



Escuela de  
Obstetricia y  
Puericultura  
Casa Central

**Percepción de matronas/es respecto del abordaje de Educación  
en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de  
Salud Familiar.  
Corporación Municipal de Valparaíso.**

Tesis para optar al Grado de Licenciado/a en Obstetricia y Puericultura

**Profesora Guía**

Alejandra Muñoz Moya

**Estudiantes**

Josefa Arratia Zuñiga  
Carolina Carrasco Aravena  
Beatriz León Malareé  
Consuelo Rodríguez Martínez  
Valentina Tapia Maldonado  
Sofía Varas Tamblay

Viña del Mar, 2023



Escuela de  
Obstetricia y  
Puericultura  
Casa Central

**Percepción de matronas/es respecto del abordaje de Educación  
en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de  
Salud Familiar.  
Corporación Municipal de Valparaíso.**

Tesis para optar al Grado de Licenciado/a en Obstetricia y Puericultura

**Profesora Guía**

Alejandra Muñoz Moya

**Estudiantes**

Josefa Arratia Zuñiga  
Carolina Carrasco Aravena  
Beatriz León Malareé  
Consuelo Rodríguez Martínez  
Valentina Tapia Maldonado  
Sofía Varas Tamblay

Viña del Mar, 2023

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos expresar nuestra profunda gratitud a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis.

A nuestra profesora guía Alejandra Muñoz, por su paciencia y apoyo constante a lo largo de este proceso. Su dedicación y sabiduría fueron fundamentales para esta investigación. De igual manera, agradecemos sinceramente a las matronas y matrones que participaron en este estudio, cuya valiosa contribución proporcionó perspectivas valiosas para este trabajo.

A nuestras familias, amigas y amigos que acompañaron el proceso, siempre dándonos ánimo y buenos deseos.

## **RESUMEN**

En la presente investigación, se plantea como objetivo principal describir la percepción de las matronas y matrones respecto al abordaje de educación en sexualidad en gestantes y puérperas en los Centros de Salud Familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso. Para lograr este propósito, se lleva a cabo una investigación cualitativa con un enfoque descriptivo, diseño exploratorio no experimental y estudio fenomenológico. En el análisis de los resultados obtenidos a través de 10 entrevistas semiestructuradas a matronas y matrones de la corporación mencionada, se establecen tres categorías, las cuales corresponden a los aspectos relevantes para el abordaje de educación en sexualidad, los elementos facilitadores y limitantes en cuanto a la educación en gestantes y puérperas y, los desafíos en el ámbito de la salud en sexualidad en gestantes y puérperas, además de una categoría emergente correspondiente a la indagación sobre sexualidad por parte de las usuarias. Los resultados determinan que de acuerdo con la percepción de las matronas y matrones en el abordaje de la educación en sexualidad en gestantes y puérperas, es relevante abordar aspectos como la intimidad en pareja, anticoncepción postnatal, transmisión de infecciones sexuales durante la gestación, entre otros. Por lo tanto, se identifica como principal limitante el tiempo durante las atenciones de estas usuarias, el cual es acotado, lo que impide abordar de manera adecuada los temas relacionados con sexualidad, y también, se establece que el mayor desafío para lograr que esto si se aborde es la necesidad de lineamientos estandarizados desde el Ministerio para la educación en sexualidad durante la atención en salud.

Palabras clave: educación en sexualidad, gestantes, puérperas, matronas, matrones.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
Marco teórico conceptual	7
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>12</b>
2.1. Objetivo general	12
2.2. Objetivos específicos	12
<b>3. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>13</b>
3.1. Enfoque y Alcance	13
3.2. Diseño y tipo de estudio	13
3.3. Población y Muestra	14
3.4. Población	14
3.5. Unidad de análisis	14
3.6. Muestreo	14
3.7. Fuente/s de Información	14
3.8. Reclutamiento de los(las) participantes y/o base de datos	15
3.9. Instrumento/s de Recolección de Datos	15
3.10. Consideraciones Éticas	16
3.11. Análisis de Datos	16
3.12. Categorización	17
3.13. Protocolo de prevención, contención o derivación.	17
3.14. Justificación de la metodología y relevancia del proyecto	18
<b>4. RESULTADOS</b>	<b>19</b>
<b>5. DISCUSIÓN</b>	<b>23</b>
<b>6. CONCLUSIÓN</b>	<b>27</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>29</b>
<b>8. ANEXOS</b>	<b>32</b>
Anexo 1: Formulario de Consentimiento informado	32
Anexo 2: Afiche convocatoria	35
Anexo 3: Carta respaldo municipal	36
Anexo 4: Entrevista a profesional matrón/matrona de Atención primaria en Salud, Corporación Municipal de Valparaíso	37
Anexo 5: Consentimientos informados firmados	38
Anexo 6. Entrevistas realizadas	39
Anexo 7: Matriz de Operacionalización de Objetivos	71

## 1. INTRODUCCIÓN

La sexualidad, un aspecto fundamental a lo largo de la vida humana, abarca dimensiones como la identidad, el placer y la reproducción, influenciadas por factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos y espirituales. (Organización Mundial de la Salud, 2019). En este contexto, la educación en sexualidad se define como el proceso mediante el cual se adquieren conocimientos acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo principal es que el individuo desarrolle habilidades, actitudes y valores que le permitan establecer relaciones sociales y sexuales de manera respetuosa, considerando tanto su bienestar como el de los demás, de forma que pueda disfrutar, comprender y proteger su salud sexual. (UNESCO, 2018)

A pesar de las diversas iniciativas implementadas en Chile para abordar la educación en sexualidad, como charlas, actividades informativas y consejerías, tanto en instituciones educativas como en el área de la salud, la Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género (ENSSEX) 2022-2023, reveló una percepción desfavorable. Según los resultados, un 44,7% de la población de 18 años y más evalúa como muy mala o mala la formación en sexualidad que recibió en el colegio o la escuela (Ministerio de Salud Gobierno de Chile, 2023). Esto evidencia una deficiencia en la base educacional sobre sexualidad desde edades tempranas, señalando la necesidad de revisar y mejorar los enfoques y métodos actuales para abordar la educación en esta área.

