


Formación de pregrado de estudiantes de Obstetricia y Puericultura, mediante la vinculación con el medio.

Contreras-García Y., Espinoza-Carrasco C., Ortiz-Manríquez Antonia., Brito-Valenzuela J.,
Carrasco- Portiño M., Cid-Aguayo M., Parra- Villarroel J, De Orúe- Ríos P.

¹ Programa de Autocuidado en Sexualidad, ITS y SIDA. (SexUdeC). Dpto. de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción, Chile.

 DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5535



Introducción: La formación universitaria basada en competencias exige a las carreras de la salud implementar estrategias que favorezcan el desarrollo temprano de habilidades transferibles, esenciales tanto en la vida personal como profesional. En este contexto, el Programa de Autocuidado en Sexualidad, ITS y SIDA (SexUdeC), del Departamento de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Concepción, ha impulsado una experiencia que combina intervenciones clínicas y educativas en salud sexual y reproductiva.

Objetivo: Fortalecer la formación de estudiantes de pregrado mediante el acercamiento temprano a espacios comunitarios.

Metodología: dos proyectos de vinculación con el medio (VRIM23124 y VRIM2459) fueron adjudicados, el primero aplicado desde el II semestre de 2023, centrado en la formación en Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, junto a la detección de VIH, mediante la toma de test rápido. El segundo, iniciado el II semestre de 2024 centrado en Herramientas educativas innovadoras para la Salud Sexual y Reproductivas, a lo largo del ciclo vital.

Resultados: A través del primer proyecto se han formado a más de 300 estudiantes, certificados en la toma del test rápido de VIH. Hasta junio de 2025, se han realizado aproximadamente 660 atenciones clínicas y 50 operativos en terreno. El segundo proyecto, iniciado II semestre de 2024, ha formado a 105 estudiantes, quienes han realizado 250 consejerías y 20 intervenciones educativas en diversos contextos, incluyendo establecimientos educacionales, universidades, centros de salud y organizaciones comunitarias, todas las actividades son ofertadas gratuitamente. Además, se han diseñado 18 estrategias educativas innovadoras. Ambas actividades, se han hecho parte de asignaturas de III y IV nivel de la malla curricular.

Conclusiones: Todas las acciones tanto clínicas como educativas han sido altamente valoradas por la comunidad y nuestras/os estudiantes han desarrollado el nivel de competencias esperado, preparándoles para futuras prácticas profesionales en salud sexual y reproductiva.


Palabras claves: Climaterio, Conocimiento, Percepción, Académicas.

Características del Chagas congénito a nivel global desde el 2010 hasta el año 2024: Revisión sistemática.

Ingrid Vargas-Stevenson¹, Francisca Aguilar-García¹, Catalina Aly Donoso², Génesis Castillo-Varas²,
Carla Guerra-Muñoz², Diana Núñez-Ubeda², Jadranka Paić-Bernal², Nicole Uribe-Yáñez²

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

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

 DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5664



Introducción y Objetivo: La enfermedad de Chagas congénita (*Trypanosoma cruzi*) es un desafío de salud pública global debido a los flujos migratorios. Esta revisión sistemática analizó las características epidemiológicas, políticas públicas y factores de riesgo de la enfermedad entre los años 2010 y 2025.

Metodología: Siguiendo el método PRISMA, se analizaron 74 artículos originales de PubMed y SciELO publicados entre 2010 y 2024. Se incluyeron estudios sobre gestantes, mujeres en edad fértil y recién nacidos, evaluando prevalencia, diagnóstico y tratamiento.

Resultados

- **Epidemiología:** La prevalencia de transmisión varía del 1% al 10% en zonas endémicas. En regiones no endémicas, España presenta las tasas más altas (1,7-7%), mientras que en Chile se estima entre 1% y 3%.
- **Políticas y Riesgos:** Chile, Argentina y Uruguay cuentan con tamizaje universal, a diferencia de EE. UU. y Europa, donde la falta de protocolos estandarizados dificulta la detección. Los principales riesgos son el origen migrante, la pobreza y el bajo nivel educativo materno.
- **Consecuencias y Avances:** La infección provoca complicaciones cardíacas maternas y, en neonatos, bajo peso, prematuridad y hepatoesplenomegalia. Destacan nuevos diagnósticos rápidos como "Chagas Detect Plus" (sensibilidad >96%) y la eficacia de tratamientos acortados a 30 días con benznidazol (90% de curación), mejorando la adherencia.

Conclusiones: El Chagas congénito requiere un enfoque integral que incluya el tamizaje universal gestacional y la mejora de las condiciones socioeducativas. Es fundamental promover el uso de nuevas tecnologías diagnósticas y regímenes terapéuticos breves para garantizar la equidad y optimizar la salud materno-infantil.

Palabras claves: Enfermedad de Chagas congénita, *Trypanosoma cruzi*, Epidemiología, Políticas públicas, Factores de riesgo, Consecuencias, Nuevas tecnologías, Tratamientos.