nacional de la Juventud Chilena. Se aplicó un modelo de máxima verosimilitud a los iniciados sexualmente y con educación superior ($n=3.152$), analizando probabilidad de uso de preservativo según consumo de sustancias, comportamiento sexual y variables de control. Para cuantificar la magnitud del efecto de las variables independientes sobre la dependiente, se reportó razón de momios (OR), se utilizaron efectos marginales para explorar perfiles de riesgo de usuarios con menores probabilidades de uso de preservativo. Todos los análisis consideraron factores de expansión y estratificación del diseño muestral de la 9ª Encuesta Nacional de Juventud.

Resultados principales: El consumo de alcohol disminuye la probabilidad de uso de preservativo un 34% y 55% (ORno riesgoso=0, 66; $p<0, 001$; ORintensivo=0, 45; $p<0, 001$) con respecto al no consumo. Tener último coito con pareja conviviente, disminuye en 85% la probabilidad de uso de preservativo (OR= 0, 15; $p<0, 001$), en comparación a practicar sexo ocasional. La iniciación sexual en etapas de adolescencia y juventud aumenta significativamente la probabilidad de uso de preservativo (ORadolescente=1, 95; ORjoven=2, 90 respectivamente y $p<0, 01$ para ambos resultados) que iniciarse antes de los 15 años. Ser mujer disminuye las probabilidades de uso de preservativo (OR= 0, 56; $p<0, 01$). La clase media, media-alta y alta muestran aumento significativo de probabilidad de uso de preservativo (ORmedia=2, 11; $p<0, 05$; ORmedia-alta=1, 85; $p<0, 05$ y ORalta=2, 95; $p<0, 01$) contrastado con clase socioeconómica baja. Los efectos marginales develaron jerarquía en las variables asociadas a menor probabilidad de uso de preservativo. Primero se observa edad de inicio sexual ≤ 15 años, luego consumo intensivo de alcohol y por último ser mujer.

Conclusiones: Para generar políticas de planificación familiar dirigidas a universitarios es necesario abordar los factores individuales asociados a consumo y comportamiento sexual aplicando un enfoque de género.

OB37

Evaluación de una atención respetuosa proveedor/a- usuaria durante el proceso reproductivo en países seleccionados de América Latina: estudio descriptivo multicéntrico

Evaluation of Respectful Provider-User Care During the Reproductive Process in Selected Latin American Countries: A Multicenter Descriptive Study

Autoría: Lorena Binfá Esbir^{1*}, Loreto Pantoja¹, Rayen Vivero Sun¹, Gabriel Cavada¹, Alicia Carrasco¹, Maribel Mella¹, Marcelo Araya², Alicia Cillo³, Lucrecia Fotia³, Laura Valli⁴

¹Departamento De Promoción De La Salud De La Mujer Y Recién Nacido. Facultad De Medicina. Universidad De Chile

²Sociedad Chilena de Parto y Nacimiento (SOCHIPAR)

³Universidad Católica de la Plata. Escuela de Obstetricia, Buenos Aires, Argentina.

⁴Universidad de la República, Escuela de Parteras, Montevideo, Uruguay.

***Autor de correspondencia:** lbinfa@uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB37

Palabras clave: Partería, Cuidados Respetuosos, Derechos Sexuales Y Reproductivos

Introducción: Resultados de un estudio previo de esta red reportaron un modelo de atención de partería altamente medicalizado. En Chile, resultados de un estudio señalaron que cerca del 25% de las participantes se encontraban insatisfechas con la atención recibida, incluso informaron maltrato, la percepción de empoderamiento profesional referido por las matronas fue heterogénea, prevaleciendo una percepción de pérdida de autonomía profesional.

Objetivos: Identificar la percepción de las madres respecto su satisfacción con la atención y respeto por sus derechos sexuales

y reproductivos; Identificar la percepción de las madres según las diferentes dimensiones de la escala; Identificar posibles asociaciones entre la opinión percibida y algunas variables bio sociodemográficas.

Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y multicéntrico realizado en maternidades de Argentina, Chile, Perú y Uruguay. Participantes: Puérperas entrevistadas durante el postparto. Instrumento: Índice Mothers on Respect (MORi), previamente validado y adaptado culturalmente al contexto Latinoamericano, escala Likert 3 dimensiones, evalúa la naturaleza de la interacción profesional/usuario, atención centrada en la persona e impacto en el sentido de respeto. Aprobación ética obtenida por los correspondientes Comités de Ética de los centros participantes. Los datos fueron recogidos entre los años 2019 y 2021, y recolectados por matronas/parteras que trabajaban en cada sitio (salas de maternidad) de los países participantes.

Resultados principales: La muestra final fue de 915 puérperas. El puntaje total promedio del instrumento MORi fue de 69 puntos de un total máximo de 84 lo que en general señala un buen nivel de respeto percibido por las participantes. Argentina obtuvo el puntaje más bajo de percepción de respeto, difiriendo significativamente en el puntaje total y según dimensión del instrumento. El año 2020 difirió significativamente, disminuyendo el nivel de respeto, explicado principalmente por la pandemia de Covid-19. El parto por cesárea afectó negativamente el nivel de respeto específicamente por lo que se refiere al proceso de toma de decisiones.

Conclusiones: La medición de este concepto es compleja, la evidencia señala la necesidad de utilizar diferentes enfoques: cuantitativo, cualitativo y basado en la observación participante. Estos resultados podrían reflejar la falta de expectativas de las mujeres explicado por la escasa información y conocimiento de sus derechos. Un estudio previo de REDLIPP reportó que las parteras de Argentina fueron significativamente las más empoderadas, lo que podría verse reflejado en mayores expectativas y demandas por los derechos de las mujeres. Se han documentado grandes brechas en investigación relacionada con la partería en LAC, estos hallazgos podrían ser útiles para mejorar la práctica de la partería.

