


Diferencias en la percepción de la atención clínica del parto en mujeres de 20 a 45.

Cynthia Carrasco-Carré¹, Antonia Ayala-Manzo², Tamara Valtierra-López²,Dania Gallardo-Maldonado², Yaritza Abarca-Paillacheo², Mónica Pérez-Henriquez²¹ MSc. RM. Profesora adjunta. Escuela de Obstetricia y Puericultura. Universidad de Valparaíso, Chile.² Estudiante, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Campus San Felipe, Universidad de Valparaíso, Chile. DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5529

Contexto y Objetivos: La OMS consagra el derecho a una atención de parto digna y respetuosa. En Chile, la continuidad del cuidado es un pilar fundamental, pero difícil de alcanzar en el sistema público debido a turnos rotativos y alta presión asistencial. Esta investigación cualitativa exploró, mediante entrevistas a 20 mujeres, los motivos para elegir entre la atención institucional y el Bono PAD (FONASA), el cual permite acceder a atención privada y personalizada.


Resultados Principales: A pesar de pertenecer mayoritariamente a estratos socioeconómicos de bajos ingresos (grupos D y E), muchas mujeres realizan el esfuerzo económico de optar por el Bono PAD priorizando tres dimensiones clave:

- Calidad y Humanización: El sistema privado es percibido como un entorno más respetuoso que permite el movimiento libre y el empoderamiento, frente a la variabilidad del trato y la rigidez de la posición ginecológica en el sistema público.
- Continuidad: La modalidad PAD garantiza que el mismo equipo médico acompañe todo el proceso (gestación, parto y puerperio), mientras que en la red institucional el personal varía según el turno clínico.
- Preparación: Un hallazgo relevante fue el valor transversal de los talleres Chile Crece Más en los CESFAM, recurso valorado por ambos grupos de mujeres ante la escasez de programas similares en el sector privado.

Conclusiones: La elección del Bono PAD se fundamenta en la búsqueda de seguridad emocional, trato humanizado y continuidad profesional. El estudio revela que quienes se atienden por la vía institucional suelen hacerlo por restricciones técnicas (como partos antes de las 37 semanas o patologías maternas) y no necesariamente por preferencia personal. Esto evidencia una inequidad estructural donde la experiencia del nacimiento depende, en gran medida, de la modalidad de pago.

Palabras claves: Atención de salud, Atención de parto, Grupos asociados a diagnósticos, Chile, Percepción.

Evaluación diagnóstica de la transiluminación mamaria: una propuesta innovadora de la matronería para la pesquisa precoz de cáncer de mama.

Katherine López-Saavedra¹¹ Matrona- MSc. en Oncología. Centro de Cumplimiento Penitenciario de Bulnes, Gendarmería de Chile, Región de Ñuble. DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5530

Introducción y Objetivos: El cáncer de mama es la principal neoplasia femenina a nivel mundial y nacional. Ante las limitaciones de la mamografía en mujeres jóvenes o con mamas densas, la transiluminación mamaria (TIM) surge como una técnica complementaria no invasiva. Basada en luz LED (600-640 nm) para identificar angiogénesis tumoral, estudios internacionales reportan una sensibilidad de hasta el 93%. El objetivo es comparar el rendimiento diagnóstico de la TIM frente a técnicas convencionales bajo un enfoque innovador liderado por la matronería.

Metodología: Estudio descriptivo transversal en la Región de Ñuble (contextos comunitarios y penitenciarios). Se evaluará una muestra de $n \geq 300$ mujeres (18-65 años) mediante examen clínico y TIM, contrastando los hallazgos con mamografía o ecografía en un plazo máximo de 30 días. Se calculará la sensibilidad, especificidad, valores predictivos y la aceptabilidad de la técnica por parte de las usuarias.

Resultados y Conclusiones: Se espera que la TIM supere la sensibilidad del examen clínico manual y complemente la imagenología tradicional. Por su carácter portátil y bajo costo, es una herramienta clave para reducir brechas de acceso en poblaciones vulnerables o rurales. Su implementación en la atención primaria por profesionales de matronería fortalecerá la equidad diagnóstica y optimizará la derivación oportuna, mejorando el pronóstico del cáncer de mama.

Palabras claves: Neoplasias de la mama; Transiluminación mamaria; Sensibilidad y especificidad; Tamizaje masivo; Matronería, Accesibilidad a los servicios de salud.