El artículo “What to Expect When You’re Expecting: Perinatal Sexual Education Is Linked with Couples’ Sexual Well-Being in Pregnancy and the Postpartum” (Fitzpatrick et al., 2023), en sus conclusiones menciona que cerca del 88% de los futuros padres y los nuevos padres experimentan dificultades en su vida sexual, a pesar de esto, menos del 30% recibe orientación e información por parte de los profesionales de la salud acerca de estos problemas. Además, en términos generales, se observó un aumento en el bienestar sexual de las parejas cuando recibieron mayor educación sobre salud sexual durante la gestación y puerperio. Por lo que, la educación en sexualidad podría no sólo abordar las necesidades y preocupaciones de las parejas, sino que también reforzar el bienestar sexual durante un período vulnerable.

A nivel internacional, la Confederación Internacional de Matronas (2019), destaca el papel crucial de las matronas como consejeras en salud y educación, abarcando desde cursos de

preparación al parto y la paternidad, hasta aspectos más amplios como salud de la mujer, salud sexual y reproductiva y atención infantil.

En Chile, los profesionales matronas y matrones desempeñan un papel fundamental en la educación en sexualidad, siendo responsables de consejerías en educación sexual y reproductiva. Proporcionan información y apoyo, fomentando la comprensión de la sexualidad y promoviendo la toma de decisiones informadas conforme a la etapa evolutiva, género, entorno cultural, orientación sexual e identidad de género, fomentando el desarrollo de conductas informadas, que permitan el desarrollo de la sexualidad plena (Ministerio de Salud Gobierno de Chile, 2016).

Al respecto, la orientación principal para la atención brindada a mujeres durante el embarazo, parto y postparto en el país corresponde a la Guía Perinatal del Ministerio de Salud del Gobierno de Chile (2015a, pp. 34-36). Esta guía constituye un compilado de directrices, recomendaciones y protocolos diseñados para estandarizar la atención, con el objetivo fundamental de ofrecer una atención integral a embarazadas y sus recién nacidos. Aunque menciona la instrucción a la gestante sobre relaciones placenteras y seguras, no establece formalmente la educación en sexualidad como un objetivo del control prenatal, ni se refleja como una de las acciones a realizar.

En el puerperio mediano, la Norma General Técnica para la Atención Integral en el Puerperio (2015b) indica orientar sobre el reinicio de la actividad sexual, pero no establece objetivos para la recuperación de la sexualidad en controles posteriores. Queda a criterio de cada profesional matrona o matrona abordar la educación en sexualidad durante sus atenciones en salud como le parezca conveniente.

La política de educación en afectividad y sexualidad integral al igual que el programa de sexualidad, afectividad y género, están enfocados exclusivamente a nivel escolar, sin un programa que guíe al profesional matrona/matrona sobre cómo abordar la educación en sexualidad en las gestantes y puérperas a lo largo de sus controles en atención primaria.

Aunque algunos estudios han indagado la relación entre la educación en sexualidad y resultados perinatales, pocos se centran en la perspectiva y percepción de las matronas, quienes desempeñan un papel clave en la provisión de esta información. Se advierte una limitación en la comprensión de cómo las matronas y matrones perciben la educación en

sexualidad, así como el impacto de sus percepciones en las mujeres embarazadas y en el postparto.

A partir de los antecedentes expuesto, surge el objetivo general de esta investigación que apunta a describir la percepción de las matronas y matrones respecto al abordaje de educación en sexualidad en gestantes y puérperas en los CESFAM de la Corporación Municipal de Valparaíso. Se busca contribuir con conocimientos que favorezcan a la visibilización de este tema. Además, mediante este enfoque, se pretende impulsar iniciativas e investigaciones destinadas a mejorar la calidad de la educación en sexualidad para mujeres en el embarazo y puerperio. Esta investigación aspira a motivar el desarrollo de prácticas y políticas que fortalezcan la atención integral de las mujeres en estas etapas específicas de su vida.

### **Marco teórico conceptual**

Para contextualizar en la problemática planteada, es importante definir algunos conceptos clave

#### **Sexualidad**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), la define como “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles, y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”.

#### **Educación Sexual Integral**

La educación sexual integral (ESI) es una herramienta que brinda a las personas información sobre diversos aspectos relacionados con la sexualidad y su salud sexual y reproductiva, de manera integral y respetuosa (Organización Mundial de la Salud, 2023). Su principal objetivo es proporcionar conocimientos, habilidades y actitudes que permitan potenciar el derecho a desarrollar una vida sexual plena y saludable a lo largo de su vida, para contribuir a bienestar integral, salud y calidad de vida (Hostalet et al., 2010, p. 23).

## **Educación Integral en Sexualidad**

La Educación Integral en sexualidad (EIS) se establece como un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios dedicados a abordar los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar a las personas de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que les permitan empoderarse para disfrutar de su salud, bienestar y dignidad. Esto incluye la capacidad de forjar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto mutuo, analizar las repercusiones de sus decisiones tanto en su propio bienestar como el de otras personas, y comprender la importancia de proteger y velar por sus derechos a lo largo de toda su vida (UNESCO, s. f.).

Según el estudio, de título “Abordaje de la Sexualidad en el periodo Grávido-Puerperal” de Verónica Delbono (2018), la educación en sexualidad en la pareja gestante y puérpera consiste en abordar la sexualidad de forma natural, resolución de dudas y desmitificación. Se debe abordar con naturalidad desde el inicio de las consultas e instar a que realicen preguntas ambos/as integrantes de la pareja, en el caso que corresponda.

## **Gestación**

Se entiende por gestación o embarazo como el proceso fisiológico en el cual un organismo femenino lleva y desarrolla un embrión o feto dentro de su útero hasta el momento del parto. Durante este período se producen una serie de cambios fisiológicos, anatómicos y hormonales en el cuerpo de la madre para permitir y facilitar el crecimiento del feto (Universitat de Barcelona, 2018). La gestante es aquella mujer que está en periodo de gestación.

## **Puerperio**

Se denomina “puerperio” al período que comprende desde el nacimiento, incluido el alumbramiento (expulsión de la placenta), hasta las 6 semanas o 42 días post parto, en donde el organismo de la madre vuelve a su estado pre-embarazo. La puérpera es aquella mujer que está cursando el período de puerperio (Ministerio de Salud Gobierno de Chile, 2015b).