OB38

Desafíos para la matronería en la atención humanizada del parto, en el contexto de la pandemia por COVID19

Challenges for Midwifery in Humanized Childbirth Care in the Context of the COVID-19 Pandemic

Autoría: Alejandra Muñoz Moya^{1*}, Fernanda Cavieres Muñoz¹, Javiera Céspedes Rojo¹, Valeska Marín Pinto¹, Daniela Peñafiel Saa¹, Sofía Torrealba Pizarro¹, Claudia Vilches Arredondo¹

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

***Autor de correspondencia:** alejandra.munoz@uv.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB38

Palabras clave: Parto, Humanización, Pandemia, Desafíos, Estrategias

Introducción: El parto humanizado es considerado como la atención centrada en las necesidades y percepciones de la usuaria

y su familia respecto al proceso del parto, la pandemia por COVID-19 trajo consigo obstáculos para la implementación de esta atención, por lo que surge la duda si a pesar de estos obstáculos, se pudieron seguir implementando las recomendaciones de la OMS para una atención humanizada del parto.

Objetivos: Conocer las estrategias implementadas durante la pandemia por COVID-19 en la atención del parto humanizado en la Unidad de Pre-Parto y Parto del Hospital Carlos Van Buren (HCVB).

Metodología: Estudio cualitativo descriptivo en matronas y matrones con una antigüedad mayor o igual a 2 años previo a la pandemia en la unidad de preparto y parto del HCVB de Valparaíso, a través de entrevista en profundidad, analizando sus percepciones sobre la problemática planteada y contrastando con lo que sugiere la evidencia científica actual. Autorizado por comité de Ética Facultad Medicina Universidad de Valparaíso.

Resultados principales: El estudio en el HCVB evaluó la implementación de la atención humanizada del parto según la OMS antes de la pandemia. Se constató la presencia de acompañantes, comunicación efectiva, estrategias de alivio del dolor, vigilancia regular y la importancia de la continuidad en la atención. Durante la pandemia, se enfrentaron desafíos en infraestructura, recursos humanos y gestión. La falta de espacio y personal adecuado dificultó la implementación de estas prácticas, aunque se hizo un esfuerzo significativo para mantener la atención humanizada. La investigación resalta la necesidad de mejorar la infraestructura y el apoyo institucional.

Conclusiones: La pandemia de SARS-CoV-2, iniciada en 2019, transformó la vida de todos y planteó desafíos significativos para los profesionales de salud, quienes debieron implementar soluciones transitorias pero efectivas. El estudio realizado evaluó la implementación de la atención humanizada del parto según las recomendaciones de la OMS. Se evidenció un alto grado de cumplimiento, aunque es crucial abordar las limitaciones persistentes. Durante la pandemia, los profesionales de matronería enfrentaron desafíos en infraestructura, recursos humanos y gestión, demostrando su capacidad para manejar crisis. Se destacó la necesidad de mantener una atención integral y humanizada, a pesar del estrés y las dificultades. A futuro, es esencial fortalecer estas prácticas, reducir las brechas existentes y promover guías clínicas y protocolos para consolidar la atención humanizada del parto en Chile. La investigación busca fortalecer y empoderar la matronería, apoyando la consolidación de estas prácticas en el país.

OB39

Experiencias del profesional de matronería en las consejerías post-test de VIH+ de atención primaria

Experiences of midwifery professionals in post-HIV+ test counseling in primary care

Autoría: Jael Quintanilla Guerrero^{1*}, Valentina Rocco¹

¹Escuela de Obstetricia, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

***Autor de correspondencia:** jael.quintanilla@mail.udp.cl, valentina.rocco@mail.udp.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB39

Palabras clave: VIH, Consejería Post Test, APS, Matrón/A, Experiencia

Introducción: El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) afecta a miles de personas en Chile, impulsando la creación de programas para el manejo integral de VIH, incluyendo la obligatoriedad de consejería pre y post test por personal de salud.

Objetivos: Este estudio, por tanto, propone identificar las herramientas, emociones, factores facilitadores y obstaculizadores involucrados en la consejería de diagnóstico VIH+ desde el punto de vista del profesional, analizando la experiencia del profesional matrn/a en la consejería post test de resultado VIH+ entre los años 2013 y 2023, en Chile

Metodología: Estudio descriptivo cualitativo. Muestra formada por 8 matrones/as. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario para identificar a las personas participantes y entrevistas semiestructuradas individuales.

Resultados principales: En herramientas, resaltan las habilidades blandas, principalmente empatía. Se destaca la falta de preparación de estas habilidades en pregrado. En emociones, la mayoría refirió sentimientos como miedo y tristeza, pero que no necesariamente influyen en la consejería. Como factores facilitadores resalta un ambiente tranquilo junto con un oportuno manejo de las emociones. Como obstaculizadores se distingue la burocracia del flujograma y el escaso tiempo destinado a la consejería.

