

Cuánto ganan las matronas según su universidad de egreso

| Universidad | Duración real (semestres) | Empleabilidad 1er año | Empleabilidad 2° año | Ingreso promedio |
|-------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------|------------------------------|
| U. Diego Portales | 12,1 | 88,00% | 97,70% | De \$1.600.000 a \$1.700.000 |
| U. de Antofagasta | 16,3 | 96,00% | 97,50% | De \$1.600.000 a \$1.700.000 |
| U. de Santiago | s/i | 92,70% | 95,00% | De \$1.600.000 a \$1.700.000 |
| U. Mayor | 13,0 | 91,40% | 94,80% | De \$1.600.000 a \$1.700.000 |
| U. de Chile | 13,4 | 92,00% | 96,30% | De \$1.600.000 a \$1.700.000 |
| U. Autónoma | 12,7 | 83,60% | 94,10% | De \$1.500.000 a \$1.600.000 |
| U. San Sebastián | 13,3 | 83,70% | 96,90% | De \$1.500.000 a \$1.600.000 |
| U. Austral | 13,3 | 92,30% | 96,00% | De \$1.500.000 a \$1.600.000 |
| U. de Valparaíso | 12,5 | 91,40% | 97,10% | De \$1.500.000 a \$1.600.000 |
| U. de Tarapacá | 14,0 | 89,80% | 94,20% | De \$1.500.000 a \$1.600.000 |
| U. de La Frontera | 11,2 | 95,20% | 98,90% | De \$1.500.000 a \$1.600.000 |
| U. Andrés Bello | 12,4 | 86,20% | 98,90% | De \$1.400.000 a \$1.500.000 |
| U. de Concepción | 13,5 | 89,80% | 94,00% | De \$1.400.000 a \$1.500.000 |

ÓSCAR VALENZUELA

Un informe de la Seremi de Salud, con datos del primer trimestre del 2023, arrojó que 52,11% de los nacimientos en la Región Metropolitana fueron por parto normal y 47,89% por cesárea. Este último procedimiento se realizó más en clínicas (58,59% de sus nacimientos) que en hospitales públicos (39,44%).

Las cifras están lejos de la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, que aconseja que la tasa ideal de cesáreas por país debería fluctuar entre 10% y 15%. El tema no es nuevo: ya en 2017, un informe OCDE apuntaba que 47% de los partos en nuestro país eran a través de esta cirugía, superado sólo por México (48,7%) y Turquía (53,1%).

¿Incide este fenómeno en la formación de las matronas? "Claramente el porcentaje de cesáreas impacta en varios aspectos y, lógicamente, disminuye las oportunidades de asistencia de parto en las estudiantes", opina Daniela Andrade, directora de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Autónoma.

Tabla: cuánto ganan los titulados de Obstetricia según su universidad de egreso.

"Eso va de la mano con la baja de natalidad en Chile, que es otro factor que disminuye el número de oportunidades de atención de parto", agrega.

Para hacerse una idea: en junio pasado se registraron 10.651 nacimientos en todo el país, según datos del INE, 4.196 menos partos que el mismo mes del año pasado.

"Es un tema que está presente en las carreras de Obstetricia y se ha abordado desde el punto de vista del aumento de oportunidades de simulación clínica", advierte.

Pese a la caída en nacimientos, la empleabilidad de la carrera se mantiene alta (ver tabla). "Hoy la matronería tiene nuevos desafíos, no tan solo la atención de parto, sino en áreas de salud sexual, ginecología, reproducción, en temáticas en general de diversidad sexual. Se están abriendo áreas con nuevas oportunidades laborales", afirma la académica.

Exceso de maniobras

Marcela Puentes, directora de la Escuela de Obstetricia y Neonatología de la Universidad Diego Portales (UDP), recuerda que desde inicios de la década del 2000 Chile se encuentra bajo la tasa de recambio poblacional, lo que significa que las personas que nacen son menos de las que fallecen.