## **Cambios Relacionados a la sexualidad durante la gestación**

### **Primer trimestre**

Dentro del primer trimestre de embarazo ocurren diversos cambios físicos y emocionales. En este periodo inicia el síndrome neurovegetativo, responsable de náuseas, vómitos y mareos en la gestante ocasionando malestar, cansancio y trastornos del sueño. Añadido a esto

experimentan el dolor provocado por las modificaciones del cuerpo como turgencia y aumento de sensibilidad mamaria, y existe disminución de la libido (deseo sexual) como también aumento de la libido en menor porcentaje. En el ámbito emocional se siente temor a perder el embarazo, miedo al dolor (Delbono, 2018).

### **Segundo trimestre**

En este período desaparece el síndrome neurovegetativo, y con ello la disminución de la sensibilidad mamaria, debido a esto el segundo trimestre de embarazo se considera el más agradable para la persona gestante.

En esta misma línea, la percepción de movimientos fetales en este período disipa el temor a la pérdida del embarazo, brindando una idea subjetiva de tranquilidad y seguridad a la mujer. Además, debido a un aumento de estrógenos y progesterona producidos por la placenta, aumenta la circulación sanguínea, especialmente en la pelvis lo que produce un aumento de la lubricación vaginal, por esto, diversos autores coinciden que en este estadio de la gestación existe un aumento del deseo sexual, incluso, se ha demostrado que mujeres que presentan anorgasmia presentan su primer orgasmo, o mujeres sin experiencia en orgasmos múltiples, lo experimentan, esto debido a la vasocongestión aumentada (propia del embarazo) que genera una mayor excitación y facilita a las mujeres llegar más rápido a la fase de meseta, la cual es seguida por el orgasmo (Delbono, 2018).

### **Tercer Trimestre**

En el tercer trimestre de gestación, el deseo sexual se mantiene pero disminuye la frecuencia de los encuentros sexuales por el aumento del tamaño uterino que genera incomodidad, y solo pueden realizarse posiciones sexuales en las cuales no se presione el abdomen. Además del miedo que presenta la pareja de ocasionar un daño a su hijo/a, o desencadenar un parto prematuro o rotura prematura de membranas (Delbono, 2018).

### **Cambios relacionados a la sexualidad durante el puerperio**

Durante el periodo puerperal, debido a los cambios físicos, psicológicos y emocionales que experimenta la puérpera, es decisión de cada pareja él cómo y cuándo reiniciar las relaciones sexuales, por lo que no podemos definir la conducta sexual “esperada” para las puérperas. Generalmente las dificultades experimentadas en el puerperio están relacionadas al sentimiento de la mujer y su dualidad como madre y mujer amante, dentro de ellas tenemos: cansancio, estrés, falta de sueño, atención focalizada en el/la recién nacido/a, sentimiento de que el cuerpo es poco atractivo, temor al dolor, temor al desempeño, dentro de otras.

La bibliografía acerca del retorno a la actividad sexual de la mujer en el puerperio (con una perspectiva coital), afirma que el reinicio de las relaciones sexuales debe ocurrir a partir del día 40 postparto, conforme al confort y deseo de la mujer. Ese límite está fijado con el fin de prevenir infecciones puerperales, que pudieran ocurrir en una relación coital vaginal sin preservativo, con el consiguiente ascenso de bacterias a la cavidad uterina, la que previo a ese período se encuentra expuesta (Delbono, 2018).

### **Control prenatal**

El control prenatal comprende acciones orientadas a prevenir, diagnosticar y abordar factores de riesgo que puedan indicar la aparición de patologías o complicaciones durante la gestación. Estas actividades deben iniciarse tan pronto como se sospeche la gestación, con el fin de cumplir entre 7 y 11 controles que tienen como objetivo evaluar el estado de salud de la madre y el feto, además de identificar posibles factores de riesgo, prevenir el desarrollo de patologías, y preparar a la familia, especialmente a los padres para el parto y nacimiento (Aguilera & Soothill, 2014).

### **Control de diada**

El control de diada es la primera inspección realizada a la madre y recién nacido durante los primeros 7 días desde el nacimiento, llevada a cabo por la matrona/matrón que atendió a la gestante durante todo el embarazo. Sus objetivos incluyen evaluar el desarrollo del neonato, orientar a los padres y/o cuidadores, observar la interacción familiar, promover y apoyar la lactancia materna y fortalecer el vínculo de la familia con el Centro de Salud Familiar (CESFAM) (Ministerio de Salud Gobierno de Chile, 2014).

### **Percepción**

La percepción en este estudio se define como la sensación, idea o imagen interior que tienen los profesionales matronas y matrones de atención primaria de salud sobre la educación en sexualidad en gestantes y puérperas, que resulta de una impresión producida a través de los sentidos corporales y constituye una realidad tal como es experimentada (Rosales, 2015).

### **Abordaje**

La Real Academia Española define el término “abordar” como el acto de “plantear un asunto o tratar sobre él” (2014). “Abordaje” en este estudio, se entenderá como la forma en que se trata

o maneja la educación en sexualidad para gestantes y puérperas, por parte de los profesionales matronas y matrones de la atención primaria en salud.

### **Programa Chile Crece Contigo (ChCC)**

Chile Crece contigo, es un programa de protección integral a la infancia que tiene como objetivo acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios, según sus necesidades (Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile, s. f.-a). En este estudio se menciona, ya que, dentro de las prestaciones del programa ChCC, se encuentran los talleres prenatales que corresponden a instancias educativas para las mujeres gestantes y sus parejas o acompañantes, en las que “pueden aprender importante información sobre lo que están viviendo” con la finalidad de apoyar a las gestantes a aumentar su capacidad de autocuidado y bienestar emocional (Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile, s. f.-b). Si bien, no hay un taller prenatal específicamente para abordar la sexualidad durante la gestación, si existe dentro del “Manual de talleres prenatales en la Atención Primaria de Salud” (Ministerio de Salud Gobierno de Chile, 2018) una ficha con la que se debe educar durante estos talleres llamada “Sexualidad femenina y Derechos sexuales y reproductivos”, con esta ficha se busca empoderar a las mujeres para el ejercicio de su propio placer sexual, conversar sobre consideraciones de la sexualidad durante el embarazo y promover los derechos sexuales y reproductivos de la mujer.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo general**

“Describir la percepción de las matronas y matrones respecto al abordaje de educación en sexualidad en gestantes y puérperas en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación Municipal de Valparaíso (CORMUVAL)”

### **2.2. Objetivos específicos**

- Identificar qué aspectos consideran relevantes para el abordaje de educación en sexualidad en la atención a gestantes y puérperas según la percepción del profesional matróon o matrona en los CESFAM de la CORMUVAL.
- Conocer los elementos facilitadores y obstaculizadores en cuanto a la educación en sexualidad en gestantes y puérperas, según la percepción del profesional matróon o matrona de los CESFAM de la CORMUVAL.
- Identificar los desafíos en el ámbito de la educación en sexualidad en la atención a gestantes y puérperas en los CESFAM de la CORMUVAL.