Conclusiones: La consejería post test de resultado VIH+ es una tarea compleja que requiere habilidades blandas y duras, así como herramientas y recursos para gestionar las emociones. Los factores facilitadores incluyen un ambiente tranquilo y un manejo adecuado de las emociones, mientras que los obstaculizadores son la burocracia y el tiempo limitado destinado a la consejería. Es importante capacitar a los profesionales matrones en estas habilidades y estandarizar los recursos mínimos requeridos para brindar una atención de calidad. Además, se sugiere asignar más tiempo específicamente a las consejerías post test VIH+ y realizar una evaluación nacional de la consejería para mejorar su efectividad. También se propone una formación integral desde el pregrado, incluyendo simulaciones para evaluar y fortalecer las habilidades blandas de los estudiantes. En resumen, se requiere una atención personalizada y adecuada, así como una mirada introspectiva para mejorar los servicios de consejería VIH+.

OB40

Estrategias de incidencia del grupo de obstétricas de REDAAS: las obstétricas podemos hacer la diferencia

Advocacy strategies of the REDAAS obstetrics group: obstetricians can make a difference

Autoría: Yanina Daniela Miragaya Santarán*

Red de Acceso al Aborto Seguro de Argentina (REDAAS)

***Autor de correspondencia:** yanimiragaya@gmail.com

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB40

Palabras clave: Regulación Profesional, Obstétricas, Oportunidades En Argentina

Introducción: La actualización y ampliación de las competencias de las obstétricas, junto con el fortalecimiento de su formación y rol dentro de los equipos de salud, es crucial para reducir la morbilidad materna y proteger los derechos sexuales y

reproductivos. En Argentina, la regulación profesional de las obstétricas ha generado disparidades entre jurisdicciones y ha dejado muchas normas desactualizadas tras cambios legales recientes. REDAAS, creada en 2011 e institucionalizada en 2014, trabaja para implementar la Ley 27.610 y promover la calidad de la atención en salud sexual y reproductiva (SSR).

Objetivos: Describir el grupo de trabajo de obstétricas/os de REDAAS y sus líneas estratégicas; Analizar el estado actual de la regulación profesional de obstétricas/os en Argentina; Visibilizar las prácticas, experiencias, disputas y desafíos enfrentados por las obstétricas/os en Argentina; Identificar las oportunidades y amenazas actuales para la práctica de la obstetricia en Argentina; Divulgar la agenda de las obstétricas en Argentina, basándose en las recomendaciones internacionales y las posibilidades actuales.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con un enfoque cualitativo

Resultados principales: Este estudio documentó las características del grupo de obstétricas/os de REDAAS, sus líneas estratégicas y el estado de la regulación profesional en Argentina. Ha visibilizado las prácticas, experiencias, disputas y desafíos enfrentados por las/os obstétricas/os, y ha identificado las oportunidades y amenazas actuales para la obstetricia en Argentina. La evidencia muestra que las/os obstétricas/os pueden ser agentes de cambio y su fortalecimiento puede mejorar significativamente la salud reproductiva. Los organismos internacionales de salud reconocen su aporte crucial y promueven el desarrollo de entornos normativos y materiales propicios para maximizar su potencial en las comunidades y los sistemas de salud.

Conclusiones: Impulsar la agenda del colectivo de obstétricas/os es esencial para fortalecer su liderazgo y capacidad en la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva (SSR). Mejorar el acceso y la calidad de la atención requiere fortalecer su autonomía y proporcionar seguridad jurídica a su práctica. La actualización de competencias y la emisión de resoluciones y documentos técnicos por parte de los ministerios de salud son cruciales para armonizar la regulación con las normas vigentes. Los colegios profesionales pueden apoyar esta tarea. Actualizar los programas de formación de grado es vital para maximizar los aportes de las/os obstétricas/os a la salud pública. La capacitación continua y el trabajo articulado entre centros de formación y el sistema de salud asegurarán coherencia y sinergia entre los espacios educativos y de atención, dignificando la profesión y mejorando la salud de las personas.

OB41

Percepción de las personas transmasculinas sobre los procedimientos clínicos ginecológicos realizado por profesional de salud en la región de Valparaíso

Perception of transmasculine people on gynecological clinical procedures performed by health professionals in the Valparaíso region

Autoría: Claudia Gutierrez Mella^{1*}, María Campos Salanova¹, María Cortez Cortés¹, Belén González Contreras¹, Krisna González Sánchez¹, Antonia Santelices Ayala¹

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

***Autor de correspondencia:** claudia.gutierrez@uv.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB41

Palabras clave: Percepción, Transmasculino, Procedimientos, Ginecología

Introducción: Actualmente es más frecuente la atención sanitaria de personas transmasculinos, lo que ha llevado a profesionales de la salud a replantear la forma de otorgar la atención de salud ginecológica desde un punto de vista heteronormativo y con perspectiva de género.

Objetivos: Conocer la percepción de las personas transmasculinas sobre procedimientos clínicos ginecológicos realizado por profesional de salud en la región de Valparaíso en el año 2023.

Metodología: Investigación cualitativo fenomenológico descriptivo, realizado el año 2023 en un grupo de cuatro participantes, quienes leyeron y firmaron consentimiento informado aprobado por el Comité de Ética, Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso. Para la recogida de los datos, se tuvo como guía la propuesta de categorías y subcategorías de estudio, deducidas por el hilo conductor del marco teórico, para aplicar una entrevista semiestructurada de 15 preguntas validadas por juicio de expertos y de pilotaje. La validación de la información fue de tipo semántico, con la contrastación de las respuestas de los participantes y la perspectiva del marco teórico.

Resultados principales: De la realización especuloscopia, la mayoría de los transmasculinos señalaron que les explicaron el procedimiento y objetivo, uno, señaló que fue realizado de manera cuidadosa. De realización tacto vaginal, a una persona le explicaron lo que sentiría en el procedimiento, a dos de ellos solo le dieron instrucciones y fue de manera brusca e invasiva. La mitad de los participantes se ha tomado el Papanicolau, que fue explicado y realizado de forma cuidadosa. Del trato recibido en la atención ginecológica por el profesional de salud, muy buen trato en Policlínico de Identidad de género y muy mal trato en CESFAM.

