


Reestructuración del servicio de ginecología del Hospital intercultural de Cañete, una experiencia de construcción de política pública en salud con pertinencia cultural.

Mora-Contreras S.¹; Mora-González N.²¹ Matrona Referente Programa Intercultural. Hospital Intercultural Kallvu Llanca Cañete, Chile.² Médico de Familia. Hospital Intercultural Kallvu Llanca Cañete, Chile. DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5668

La institucionalización del parto ha reducido la morbilidad perinatal, pero en las comunidades mapuche de la provincia de Arauco generó históricas críticas por invisibilizar su riqueza cultural. Esta desatención ha sido señalada como una vulneración al principio bioético de no maleficencia. Ante esto, el Hospital de Cañete inició en 2014 una reestructuración de su servicio de ginecología para ofrecer una atención cálida y respetuosa, incorporando la cosmovisión de las mujeres del territorio.

Hallazgos y Readecuación

A través del análisis de diversos nutram y trawün (encuentros comunitarios), se identificaron requerimientos culturales esenciales para los procesos de gestación, parto y puerperio:


- Acompañamiento familiar: Vital para la protección espiritual de la gestante.
- Parto vertical: Posición ancestral que favorece el proceso.
- Ambiente térmico: Evitar metales y frío para resguardar la salud.
- Ritualidad: Cuidado y entrega de la placenta para su entierro, y manejo del cordón umbilical asociado a la identidad del recién nacido.
- Prevención: Cuidados específicos para evitar el "sobrepeso" y enfriamientos.

En respuesta, el equipo de salud implementó capacitaciones, adecuó la infraestructura para el parto vertical y formalizó seis protocolos con pertinencia cultural que regulan desde la entrega de la placenta y la alimentación con lawen, hasta el duelo gestacional y las cesáreas interculturales.

Conclusiones: los avances han sido validados mediante consensos con la comunidad, logrando fortalecer el conocimiento cultural del personal y elevar la satisfacción de las usuarias. Esta transformación, nacida de una demanda histórica, subraya la urgencia de construir políticas públicas de salud basadas en el diálogo constante con los pueblos originarios y la pertinencia territorial.

Palabras claves: Interculturalidad en salud, Parto con pertinencia cultural Pueblo Mapuche.

Costo – efectividad de test Amnisure para la pesquisa de Rotura de Membranas previo al trabajo de parto

Tapia-Wittcke M.¹¹ Matrona, Carrera de Obstetricia y Puericultura, Universidad Autónoma de Chile, Chile. DOI: 10.22370/revmat.2.2025.5648

Introducción: Este estudio evalúa la costo-efectividad del test Amnisure para la detección de rotura prematura de membranas (RPM) antes del inicio del trabajo de parto, en comparación con la evaluación clínica convencional, en hospitales de baja complejidad de la región del Maule, durante el año 2022.

Metodología: Se realizó una evaluación económica utilizando un modelo de árbol de decisiones, estimando los costos por unidad de efectividad alcanzada, definida como morbilidad neonatal evitada. Se calculó la razón de costo-efectividad incremental (ICER) y se llevó a cabo un análisis de sensibilidad determinístico tipo tornado para identificar las variables con mayor impacto en el modelo.

Resultados: La incorporación del test Amnisure se identificó como una estrategia más costo-efectiva en comparación con la evaluación clínica tradicional, con un ICER de \$11.223.317 CLP por morbilidad neonatal evitada. Este valor se encuentra por debajo del umbral de disposición a pagar, establecido según el PIB per cápita de Chile en 2022 (\$13.699.434 CLP, Banco Mundial). La hospitalización neonatal resultó ser la variable de mayor influencia en los resultados del análisis de sensibilidad.

Conclusión: La modelación económica sugiere que el test Amnisure representa una estrategia costo-efectiva para la detección de RPM, al asociarse con una reducción de la morbilidad neonatal y un uso más eficiente de los recursos en contextos con restricciones presupuestarias, como el sistema público de salud chileno.

Palabras claves: Costo efectividad, Membranas fetales, Rotura prematura, diagnóstico embarazo, Biomarcadores, Alfa-Microglobulina 1 Placentaria