*Ver en anexo 7 Operacionalización de los objetivos*

### 3. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Enfoque y Alcance

Esta investigación es de carácter cualitativo, ya que admite subjetividad. En ella se busca describir fenómenos a través de las percepciones dadas por las experiencias de los participantes.

La investigación cualitativa se basa en un paradigma naturalista e interpretativo de la realidad, esto se refiere a que se estudiarán los fenómenos en su contexto y ambiente natural (sin intervenir, ni modificar), y se intentará encontrar el sentido de estos mismos, en función de los significados que las personas le otorguen.

El alcance es de tipo descriptivo debido a que se desea profundizar, describir y caracterizar el tema a investigar, para poder conocer y ahondar en el fenómeno de estudio.

#### 3.2. Diseño y tipo de estudio

El diseño de esta investigación es **no experimental, exploratorio**. Se considera no experimental, dado que no existe manipulación deliberada de variables, y **exploratorio** debido a que se desea obtener información asociada al tema a investigar, que carece de estudios, es novedoso o poco conocido, además, sirve para proporcionar información y conocimiento sobre problemas clínicos o prácticos.

El tipo de estudio se considera un estudio fenomenológico dado que es referido a “develar experiencias comunes y distintas y las categorías que se presentan frecuentemente en las experiencias, esto implica buscar y entender experiencias sobre un fenómeno o múltiples perspectivas de este. Tiene como objeto de estudio los individuos que hayan compartido la experiencia o fenómeno” (Hernández Sampieri et al., 2006, Capítulo 15).

En este caso, el estudio tuvo como finalidad describir la percepción de los(as) profesionales matrón y matrona sobre el abordaje en la educación en sexualidad en gestantes y puérperas en los CESFAM de la CORMUVAL, todo esto con el propósito de aportar con información que colabore a la visibilización del abordaje integral en educación en sexualidad a gestantes y puérperas en el nivel primario de atención en salud y posteriormente impulsar nuevas investigaciones en relación al tema y en la formación de futuros matrones y matronas.

### **3.3. Población y Muestra**

Al ser diez los centros de salud familiar pertenecientes a la Corporación Municipal de Valparaíso, considerando un matrón o matrona por CESFAM, se esperaría tener un N de mínimo 10 participantes.

Se determina esta población debido al interés de describir la percepción de que los profesionales matronas y matrones sobre el abordaje de la educación en sexualidad en el embarazo y puerperio

### **3.4. Población**

Compuesta por los profesionales matronas y matrones de los CESFAM de la CORMUVAL.

### **3.5. Unidad de análisis**

Profesionales matronas y matrones de los CESFAM de la CORMUVAL, que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

### **3.6. Muestreo**

El tipo de muestreo fue por criterio lógico, ya que la presente investigación buscó trabajar e incorporar todos los casos presentes que reúnan los siguientes criterios de importancia previamente establecidos.

#### **3.6.1. Criterios de inclusión**

Los criterios de inclusión para formar parte de la investigación son:

- Ser profesionales matronas y matrones que desempeñen laboralmente en un Centro de Atención Primaria de Salud de la CORMUVAL.
- Desear voluntariamente participar del estudio.
- Otorgar prestación de control prenatal y control de diada.
- Contar con al menos un año de experiencia ejerciendo la profesión en el área de atención primaria en salud.

#### **3.6.2. Criterios de exclusión**

- Tener menos de 1 año de experiencia en APS

### **3.7. Fuente/s de Información**

Dentro de las fuentes de información para realizar este estudio se encuentran los profesionales matronas y matrones que cumplan con los criterios de inclusión establecidos y que decidan participar de esta investigación cualitativa.

### **3.8. Reclutamiento de los(las) participantes y/o base de datos**

La investigadora responsable inicialmente solicitó el respaldo para realizar la investigación al encargado de la relación docente asistencial de la Corporación Municipal de Valparaíso, quien aportó los contactos pertinentes de las encargadas del programa de la mujer de los diferentes CESFAM y Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de la CORMUVAL. Luego se realizó el contacto con las encargadas del programa de la mujer de la CORMUVAL para presentar, solicitar autorización y colaboración para la difusión de un afiche (Anexo 2) que contenga la invitación a participar de la investigación, el que incluye el propósito y criterios de inclusión del estudio, al igual que los datos de la investigadora responsable para que los y las participantes puedan contactarse. Junto con ello, se invitó a las matronas y matrones a participar de la investigación a través de correo electrónico.

En una segunda instancia, en los casos en que la convocatoria no tenga interesados, la investigadora principal solicitará a las encargadas de programa de los CESFAM dependientes de la CORMUVAL, la autorización para realizar una invitación personalizada y de manera presencial a las matronas y matrones.

### **3.9. Instrumento/s de Recolección de Datos**

Previo a la recolección de datos es importante la existencia de un consentimiento informado, que debe ser firmado por todos quienes voluntariamente consignan ser participantes de la investigación a realizar. En este documento se explicita y detalla la finalidad del estudio, la información a recolectar, además de la confidencialidad y anonimato con el que se va a manejar la información. (Ley N° 19.628) (Anexo 1).

La recolección de datos como tal, se realizó bajo la técnica de entrevista abierta de tipo individual semiestructurada (Anexo 4), que se llevó a cabo por las tesisistas e investigadora responsable, sobre la percepción de matrona o matrón en el abordaje de la educación en sexualidad durante la gestación y puerperio en CESFAM de la corporación municipal de Valparaíso.

La entrevista fue grabada en audio y se llevó a cabo durante el segundo semestre del año 2023, tuvo una duración máxima de 30 minutos, y se realizó de manera presencial según solicitud de las participantes en dependencias de sus lugares de trabajo.

### **3.10. Consideraciones Éticas**

Para efectos de esta investigación, todo el desarrollo del trabajo fue respaldado por el Comité de Ética de la Universidad de Valparaíso, siendo la dignidad, privacidad y bienestar de los individuos que participan uno de los ejes centrales de ella.