Conclusiones: Se puede concluir que la forma en la que el profesional de salud realiza la atención clínica a un usuario transmasculino puede ser una experiencia que determine su adherencia al sistema de salud, acercándolo o limitándolo, lo que podría aumentar el riesgo de la pesquisa temprana de ciertas patologías ginecológicas frecuentes, como el cáncer cérvico uterino. Aún queda mucho por avanzar con relación a la temática de la atención ginecológica en personas transmasculinas, por lo que se espera que esta investigación sea un aporte para la resignificación y perfeccionamiento de la atención en esta población, desde el rol de matronería, invitando a continuar investigaciones, la creación de mallas curriculares, políticas públicas y manuales ministeriales que integren el manejo integral de la comunidad trans en la salud sexual y reproductiva.

OB42

Percepción de las mujeres mayores de 60 años sobre los factores facilitadores y obstaculizadores para una salud sexual satisfactoria

Perception of women over 60 years old about facilitating and hindering factors for satisfactory sexual health

Autoría: Claudia Sánchez Pincheira^{1*}, Hilda Bonilla Gómez²

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

²Escuela de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad Mayor. Santiago, Chile

***Autor de correspondencia:** claudia.sanchezpi@uv.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB42

Palabras clave: Sexualidad, Percepción Social, Anciano

Introducción: Socialmente se ha subestimado la sexualidad en las personas mayores de 60 años, enfrentándose a factores favorables y obstaculizadores para una vida sexual satisfactoria que influye en su calidad de vida.

Objetivos: Conocer la percepción de mujeres mayores de 60 años sobre factores facilitadores y obstaculizadores para una salud sexual satisfactoria, CESFAM Manuel Lucero, Olmué, 2022.

Metodología: Estudio cualitativo, fenomenológico interpretativo, realizado el año 2022 en un grupo de 12 mujeres mayores de 60 años, quienes leyeron y firmaron consentimiento informado aprobado por comité de ética, Universidad Mayor. La recolección de datos se realizó a través de una entrevista semiestructurada tomando como guía la propuesta de categorías y subcategorías de estudio dadas por el marco teórico. Conformada por 10 preguntas validadas por juicio de experto y de pilotaje. La validación de la información fue de tipo semántico, con la contrastación de las respuestas de los participantes y la perspectiva del marco teórico.

Resultados principales: Las mujeres mayores de 60 años perciben para una salud sexual satisfactoria, factores facilitadores como las relaciones basadas en el amor, afecto, compañerismo, respeto y comunicación, manifestando ser partidarias de la actual educación sexual. Como factores obstaculizadores, señalaron 3 aspectos, el biológico, como disminución de la libido, penetración vaginal dolorosa, disfunción eréctil del pene y patologías crónicas. La violencia de género de tipo psicológica y sexual, asociada a una sociedad machista y el rol de la mujer en la sociedad. Y los socioculturales, asociados a una educación sexual tabú, ausente, marcada por valores, roles de género y creencias religiosas.

Conclusiones: Se puede concluir que los factores facilitadores y obstaculizadores para una salud sexual satisfactoria en las mujeres mayores de 60 años se encuentran influenciados principalmente por aspectos socioculturales. Sin embargo, se puede inferir un discurso alentador de apertura hacia los cambios de paradigma socioculturales sobre la sexualidad. Esta investigación puede contribuir a enriquecer los programas existentes en nuestro país en relación a la sexualidad y afectividad en personas mayores e invitando a generar políticas públicas que amplíen la educación sexual integral a lo largo del ciclo vital para fomentar experiencias

sexuales satisfactorias, seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. Debido al cambio epidemiológico y al aumento en la expectativa de vida, se incentiva a continuar y ampliar las investigaciones en esta temática, generando evidencia que oriente a matronas y matrones a acompañar a las mujeres mayores en el ámbito de la salud sexual.

OB43

Comportamiento sexual frente al VIH en mujeres universitarias, según formación disciplinar de pregrado
Sexual behavior towards HIV in university women, according to undergraduate disciplinary training

Autoría: Mercedes Carrasco-Portiño^{1,*}, Yolanda Contreras-García¹, Erika Inga Gualotuña¹, Débora Alvarado-Figueroa¹, Camilo²

¹Departamento de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile

²Manríquez-Vidal

***Autor de correspondencia:** mecarrasco@udec.cl, ycontre@udec.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB43

Palabras clave: Conducta Sexual, VIH, Mujer, Estudiantes, Universitarios

Introducción: El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH /SIDA (ONUSIDA), registró un total de 1, 5 millones de nuevos contagios por el Virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH) para el año 2020, de los cuales un 50% son en mujeres y niñas. El grupo etario de mayor riesgo corresponde a personas de 19 a 24 años, por estar expuestas a nuevas experiencias, convirtiéndolo en una población susceptible a prácticas sexuales de riesgo, tales como : relaciones sexuales sin un método de barrera, tener múltiples parejas sexuales , edad temprana de inicio de la vida sexual, encuentros sexuales bajo la influencia de sustancias psicotrópicas como alcohol u otras drogas , incluyendo uso de redes sociales para acceder a experiencias sexuales. El grado de vulnerabilidad de las mujeres jóvenes en Latinoamérica, para el autocuidado en el ejercicio de la sexualidad, sigue siendo desconocida.