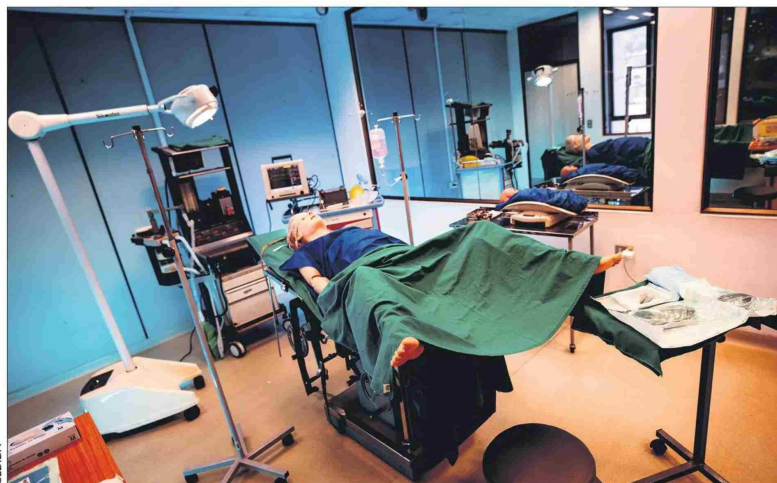
"Además, nos embarazamos con

Fuente: Portal mifuturo.cl del Mineduc. Universidades que tienen titulados con más de cuatro años de egreso.

Duración real: N° promedio de semestres que demora un alumno desde que ingresa a la carrera hasta que se titula. Empleabilidad: % de titulados que a 1 o 2 años de su titulación tienen ingresos iguales o superiores al sueldo mínimo. Ingreso bruto promedio al 4° año de titulación, se calcula cruzando las listas de titulados con la información financiera que cada uno entrega al SII.

Académicas advierten: exceso de cesáreas y nacimientos en picada afectan la formación práctica

Alerta en obstetricia: alumnas se están quedando sin partos normales para aprender



"Tiene muchos efectos positivos; sin embargo, no puede suplir la vivencia en un campo clínico, y ese es uno de los esfuerzos que realizamos, para que las estudiantes tengan acceso a eso experiencia", manifiesta.

Partos programados

Paula Ehrenfeld, académica de la Universidad de Valparaíso, destaca que Obstetricia no sólo se dedica a la atención de partos. "En una paciente que va a un procedimiento de cesárea la matrona se enfoca en todo el manejo preoperatorio, en el setlist de pabellón, en realizar procedimientos como instalar la sonda foley. No porque una paciente vaya a cesárea quiere decir que no trabajamos con ella", aclara.

"El estudiante no va a atender el parto, pero sí va a recibir al recién nacido y va a realizar todos los procedimientos para su atención inmediata. Las prácticas son tan diversas que abarcamos todas las áreas", agrega.

"Siempre han existido patologías que definen a pacientes que sí o sí tienen que ir por cesárea, no es que haya un aumento porque se quiera operar más. Claro, en el sistema privado mucha gente prefiere cesárea porque es más rápido, se programa. Pero en cambio, hay usuarias que hoy en día, con todo lo que aprenden del programa Chile Crece Contigo, están mucho más empoderadas de su trabajo de parto. Las que son por cesárea es porque realmente está justificada", concluye.

Las instituciones de educación superior -como AIEP, en este caso- usan salas de simulación de parto en sus carreras de salud.

más años, por lo tanto los embarazos son de más alto riesgo", sostiene.

Otro factor preponderante que identifica es el exceso de maniobras. "Hay una cultura de mucho intervencionismo en las salas de parto. Muchos de los partos que ocurren y terminan en cesáreas han sido muy intervenidos a través de medicamentos, de tener a las mujeres muy acostadas, de no darles la posibilidad de caminar. Esto interfiere en la posibilidad de que las estudiantes asistan y acompañen trabajos de parto", plantea.

"Creo que aquí la pregunta, más que sólo aspectos de habilidades y destrezas, es cómo podemos recuperar un proceso fisiológico para las mujeres, y cómo hacemos esfuerzos desde la academia por ir recuperando este espacio", señala.

La directora considera la simulación como una herramienta muy útil, que utilizan la mayoría de las universidades para estandarizar procedimientos, aprender de casos complejos que son poco comunes y habilidades blandas de comunicación y empatía.