La participación en este estudio fue de forma voluntaria, libre e informada. Esto implica que, para contribuir en la investigación cada profesional matrona/matrón invitado lo hizo de forma voluntaria, sin coerción, influencia o presión. A cada participante, se le informó que era libre de retirarse cuando quiera de la investigación, no estando obligado a continuar hasta el final del proceso, si así lo deseaba. Así mismo, se le informó previamente acerca de la investigación, su objetivo, enfoque y alcance.

Por otro lado, se aseguró a los participantes del resguardo de su privacidad, limitando el acceso de su información personal y opiniones a otros; confidencialidad, para impedir que el participante pueda ser identificado posteriormente por los lectores, y anonimato, esto con el objetivo de impedir posibles consecuencias para el individuo ya sean económicas (como el riesgo a un impacto negativo en su trabajo) o sociales (estigmatización, discriminación o prejuicio del participante).

En el caso de las entrevistas, estas fueron grabadas para su posterior transcripción, previa autorización del entrevistado, las cuales serán guardadas en la oficina del investigador por un espacio de tiempo de 5 años. El entrevistado otorgó su autorización para participar del estudio mediante un consentimiento informado, el cual debe haber sido leído y comprendido previamente a realizar la entrevista.

Los datos recopilados serán solo para efecto de resultados de investigación.

### **3.11. Análisis de Datos**

Una vez realizadas las entrevistas, se realizó una codificación de los archivos de audio en donde se enumeraron en orden cronológico, E1; E2; E3, así sucesivamente, luego, se procedió a la revisión de las grabaciones para realizar la transcripción de estas en una planilla de Excel. Se leyeron y subrayaron las transcripciones para identificar las categorías definidas y se establecen los lineamientos generales del análisis. Después esta información se ordenaron y se realizó una reducción de datos para resumir y eliminar información irrelevante, y clasificar elementos de las entrevistas que pudieran ser potencialmente relevantes.

Luego, se realizó la codificación, donde se asignan códigos o etiquetas a algún mensaje verbal o no verbal relevante de la entrevista para identificar categorías. En esta oportunidad, los códigos

utilizados son palabras claves, letras y números. Con esto se establecen relaciones y conclusiones.

### **3.12. Categorización**

Con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados, se establecieron 3 categorías predefinidas para el análisis de los antecedentes, sin dejar de lado la posibilidad que pueda surgir alguna categoría emergente

- **Categoría 1: Aspectos relevantes en el abordaje de la educación en sexualidad en gestantes y puérperas.**

Ideas, elementos o temas más importantes o significativos que consideran los profesionales matronas y matrones de atención primaria de salud, que deben abordarse en el proceso de educación en sexualidad durante la atención a gestantes y puérperas., se consideran como aquellos elementos que deben ser tratados en este ámbito.

- **Categoría 2: Elementos facilitadores y limitantes en cuanto a la educación en sexualidad en gestantes y puérperas.**

Elementos que según la percepción de los profesionales matronas y matrones influyen de manera positiva o negativa en el abordaje de la educación en sexualidad en gestantes y puérperas.

- **Categoría 3: Desafíos en el ámbito de la salud en sexualidad en gestantes y puérperas.**

Obstáculos específicos que surgen y necesitan ser abordados, en la educación en sexualidad a gestantes y puérperas por parte de los profesionales matronas y matrones.

### **3.13. Protocolo de prevención, contención o derivación.**

En esta investigación no existen riesgos debido a que consta solamente de una entrevista, en donde se contesta lo preguntado, no se debe realizar ningún tipo de procedimiento físico sobre él o la participante.

### **3.14. Justificación de la metodología y relevancia del proyecto**

El enfoque de esta investigación es cualitativo, puesto que la finalidad es realizar un proceso de descripción de los datos obtenidos caracterizados por su mirada interpretativa, basado en la percepción de la matrona o matrn respecto del abordaje de la educación en sexualidad

durante la gestación y puerperio en el control prenatal y diada. Para cumplir con el objetivo propuesto se realizará una entrevista individual, la que pretende levantar información relevante que permita “Describir la percepción de las matronas y matrones respecto al abordaje de educación en sexualidad en gestantes y puérperas en los CESFAM de la Corporación Municipal de Valparaíso.” posibilitando desarrollar explicaciones y conclusiones al respecto.

Considerando la sexualidad como parte del bienestar integral de la mujer, la importancia en esta investigación es que al describir la percepción de las matronas y matrones respecto al abordaje de educación en sexualidad en gestantes y puérperas en los CESFAM de la Corporación Municipal de Valparaíso, se puede establecer un precedente, para analizar la incorporación de esta arista en la vida de las gestantes y puérperas identificando debilidades y fortalezas que presenta actualmente la educación en sexualidad en esta etapa de la vida de las mujeres que se atienden en CESFAM pertenecientes a la CORMUVAL.

## 4. RESULTADOS

La investigación llevada a cabo en los Centros de Salud Familiar de Valparaíso recopiló la percepción de las matronas y matrones, sobre la educación en sexualidad en embarazo y puerperio a través de 10 entrevistas semiestructuradas, un cuestionario breve dirigido a responder las interrogantes planteadas a través de los objetivos de esta investigación (ver anexo 4)

A continuación se realiza la exposición de los resultados obtenidos por medio de las entrevistas realizadas (ver anexo 6), se dividirán en tres categorías principales, más una categoría emergente.

Referente a los **aspectos relevantes para el abordaje** de la educación en sexualidad durante embarazo y puerperio, para las matronas y matrones entrevistados, se destacó la importancia de incorporar y entregar a las usuarias información tanto de educación sexual como de sexualidad, entre estos encontramos, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual (ITS), situaciones de riesgo, lactancia materna, intimidad en pareja, entre otros.