Objetivos: Asociar el comportamiento sexual de mujeres estudiantes de pregrado con el riesgo de infección por VIH, según disciplina, en una universidad tradicional chilena.

Metodología: Estudio cuantitativo, transversal y analítico. Muestra no probabilística de 2.375 mujeres, agrupadas en cinco disciplinas. Análisis de datos de 27 ítems, cuyas variables fueron: antecedentes sociodemográficos, conductas sexuales y riesgo de VIH. Análisis bivariado, en paquete estadístico SPSS v19.0, con valor $p < 0,05$ para considerar relación entre variables estadísticamente significativa. Estudio aprobado por dos comités de ética de la institución involucrada.

Resultados principales: La edad promedio fue de 21, 44 años, alrededor del 66% tenía 17 años en su primera relación sexual. Un tercio eran estudiantes del área de salud. El 32, 1% previamente tenía un test de VIH y un 21, 4% nunca ha usado preservativos. El 31% ha tenido relaciones sexuales casuales, sobre el 60% no sabe si ha tenido relaciones sexuales con personas VIH (+) y un tercio nunca pregunta a la pareja su estado serológico. Usan redes sociales para encuentros sexuales. Un 74, 6% ha consumido

sustancias en las relaciones sexuales, predominando el alcohol en un 86, 6%. Las estudiantes del área de salud presentan menos conductas de riesgo.

Conclusiones: Las estudiantes poseen conductas de riesgo. Quienes son de las ciencias de la salud, suelen mostrar mejores conductas preventivas. Sin embargo, se requiere fortalecer la educación sexual en todas las jóvenes.

OB44

Caracterización de la ley IVE según características sociodemográficas en Chile entre los años 2018 a 2023

Characterization of the IVE law according to sociodemographic characteristics in Chile between the years 2018 to 2023

Autoría: Loreto Villanueva Pabón¹, Daniela Concha Merino^{2,*}
¹Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

²Estudiante de 5° año de Obstetricia y Puericultura. Licenciada en Obstetricia. Universidad de Chile. Santiago, Chile.

***Autor de correspondencia:** daniela.concha.m@ug.uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB44

Palabras clave: Aborto, Ley IVE, Interrupción Voluntaria Del Embarazo, Tres Causales

Introducción: A siete años desde la promulgación de la Ley N°21.030, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en tres causales, escasos análisis se han realizado sobre la aplicación de esta ley en poblaciones vulnerables. Conocer el alcance, la cobertura y la distribución de la ley, es fundamental para poder establecer estrategias y políticas públicas que permitan dar acceso a toda la población con enfoque de riesgo.

Objetivos: Caracterizar las atenciones realizadas bajo la Ley 21.030 en la población general y migrante según características sociodemográficas en Chile, 2018-2023.

Metodología: Estudio transversal descriptivo. Se analizaron datos secundarios del Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) y solicitados por ley de transparencia (portaltransparencia.cl). Se estimó la prevalencia de IVE según la causal comparando grupos sociodemográficos.

Resultados principales: Se acogieron 4.848 casos en 7 años de estudio. 47, 5% fueron por inviabilidad fetal de carácter letal (Causal 2), 30, 2% por peligro para la vida de la mujer (Causal 1), y 22, 2% embarazos por violación (Causal 3).

El menor número de casos (668) se registró el 2020, primer año de la pandemia COVID-19; el mayor, en 2023 (961). En 2023 la causal 3 incrementó a 33, 5%, representando un tercio de los casos de IVE. Del total, el 44% eran mujeres de 25 a 34.

Causal 1, se concentra en la Región los Ríos (43, 3%), edades maternas media de 18 a 44 años (97, 5%).

Causal 2 aumenta con la edad de las mujeres, aunque se concentra en mujeres de 45 años y más (73, 8%); en la Región Metropolitana y Valparaíso (48, 7% y 43, 5% respectivamente).

La causal 3, embarazos por violación, se concentra en población migrante (27, 6% vs 21, 2% nacional), en la Región de Atacama y de Araucanía, (36, 5%), y en menores de edad, menores de 14 años y 15 a 17 años (98, 8% y 72, 6% respectivamente). Consecuente

con la Ley se concentra en edades gestacionales tempranas y no supera las 14 semanas al momento de la interrupción.

Conclusiones: Este estudio revela la vulnerabilidad de población migrante, niñas, jóvenes, y población de áreas con mayor ruralidad. Es urgente brindar acceso equitativo para asegurar la implementación de la Ley IVE de manera justa y efectiva, promoviendo el derecho a una salud reproductiva óptima y el bienestar de las mujeres en el país.

OB45

Exploración de nuevos biomateriales para la reparación de daños en el aparato reproductor femenino

Exploration of new biomaterials for repairing damage to the female reproductive system

Autoría: Carlos Ignacio Godoy Guzmán^{1*}, Martina Caceres¹, David Cajas¹, Georgina M. Renard¹

¹Escuela de Medicina, Centro de Investigación Biomédica y Aplicada, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile, Santiago, Chile.

***Autor de correspondencia:** carlos.godoy@usach.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB45

Palabras clave: Oviducto, Biomateriales, Ingeniería De Tejidos, Lesiones, Aparato Reproductor Femenino

Introducción: El objetivo de la ingeniería de tejidos es desarrollar biomateriales que actúen como matriz extracelular (MEC) para proporcionar soporte estructural y funcional en la reparación de tejidos, especialmente en el tratamiento de lesiones ginecológicas, congénitas o adhesiones intrauterinas. Para lograr esto, se utiliza la descelularización tisular, un proceso que elimina las células para evitar respuestas inmunes adversas y que conserva la arquitectura de la MEC. Aunque los protocolos actuales de descelularización a menudo emplean reactivos costosos o enzimas que pueden ser tóxicos, también se han desarrollado métodos basados en detergentes y buffers que han mostrado resultados prometedores. Sin embargo, la consistencia y la reproducibilidad de estos métodos siguen siendo desafíos significativos en el campo de la ingeniería de tejidos.

