

## Especialidad en Perinatología:

### 17 años aportando a la salud perinatal y neonatal en Chile.

Prieto-G R.<sup>1</sup>; Baeza-W B.<sup>1</sup>; Muñoz-M M.<sup>1</sup>; Sáez-Y M.<sup>1</sup><sup>1</sup> Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso, Chile.<sup>2</sup> Médico cardiólogo, Profesor Emérito, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile.<sup>3</sup> Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5511



**Introducción:** Iniciada en 2007, la especialidad en perinatología se alinea con el ODS 3: poner fin a las muertes evitables en recién nacidos. Según el DEIS, la mortalidad neonatal en Chile descendió de 5,6 x1.000 nacidos vivos en 2007 a 4,5 en 2022, siendo las principales causas la prematuridad, asfixia perinatal y malformaciones congénitas.

**Objetivo:** Relatar la experiencia del programa de Especialidad en Perinatología de la Universidad de La Frontera, destacando su impacto en la formación de matronas para el cuidado de recién nacidos de alto riesgo y estableciendo orientaciones para la mejora continua.

**Método:** Sistematización de una experiencia clínica formativa con diseño descriptivo y retrospectivo durante 17 años. Participaron 84 matronas cuya formación se desarrolló en el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco. La metodología se centró en competencias clínicas avanzadas mediante rotaciones supervisadas y aplicación de protocolos nacionales actualizados.

**Resultados:**

Formación de especialistas: 83 matronas completaron el programa con éxito, demostrando habilidades avanzadas en toma de decisiones y trabajo multidisciplinario en escenarios complejos.

Modelo docente consolidado: Se estableció un sistema basado en supervisión directa y retroalimentación continua, fortaleciendo el vínculo entre la universidad y el campo clínico.

Impacto asistencial: Egresadas y docentes reportan una mejora en la calidad de atención a familias en contextos de alto riesgo obstétrico y neonatal.

Desafíos: Se identificó la necesidad de adaptar la formación a la alta demanda asistencial, actualizar tecnologías y generar mayores espacios para la investigación y reflexión clínica.

Satisfacción: Las encuestas de seguimiento reflejan una alta valoración de la preparación clínica recibida y su aplicabilidad laboral.

**Conclusión:** Esta experiencia demuestra la efectividad de un modelo educativo centrado en competencias. La combinación de calidad académica y práctica clínica es esencial para enfrentar los desafíos actuales del cuidado neonatal en Chile.

**Palabras claves:** Perinatología, Neonatología, Postítulo, Matronería.

## Experiencia del equipo de salud en Chile sobre el uso de calostro de forma precoz: resultados preliminares.

Chou Maylin<sup>1</sup><sup>1</sup> Matrona, Académica, Universidad de Atacama, Chile.

DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5513



**Introducción:** El duelo perinatal constituye una experiencia profundamente desafiante para las familias y los profesionales de la salud que las acompañan. En este contexto, matronas y matrones desempeñan un rol fundamental al brindar apoyo emocional y cuidados humanizados. Sin embargo, este fenómeno continúa siendo escasamente abordado en la formación profesional y en los protocolos institucionales. En Chile, la Ley 21.371 o "Ley Dominga" busca establecer lineamientos para la atención y acompañamiento en casos de muerte gestacional o perinatal. Comprender las vivencias de los profesionales permite identificar necesidades formativas y de apoyo que fortalezcan la humanización de los cuidados.

**Metodología:** Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo, con enfoque fenomenológico. La muestra estuvo conformada por dieciocho profesionales (dieciséis matronas y dos matrones) pertenecientes al Hospital San José del Carmen de Copiapó, con edades entre 28 y 50 años y experiencia laboral de 4 a 20 años. La recolección de datos se efectuó mediante entrevistas semiestructuradas validadas, analizadas a través de categorización y codificación temática según tres dimensiones: cognitiva, práctica y afectiva.

**Resultados:** La dimensión afectiva fue la más impactada, destacando emociones de tristeza, frustración, impotencia y desgaste emocional. En la dimensión cognitiva se evidenció la necesidad de fortalecer competencias comunicacionales, éticas y psicosociales. En la dimensión práctica, la experiencia clínica y el trabajo en equipo emergieron como elementos clave para afrontar el duelo perinatal. Se identificó además una preparación insuficiente en la formación de pregrado y ausencia de apoyo psicológico institucional.

**Conclusiones:** Es necesario incorporar contenidos sobre duelo perinatal en la formación inicial y continua de matronas/es, junto con protocolos institucionales que contemplen acompañamiento emocional para familias y profesionales. La creación de espacios de contención y reflexión favorecerá una atención más humanizada y sostenible.

**Palabras claves:** Duelo perinatal, Matronas, Experiencias profesionales, Dimensión afectiva, Ley Dominga, Humanización del cuidado.