Lo anterior se pone en manifiesto en los siguientes casos:

E1,P2 *“Yo creo que en las púerperas es super importante los métodos anticonceptivos, el reinicio de la actividad sexual post parto y lactancia materna, obviamente es fundamental” “... en el embarazo es más amplio, quizás igual lo más importante sería abarcar lactancia, sexualidad en el embarazo...”*

E6, CP2 *“... inmediatamente te preguntan, sobre todo como el inicio de un método anticonceptivo, como que va todo relacionado como de la mano con las prácticas sexuales, solicitud de exámenes, el inicio o el reinicio de su vida sexual con la pareja”*

E9, P2 *“... y de eso tratamos harto, de aclarar dudas, mitos, sobre todo con el tema de la anticoncepción, y sobre todo en adolescentes...” “... el uso de anticonceptivos, y de los métodos de prevención y de ITS” “... mujeres adultas que tampoco ni siquiera conocen los preservativos, no conocen situaciones de riesgo, hay gente que tiene mucha falta de educación sexual”*

En tanto a los **elementos facilitadores y limitantes**, entendidos como aquellos factores que, según la percepción de los profesionales matronas y matrones, influyen positiva o negativamente, favoreciendo o dificultando la educación en sexualidad en gestantes y púerperas, se destacó lo siguiente:

Como **elementos facilitadores** se identificaron las dudas e inquietudes de las gestantes, la disponibilidad de herramientas en cada CESFAM, la confianza y vínculo entre el profesional y la usuaria que se establece durante las atenciones y que ellas se encuentren acompañadas por alguna persona de su confianza.

Algunos ejemplos de elementos facilitadores sugeridos dentro de las entrevistas son los siguientes:

*E2, P3 "necesidad que debiese presentar la gestante o pareja ante la situación...dudas que tengan...desde ahí uno puede abordar...a esta usuaria para educarla."*

*E9, P3 "el vínculo, la cercanía que nosotros generamos con las usuarias de preguntar todo lo que ellas estimen conveniente"*

*E7, P3 "cuando vienen con las parejas que ahí uno puede abordar más temas"*

Por otro lado, como **elementos limitantes**, se mencionó con énfasis la falta de tiempo en los controles, así como la poca adherencia a talleres de ChCC. También se destacó que la sexualidad aún es considerada un tema tabú y se notó una percepción generalizada de que la entrega de información es bastante acotada, esto, considerando que la educación en sexualidad no es parte de la rutina estándar en las atenciones, sino que se aborda de manera breve, principalmente durante el ingreso a control prenatal o en controles futuros a partir de consultas espontáneas que surgen por parte de la gestante o puérpera.

Los limitantes mencionados anteriormente se evidencia en los siguientes fragmentos de las entrevistas:

*E3, P3 "... En 20 minutos con suerte alcanzas a hacer todo lo que tienes que hacer, entonces es muy poco lo que se alcanza a abordar desde ese punto de sexualidad y gestación, muy poco..."*  
*"Yo creo que lo que más cuesta es la asistencia a talleres, y en general. Porque los talleres son la mayor instancia para uno poder educar y la gente no adhiere, no adhiere."*

*E4, P3 "Limitantes yo creo que el tiempo de atención que es corto, y también quizás mujeres que a veces son muy cerradas, no te quieren contar más allá."*

*E9, P4 "uno de rutina no les hace educación sexual en un ingreso ni en ninguna gestante, a no ser que haya alguna situación de riesgo que tú la estes detectando o que ella te la refiera"*

En tercer lugar, se encuentran los **desafíos**, entendidos como obstáculos específicos que surgen y necesitan ser abordados, en la educación en sexualidad a gestantes y puérperas por parte de

los profesionales matronas y matrones. Dentro de ellos, se reconoce en diversas instancias la implementación de directrices uniformes y estandarizadas a nivel ministerial, podría normar la atención en educación en sexualidad, permitiendo que toda gestante y puérpera reciba información relevante y pertinente sobre sexualidad. Junto con esto, otro desafío propuesto en repetidas instancias fue aumentar el rendimiento destinado a los controles para abordar de manera más integral la educación en sexualidad y generar protocolos de consejería en sexualidad.

Lo mencionado queda evidenciado en los siguientes enunciados:

*E2, P4 "Los desafíos, es que vengan estandarizados desde el ministerio, se haga un contenido de lo que hay que abordar en la gestante, en la pareja, en la familia, porque al final es la salud familiar; y generar las instancias para poder entregar este contenido, ya sea cualquier espacio que se dé."*

*E7, P4 "aumentar el rendimiento en los controles para poder abordar más temas en un control porque al final los controles los tenemos que basar en la parte como biomédica porque se nos va de las manos por el tiempo poder abordar otras cosas"*

*E9, CP4 "yo pienso que eso debería estar como un protocolo como consejería sexual en todas las gestantes" "debería estar como todo estandarizado, como una obligación, porque como te digo si no se genera la instancia"*

En cuarto lugar, en relación con la **indagación sobre sexualidad por parte de las usuarias gestantes y puérperas**, considerando si ellas realizan o no preguntas sobre sexualidad durante la gestación y el puerperio, dentro de los relatos se mencionó que las usuarias en general realizan pocas preguntas sobre sexualidad durante su embarazo y puerperio. Los profesionales lo atribuyen a que generalmente las usuarias son reservadas al hablar sobre su sexualidad, en cambio, aquellas más abiertas a hablar sobre el tema, traen las preguntas listas desde su casa. Por otra parte, se destaca en un relato que durante la etapa de puerperio aumentan las preguntas relacionadas a la sexualidad. Esta revelación nos proporciona información adicional para complementar las variables ya preestablecidas.

Esto se ve reflejado en los siguientes ejemplos:

*E1, "Muy poco, en embarazo y puerperio", "puerperio puede ser un poco más"*

E4, *"a veces son muy cerradas, no te quieren contar más allá", "hay mujeres que son muy limitadas al conversar estos temas", "otras que si quieren aprender y vienen con la inquietud ya desde la casa y son más abiertas"*

E7, *"no son muy abiertas para hablar de eso"*

E8, *"a veces la mujer...como que de ella no nace preguntar mucho sobre sexualidad", "a veces la mujer tiende a anular esa parte, entonces como que se les olvida su vida sexual"*