Objetivos: El objetivo de este estudio descriptivo fue replicar, validar y optimizar un protocolo de baja toxicidad y costo de descelularización de oviductos de rata, para reparar lesiones del aparato reproductor femenino.

Metodología: El protocolo consistió en la extracción y microdissección de oviductos de rata, los cuales fueron sometidos a 3 ciclos de congelación/descongelación a -80/37°C respectivamente. Luego, según protocolo modificado de Sargazi, Zavareh se incubaron en detergentes Tritón X-100 al 1% durante 15h y SDS al 1% durante 72-120h a 25°C y 90 RPM de agitación orbital. Finalmente, se incubaron en buffer Tris-EDTA para eliminar el ADN remanente. Los tejidos descelularizados fueron fijados según protocolo Elabscience en PFA 4% y evaluados por tinción hematoxilina-eosina, azul de alcian, picrosirius. Además, se realizó extracción de ADN según protocolo del fabricante Thermo Fisher Scientific (2023) y cuantificación por espectrofotometría para evaluar el remanente de ADN.

Resultados principales: Los tejidos descelularizados en este protocolo presentaron una organización similar a la reportada

por otros métodos, conservando la estructura del oviducto. El análisis mediante técnicas histoquímicas muestra presencia y organización conservada de moléculas de la MEC, incluyendo carbohidratos ácidos y colágeno. El biomaterial obtenido no presentó núcleos visibles al marcaje fluorescente.

Conclusiones: En conclusión, el protocolo desarrollado permite obtener matrices extracelulares descelularizadas sin necesidad de reactivos altamente tóxicos o costosos, manteniendo propiedades morfológicas, de composición y organización comparables a otros métodos previamente reportados. Estos biomateriales podrían ser potencialmente útiles para el tratamiento de lesiones en el aparato reproductor femenino.

OB46

Desarrollo de equipos de salud inclusivos: Experiencia local en sensibilización y preparación técnica en atención de personas LGBT+.

Development of inclusive health teams: Local experience in awareness and technical preparation for LGBT+ care.

Autoría: Ivanna Soto Ortiz *

Centro de salud familiar Garín. Quinta Normal, Santiago, Chile

***Autor de correspondencia:** i_soto@ug.uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB46

Palabras clave: Atención Primaria, LGBT+, Atención Inclusiva, Formación En Salud

Introducción: Durante el año 2016, surgió la necesidad de abordar la sexualidad como parte de la formación del equipo de salud en un CESFAM en Quinta Normal. Por ello, se incorporó al Plan Anual de Capacitación (PAC) en los años 2017 y 2018.

A partir de este trabajo, la capacitación se reformuló en función de los nodos críticos detectados, reintegrándose al PAC en una nueva versión del curso invitando a funcionarios de otros centros de la comuna, esta vez con el objetivo de sensibilizar y capacitar al personal de salud para una atención respetuosa a la población LGBT+. El presente trabajo tiene como objetivo documentar la experiencia local en el desarrollo de equipos de salud inclusivos mediante la sensibilización y capacitación técnica, enfocada en mejorar la atención de personas LGBT+ en un CESFAM de Quinta Normal durante el período 2017-2024.

Objetivos: Realizar un diagnóstico local y diseñar participativamente una guía de recomendaciones para intervenciones que permitieran implementar mejoras en la atención a la población LGB adolescente y joven.

Metodología: 1. Revisión de la literatura: Se realizó una revisión exhaustiva de la literatura relacionada con la atención de salud a personas LGBT+ y las prácticas para trabajar con el equipo de salud en esta temática. 2. Desarrollo del programa de capacitación: Basado en los hallazgos de la investigación realizada entre 2018 y 2020, se desarrolló un programa de capacitación específico que abordó de manera integral los aspectos técnicos y de sensibilización necesarios para una atención de salud inclusiva. 3. Implementación del programa: Se llevaron a cabo cursos que incluyeron sesiones teóricas, análisis de casos, dinámicas grupales y actividades participativas. La implementación culminó con una "Evaluación Basada en Proyectos", donde los participantes

debieron realizar un proyecto de mejora en la atención a la población LGBT+.

Resultados principales: Entre los resultados destacan los trabajos como “Inducción al personal en perspectiva de género y diversidad sexual”, “Acompañamiento de registros clínicos según norma 231” y “Campaña comunicacional interna”. Estas iniciativas, desarrolladas por los propios trabajadores en base a su experiencia y la detección de nodos críticos, proponen mejoras significativas en la atención a esta población, además de un alcance de 90% de los trabajadores del CESFAM y CECOSF capacitados.

Conclusiones: A pesar de los avances logrados, es esencial seguir ampliando la cobertura de los equipos de salud que han sido sensibilizados y capacitados en la atención a la diversidad sexual. Además, es crucial implementar las estrategias de mejora desarrolladas durante el curso y llevar a cabo una evaluación continua de estas iniciativas por parte de la comunidad usuaria LGBT+. Solo a través de un compromiso sostenido y una retroalimentación constante podremos garantizar una atención de salud verdaderamente inclusiva y respetuosa.

