


Diagnóstico de trastorno mental grave y presencia de conductas sexuales de riesgo: una revisión sistemática.

Inzunza-Pérez S¹., Cea- Caamaño V²., Matus-Monroy D².,

Merino-Ramírez M²., Navarrete-González C²., Núñez-Padilla V²., RosalesCarrillo J²., Contreras-García Y¹

¹Académicas. Dpto. de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Chile.

²Licenciadas en Obstetricia y Puericultura. Dpto. de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Chile.

 DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5544



Introducción: Los diagnósticos de trastornos mentales graves (TMG) presentan altos niveles de discapacidad funcional, provocando una mayor vulnerabilidad en el ejercicio de la sexualidad.

Objetivo. Describir en las personas con diagnóstico de trastorno mental grave la presencia de conductas sexuales de riesgo, según la evidencia científica entre los años 2018 - 2023.

Material y Método: Se realizó búsqueda en las bases de datos PubMed y Web Of Science de artículos originales publicados entre el 1 de enero de 2018 y 31 de agosto de 2023, en idioma español e inglés; los términos MeSH utilizados fueron "Mental disorders", "Mentally Ill person", "Sexual behavior", "Unsafe Sex". Fueron elegibles los artículos con enfoque cuantitativo o mixto, aplicados a población sexualmente activa, con participantes diagnosticados con al menos un TMG e identificando una o más conductas sexuales de riesgo, con sus respectivos resultados. La información se extrajo mediante un cuestionario de 44 preguntas que analizaron 25 variables. La calidad de los artículos fue evaluada con la escala de STROBE.

Resultados: Se analizaron un total de 7 artículos, abarcando una población de 130.375.000 personas, 4 artículos incorporaron población total. Los TMG estudiados principalmente correspondieron a esquizofrenia, trastorno bipolar y trastorno depresivo. El diagnóstico de TMG en el sexo masculino, reveló casi 4 veces más de probabilidad de tener conductas sexuales de riesgo que el sexo femenino. No obstante, estas últimas presentaron mayor riesgo de contraer ITS, aunque es más elevado aun en menores de 25 años. Por otro lado, las personas con esquizofrenia presentaron mayores conductas de riesgo, mientras que el trastorno depresivo, presente en todos los estudios mayor asociación con la presencia de ITS. La evaluación de calidad metodológica de los artículos osciló entre el 73 y 81%.

Conclusiones: Existe escasez de estudios que aborden la salud sexual y reproductiva en personas con TMG, lo que no permite identificar necesidades y estrategias efectivas para promover el autocuidado y prevenir conductas sexuales de riesgo.

Palabras claves: Trastornos mentales, conductas sexuales, sexo inseguro.


Liderazgo en matronería: Desafíos en la cultura organizacional y estrategias para transformar servicios de maternidad.

Quiroz-Carreño, J.¹; Acuña-López, D.²; Copia-Araya, J.²;

Cornejo-Aravena, C.¹; Orellana-Cole, R.¹; Ortiz-Contreras, J.¹

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

² Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

 DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5510



Introducción y objetivo: La cultura organizacional en servicios de maternidad determina la efectividad del liderazgo y la calidad de atención. Este estudio analizó las percepciones y experiencias de matronas sobre la cultura organizacional en la Región Metropolitana, identificando factores clave que afectan el liderazgo y la gestión.

Metodología: Investigación cualitativa con enfoque interpretativo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas individuales a ocho matronas con más de un año de experiencia en servicios de maternidad. Mediante análisis de contenido, se clasificó la información en categorías y subcategorías hasta alcanzar saturación de datos. Se obtuvo aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y se aplicó consentimiento informado a todos los participantes.

Resultados: Se identificaron dinámicas de liderazgo desequilibradas, donde matronas asumen roles informales ante ausencia de liderazgo efectivo de jefaturas. Las estructuras jerárquicas rígidas limitan la autonomía y dificultan la colaboración interprofesional. La comunicación deficiente y manejo punitivo de errores obstaculizan el aprendizaje organizacional. Se evidenció que la implementación de la Ley Karin ha mejorado parcialmente las relaciones laborales al reducir conductas violentas. Las matronas experimentadas lograron mayor validación profesional y autonomía, mientras nuevas generaciones enfrentan dificultades para establecerse. La negligencia institucional frente a denuncias de maltrato y acoso genera desconfianza y afecta el clima laboral.

Conclusiones: El fortalecimiento del liderazgo en matronería requiere transformar culturas organizacionales rígidas hacia modelos más colaborativos y horizontales. Es fundamental desarrollar competencias de liderazgo, implementar mecanismos efectivos de resolución de conflictos y promover espacios de validación profesional. Las instituciones deben garantizar apoyo psicológico adecuado y crear sistemas efectivos de denuncia frente a situaciones de maltrato laboral.

Palabras claves: Liderazgo en matronería, Cultura organizacional, Jerarquía profesional, Gestión del cambio, Humanización del cuidado.