## 5. DISCUSIÓN

La primera impresión que deja esta investigación es que las/los matronas/es de los Centros de Salud Familiar pertenecientes a la Corporación Municipal de Valparaíso consideran relevante, en cuanto a la educación en sexualidad durante los controles gestacionales y de puerperio, abordar temáticas como los cambios hormonales, la sexualidad en el embarazo, la reanudación de la actividad sexual post-parto, el reconocimiento de los genitales, la afectividad e intimidad, el consentimiento, los derechos reproductivos, la prevención de ITS, los métodos anticonceptivos, y la lactancia materna. En comparación, la autora Verónica Delbono González (2018), obstetra partera y profesora adjunta de sexología y educación sexual de la Escuela de Parteras de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República de Uruguay, en su artículo *“Abordaje de la sexualidad en el período grávido–puerperal”*, menciona que al hablar de sexualidad se deben considerar no solo aspectos de en relación a los genitales sino todos los aspectos de la sexualidad, como la pasión, el deseo de compartir sentimientos de intimidad y amor, los cambios que aparecen en cada trimestre de gestación, entre otros. Esto muestra concordancia en cuanto a temas mencionados por las matronas y matrones entrevistados/as, los cuales fueron descritos por cada uno/a de ellos/as como aspectos relevantes para abordar en la educación en sexualidad, además de corresponderse con el artículo nombrado, los y las profesionales entrevistados/as en la presente investigación hicieron mención a varias temáticas no consideradas en el mismo, como los derechos reproductivos, la prevención de infecciones de transmisión sexual durante la gestación, la reanudación de la actividad sexual postparto y los métodos anticonceptivos.

En lo que respecta al ámbito de los elementos facilitadores y limitantes para el abordaje de la educación en sexualidad en gestantes y puérperas, las matrona/es destacan como elemento facilitador las dudas e inquietudes que nacen desde las mismas gestantes, y el vínculo que se genera entre usuaria y matrona, si ellas están acompañadas o no por alguna persona de confianza en el control, y la disponibilidad de herramientas de cada CESFAM. En esta línea, los resultados de una revisión bibliográfica realizada por la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile (Vargas et al., 2020), muestran que la confianza que se genera entre el paciente y su proveedor de salud es una variable que juega un rol estratégico en los resultados de los procesos terapéuticos al que se somete un individuo. Así mismo, según la opinión del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) (ACOG Committee Opinion No. 736, 2018), para impulsar un bienestar integral en la salud de puérperas y sus recién nacidos, la atención que se realiza en el postparto debe ser un proceso continuo,

individualizado y centrado en la mujer, y sus necesidades ya sean físicas, sociales y/o psicológicas. Se evidencia de esta forma, que como mencionaron los/as participantes, es esencial para la atención integral, que exista un espacio seguro dentro de las consultas para abordar la educación en sexualidad en las usuarias, además de esto, las herramientas y programas que pueda implementar cada CESFAM de forma particular van a ir en beneficio de fortalecer el vínculo con estas.

Por otro lado, como elementos limitantes, se enfatizó en la falta de tiempo durante los controles, la poca adherencia a talleres de ChCC, que la sexualidad aún es considerada como un tema tabú y sobre todo que abordar la educación en sexualidad no corresponde a un objetivo dentro de la atención, sino que la mayoría de las veces se habla del tema a partir de consultas que nacen de la misma usuaria. Respecto a esto, según el Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo (Ministerio de Salud Gobierno de Chile, 2008), el rendimiento del control prenatal debe ser de 3 usuarias por hora, por lo tanto, el profesional matrona/matrón debe abordar todos los aspectos en 20 minutos. Así también, la Guía Perinatal (Ministerio de Salud Gobierno de Chile, 2015a) no fija como objetivo a realizar educación en sexualidad a la gestante, como tampoco en control de puerperio. De la misma manera, un estudio fenomenológico realizado en España sobre el Comportamiento y actitud frente a la sexualidad de la mujer embarazada (Panea et al., 2019), muestra en sus resultados que dos de sus temas principales están relacionados al temor de dañar al feto y el tabú del sexo es frecuente la falta de información frente a la sexualidad durante el embarazo, donde algunas entrevistadas mencionaban que sentían vergüenza de hablar sobre sexualidad en sus consultas prenatales y por ende preguntaban poco del tema a sus matrona, asimismo, los resultados mostraron que todas las participantes deseaban un apoyo profesional que les entregara información detallada al respecto, evidenciando la necesidad de fomentar la toma de decisiones desde el conocimiento y no del miedo, y concluye que la sexualidad debe ser parte de la atención, y que los profesionales de salud deben abordarla en las parejas para mantener la salud sexual de esta. La comparación de estos resultados muestra que la percepción de las matronas/es entrevistados en este estudio, es similar a lo evidenciado en estudios ya realizados, reflejando que el factor tiempo es condicionante dentro de la atención integral que debieran recibir las usuarias, y la necesidad transversal que tienen las usuarias del abordaje de la sexualidad en este periodo.

En tanto a los desafíos que se presentan para la educación en sexualidad en embarazo y puerperio, las entrevistadas han señalado diversas áreas de mejora. Entre ellas destaca la baja

adherencia a talleres del ChCC, la forma en la que se aborda la educación en sexualidad. Sin embargo, el elemento más subrayado es la creación de lineamientos estandarizados a nivel central. En varias instancias se ha reconocido que la implementación de directrices uniformes a nivel ministerial, que regulen la atención en educación en sexualidad en embarazadas y puérperas, brinda la oportunidad para estandarizar este aspecto como un tema imperativo a tratar en las atenciones de salud. Esto permitiría que toda gestante y puérpera reciba información relevante y pertinente sobre sexualidad. Aunque diversas guías de orientación técnica, cartillas orientadoras, y estudios del Ministerio de Salud del Gobierno de Chile (MINSAL) (2013, 2019) y del Ministerio de Educación del Gobierno de Chile (MINEDUC) (2017) destacan la importancia de la educación en sexual y en afectividad para el desarrollo integral de los jóvenes y adolescentes, hasta ahora, no se han establecido guías orientadoras específicas en relación con embarazadas y puérperas. Esta deficiencia evidencia el desafío que representa la falta de estandarización a nivel central en este ámbito de la atención integral a la salud de la mujer gestante o puérpera.

Paralelamente, dentro del proceso de análisis de datos, surge una categoría emergente relacionada con la indagación sobre sexualidad por parte de las usuarias gestantes y puérperas durante sus controles con las matronas y matrones. En este ámbito, las y los participantes señalan que, en general, las usuarias raramente plantean preguntas sobre temas relacionados con su sexualidad, lo que atribuyen a que las usuarias tienden a anular esa parte de ellas durante estos períodos o son reversadas con estos temas: *“hay mujeres que son muy limitadas al conversar estos temas”*(E.4), *“a veces la mujer tiende a anular esa parte, entonces como que se les olvida su vida sexual”*(E.8).