OB47

Percepción de mujeres con discapacidad física respecto a la atención gineco obstétrica en Chile 2023

Perception of women with physical disabilities regarding gynecological and obstetric care in Chile 2023

Autoría: claudia Cornejo Aravena^{1*}, Anaís Inostroza Cunazza¹, Elizabeth Solís Canales¹

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

***Autor de correspondencia:** claudiacornejo@uchile.cl, elizabethsolis@ug.uchile.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB47

Palabras clave: Mujer/Mujeres, Discapacidad Física, Derechos De Salud Sexual Y Reproductiva, Matrona/Matrón/Matronas

Introducción: La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de las mujeres en situación de discapacidad física ha sido un tema invisibilizado durante años, no obstante, existe un desconocimiento sobre el profesional sanitario a quien acudir a pesar de la existencia de los(as) matrones(as). A raíz de lo anterior, se genera la interrogante de ¿Cuál es la percepción de las mujeres que viven con discapacidad física en Chile con relación al respeto de sus Derechos de SSR por parte del profesional matrona/matrón?

Objetivos: Conocer la percepción de mujeres con discapacidad física en Chile relacionado al respeto de sus DD.SSR por parte del profesional matrona(ón) durante el año 2023.

Metodología: Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio. Permite conocer las realidades y problematizaciones recolectando diferentes percepciones, sentimientos y emociones desde la técnica de muestreo opinático. La investigación se llevó a cabo bajo la aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile; Proyecto N°234-2022.

Resultados principales: El estudio contó con la participación de 9 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión, además de 3 profesionales expertas en discapacidad. Se demuestra la gran importancia y protagonismo que toman los DD.SSR en la

percepción de una atención gineco obstétrica desde la mirada de una mujer con discapacidad física, en la cual como futuros(as) matrones(as), se tiene el rol tanto educador como prestador de estos.

Conclusiones: Visualizar la sexualidad como un eje importante en la rehabilitación, además de reconocer a las mujeres en situación de discapacidad como sujetos de derecho, eliminando las conductas y lenguajes infantilizantes. Los(as) matrones(as) tienen competencias para otorgar conocimientos asociados a la sexualidad en la población, promocionando la vida sexual y reproductiva segura y placentera desde una atención inclusiva e integral. Se deben plantear políticas públicas que aseguren el acceso universal, la continuidad de la rehabilitación y la visibilización social de los DD.SSR en las personas en situación de discapacidad.

OB48

Gamificación para el aprendizaje: neonatología de alto riesgo y recuperación de la salud del recién nacido

Gamification for Learning: High-Risk Neonatology and Newborn Health Recovery

Autoría: Alejandra Elizabeth Rojas Rojas^{1*}, Carolina Del Carmen²

¹arrera De Obstetricia Y Puericultura, Facultad De Medicina Y Ciencias de la Salud, Universidad Central De Chile, Sede Coquimbo. Chile

²Martínez Cerda

***Autor de correspondencia:** alejandra.rojas@ucentral.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB48

Palabras clave: Neonatología, Innovación Pedagógica, Videojuego Educativo

Introducción: La Neonatología es un área del conocimiento dentro de la Carrera de Obstetricia y Puericultura, que aborda la gestión del cuidado del recién nacido desde aspectos fisiológicos hasta condiciones de extrema complejidad. Por la naturaleza y enorme responsabilidad profesional para quienes se dedican a esta disciplina, tiende a generar cierto temor y barreras en los estudiantes, quienes no siempre alcanzan un nivel superior de aprendizajes significativos.

Ante dicho escenario, se decide innovar en las estrategias pedagógicas con el objetivo de fomentar el autodesarrollo de competencias mediante la mecánica del juego e incrementar la motivación por el área.

Objetivos: Para cumplir este objetivo se desarrolló un videojuego que emula la superación de etapas con el avance de contenidos del Programa curricular, con el fin de mejorar el logro de aprendizajes significativos más profundos y el rendimiento académico.

Metodología: Mediante la adjudicación del fondo PIP (Proyecto de Innovación Pedagógica) del MINEDUC en la Universidad de Santiago de Chile, se financia la construcción de la primera versión del videojuego “GAME of MIDWIFERY”, basándose en el programa de la asignatura Neonatología III (de Alto Riesgo) que se dicta en el cuarto año de la carrera, transformándola en el eje central del algoritmo en la dinámica del juego.

Utilizando metodología cualitativa se realizó un análisis por expertos del área de la Neonatología, Educación e Informática,

quienes sumergiéndose en la experiencia como jugadores, evaluaron la performance del videojuego Game of Midwifery.

Resultados principales: Como resultado en este análisis se obtuvo principalmente una positiva experiencia de usuario, como una herramienta que favorece la motivación en los estudiantes (“jugadores”), y que contribuye a mejorar el pensamiento crítico y el trabajo en equipo, acorde a la dinámica experimentada. Constantemente se discute la importancia de diversificar las herramientas pedagógicas que permiten innovar en el proceso de enseñanza-aprendizaje, evaluando tanto el impacto en el rendimiento académico, como el logro de aprendizajes profundos, lo cual ha sido parte importante en el proceso de construcción de este videojuego.

Conclusiones: Como conclusión al momento del lanzamiento, destaca una clara innovación en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en la estrategia para mejorar la motivación de los estudiantes, ofreciendo una experiencia de estudio atractiva y que a su vez contribuye al desarrollo de pensamiento crítico, fomentando el trabajo en equipo entre ellos. Un estudio con un análisis desde la perspectiva de los estudiantes, se encuentra actualmente en curso en la versión 2.0 de Game of Midwifery, cuyos resultados se analizarán próximamente.

OB49

Implementación de un centro de nacimiento adosado a un hospital público

Implementation of a Birth Center Attached to a Public Hospital

Autoría: Constanza Olivares Silva*

Universidad De Santiago De Chile. Chile.

***Autor de correspondencia:** constanza.olivares@usach.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB49

Palabras clave: Centro De Nacimiento, Casa De Parto, Atención Integral Del Parto

Introducción: El desarrollo de esta propuesta se basa en la necesidad de incorporar un modelo de atención con alta evidencia científica y excelente experiencia en otros países. Además de ser una alternativa de atención inexistente en la red asistencial pública actualmente, es una estrategia alineada con los objetivos nacionales e internacionales de establecer el modelo de atención personalizada e integral del parto, para una experiencia positiva.

Objetivos: Demostrar la factibilidad económica de la implementación de un Centro de Nacimiento dentro del Hospital Barros Luco Trudeau (HBLT), para la atención de partos de mujeres de bajo riesgo de la red pública.

Metodología: Se utilizó la metodología de Plan de negocios y la evaluación económica a través de los indicadores de rentabilidad, valor actual neto (VAN), tasa interna de retorno (TIR) y plazo de recuperación (Payback).

El Centro de Nacimiento estará ubicado dentro del HBLT, un Hospital de alta complejidad y referencia del Servicio de Salud Metropolitano Sur (SSMS), lo que permite entregar máxima seguridad clínica a las usuarias.

El Centro de Nacimiento contará con espacios ambientados como una casa, pero con insumos y equipos clínicos disponibles para la atención de un parto natural. Contará con matronas y

técnicos paramédicos en 4to turno, quienes se encargarán de toda la atención de la madre y recién nacido. La atención será ambulatoria, con alta del Centro a las 12 horas post parto, seguimiento por telemedicina a las 24 horas y visita domiciliar a las 48 horas post parto. El Centro será liderado y gestionado por una matrona, y también contará con un médico gineco-obstetra y uno neonatólogo como consultores.

Resultados principales: Se pretende llegar a atender 700 partos al año aproximadamente, absorbiendo un 20% del promedio de partos del HBLT con financiamiento del 90% en modalidad institucional y un 10% en modalidad libre elección. Para este proyecto se estima una inversión de 3.450 UF y según la evaluación económica realizada a 5 años, los indicadores de rentabilidad son: un VAN positivo de 3.356 UF (\$120.970.376), TIR del 21% y Payback de 3, 5 años, indicando la factibilidad económica de realizarlo.

Conclusiones: Se concluye que la implementación del Centro de Nacimiento es un proyecto muy atractivo tanto económica como socialmente y podría ser un gran avance en la salud perinatal y en las experiencias de parto de las mujeres y familias del país.

OB50

Acreditación de calidad en atención primaria de salud en Chile: percepción de los equipos de centros de salud familiar acreditados

Quality accreditation in primary health care in Chile: perception of teams from accredited family health centers

Autoría: Juan Coss Mandiola^{1*}, Jairo Venegas López¹, Alejandra Rojas Rojas¹, Pablo Dubó, Maggie²

¹Escuela de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile, Santiago, Chile.

²Campillay Campillay

***Autor de correspondencia:** juan.coss@usach.cl

DOI: 10.5867/medwave.2024.S3.OB50

Palabras clave: Acreditación De Calidad, Atención Primaria De Salud, Calidad De La Atención Sanitaria, Centros De Atención Primaria De Salud

Introducción: La acreditación en APS iniciado en Chile ofrece una importante oportunidad para aprovechar la multiplicidad de discursos que surgen en torno a la implementación y logro exitoso de este proceso, para luego, traducirlos en lecciones aprendidas y compartir estas experiencias con los equipos de centros de salud no acreditados.

Objetivos: Indagar en la percepción de los equipos de salud pertenecientes a los CESFAM acreditados, sobre el proceso de implementación y consecución de la acreditación.

Metodología: Se aplicó un enfoque cualitativo, con contribuciones de la teoría fundamentada, a través de la técnica de entrevistas individuales en profundidad y grupos focales. El grupo objetivo del estudio correspondió a profesionales, técnicos, administrativos y auxiliares de apoyo pertenecientes de nueve CESFAM acreditados hasta marzo de 2020. Para la presentación, organización y análisis de los datos se utilizó el software Atlas.ti V9.

Resultados principales: A partir de los resultados, derivados de la fase abierta del análisis, obtenidos a partir de las opiniones de los

participantes, emergieron un total de 26 categorías relacionadas fundamentalmente con factores facilitadores y obstaculizadores del proceso. A partir de la fase axial, fue posible establecer categorías centrales que se relacionaron con las políticas de gestión de la calidad, la estructura de la Atención Primaria de Salud (APS), la participación y co-construcción, y el liderazgo y la gestión del cambio.

Conclusiones: El discurso de los equipos revela la necesidad de contar con condiciones necesarias para el proceso de acreditación, relacionadas principalmente con la formación, las características de los tipos de liderazgo y el trabajo en equipo en sintonía con el proceso de acreditación. Por lo tanto, la presencia o ausencia

de determinadas competencias técnicas y transversales pueden resultar en factores facilitadores o dificultadores del proceso de acreditación, y actuar como factor clave para avanzar desde la perspectiva individual a la visión de toda la organización. Por último, se revela una brecha de participación comunitaria en este proceso, por lo que, a futuro, también se deberá incluir la participación activa de la comunidad, ya que, por ahora, este rol ha sido solo receptivo. Por ello, el estudio sugiere la idea de continuar investigando mediante proyectos que analicen y promuevan instancias de participación más activa de la comunidad en este importante proceso.