Lo anterior se puede relacionar con que, como mencionan Braun et al. (2020), en el artículo *“Percepción de los profesionales sobre el futuro sexual de la mujer luego del parto”* de la Universidad de la República de Uruguay, la sexualidad aún es considerada un tema tabú en nuestra sociedad y cultura, sobre todo durante el embarazo y puerperio, periodos en los que las usuarias se ven frente una serie de cambios emocionales y físicos que pueden afectar su vida sexual, en donde además surgen mitos, inseguridades y miedos relacionados a esto.

Por tanto, resulta fundamental que los profesionales matronas y matrones sean conscientes de este factor sociocultural. Esto les permitirá dedicar el tiempo y espacio necesario en cada consulta para abordar los temas relacionados con sexualidad de manera libre respetuosa con sus usuarias gestantes y puérperas, tal como mencionan las autoras Rodríguez y Rosa (2018), en el artículo *“Reinicio de las relaciones sexuales en el postparto en usuarias de la RAP”* de la

Universidad de la Republica de Uruguay. Esta categoría emergente, destaca la importancia de abordar de manera más integral las inquietudes y necesidades específicas que surgen en torno a la sexualidad en estas etapas. Este hallazgo subraya la relevancia de considerar este aspecto en futuras investigaciones y prácticas clínicas, buscando así mejorar la calidad de la atención brindada a las mujeres gestantes y puérperas.

## 6. CONCLUSIÓN

La investigación realizada sobre la percepción de matronas y matrones de los CESFAM de la CORMUVAL respecto al abordaje de educación en sexualidad en gestantes y puérperas ha proporcionado conocimientos significativos sobre aspectos fundamentales para la mejora de la atención en este ámbito. La perspectiva de matronas y matrones ha permitido poner bajo la mira diferentes aristas de la educación en sexualidad importantes a tener en cuenta para realizar una atención integral y de calidad a las usuarias, reconociendo fortalezas, limitantes, facilitadores y desafíos pendientes.

En relación a los aspectos que se consideran relevantes en el abordaje de educación en sexualidad en gestantes y puérperas en atención primaria, se logró identificar principalmente, la importancia de incorporar elementos tanto de salud sexual como de sexualidad en la educación entregada en los controles.

Respecto a los elementos facilitadores y obstaculizadores en cuanto a la educación en sexualidad en gestantes y puérperas, se pueden identificar entre los elementos facilitadores, sobre todo, la relación de confianza generada en las atenciones, como las inquietudes que nacen desde las propias gestantes. Como elementos obstaculizadores o limitantes, se destaca la restricción de tiempo durante las atenciones, enfatizando la necesidad de estrategias efectivas para la entrega de información en este contexto específico.

Por último, se logró identificar los desafíos desde la percepción de matronas y matrones, destacando la necesidad de normar la atención que se realiza en los CESFAM para incorporar el tema de educación en sexualidad.

Las oportunidades emergentes destacadas durante el estudio se centran en la creación de lineamientos estandarizados desde el Ministerio, la actualización del programa de la mujer y la mejora del rendimiento en las atenciones. Estos aspectos se consideran pasos significativos a tomar, para mejorar el abordaje de la educación en sexualidad en gestantes y puérperas en la atención primaria en salud.

Paralelamente, los planteamientos que derivan desde el estudio no solo apuntan a superar limitaciones estructurales y programáticas, sino que también sugieren nuevos elementos que pudiesen contribuir a una mejora general, como es la implementación de protocolos específicos para la consejería en sexualidad. Estos protocolos podrían facilitar la existencia de una estructura sólida para el abordaje efectivo, asegurando un enfoque coherente y personalizado. Así mismo, la información proporcionada, no sólo busca beneficiar a la

CORMUVAL, sino que contribuir con conocimientos para establecer estándares que presenten una oportunidad de mejorar la atención en sexualidad en gestantes y puérperas a nivel nacional. Se proyecta que las mejoras contribuirán a la calidad de la atención en salud, y la promoción de un enfoque más integral y equitativo en la atención primaria en el futuro.

De igual forma, se reconoce como limitación de este estudio, la escasa cantidad de artículos publicados sobre el tema. Se sugiere que futuras investigaciones exploren la relación entre la educación en sexualidad durante el embarazo y el puerperio y la satisfacción de las pacientes, pudiendo incluir aspectos como la necesidad e importancia de realizar educación, el interés en su ampliación y cualquier cambio planteado desde la percepción de estas. Además, se plantea la necesidad de abordar la difusión efectiva de estos estudios a las instancias pertinentes, para asegurar la implementación de cambios significativos en la práctica y atención a nivel nacional.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOG Committee Opinion No. 736: Optimizing Postpartum care. (2018, 1 mayo). *Obstetrics & Gynecology*. <https://doi.org/10.1097/aog.0000000000002633>
- Aguilera, P. S., & Soothill, M. P. (2014, 1 noviembre). Control prenatal. *Revista Médica Clínica Las Condes*. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70634-0](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70634-0)
- Brum, R., Cabrera, F., & Martínez, T. (2020). *Percepción de los profesionales sobre el futuro sexual de la mujer luego del parto* [Trabajo Final de Grado presentado para obtener el título de Obstetra Partera/o]. Universidad de la República de Uruguay.
- Confederación Internacional de Matronas. (2019). Competencias esenciales para la práctica de la partería. En *Confederación Internacional de Matronas*. <https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/11/icm-competencias-es-screens---28-oct-2019.pdf>
- Delbono, V. (2018). Abordaje de la sexualidad en el período grávido–puerperal. *AnFaMed Universidad de la República de Uruguay*. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v5n2/2301-1254-afm-5-02-141.pdf>
- Fitzpatrick, E. T., Rosen, N. O., & Dawson, S. J. (2023). What to expect when you're expecting: Perinatal sexual education is linked with couples' Sexual Well-Being in pregnancy and the postpartum. *Journal of Sex Research*, 60(9), 1269-1282. <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2193570>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4.<sup>a</sup> ed.). <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
- Hostalet, E., Mejías, J. L., & Col·legi Oficial d'Educadores i Educadors Socials de la Comunitat Valenciana. (2010). Educación Sexual. *Espai Social España*. [https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai\\_social\\_11.pdf#page=23](https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai_social_11.pdf#page=23)

Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile. (s. f.-a). *Presentación del Sistema Chile Crece Contigo*. Chile Crece Más.  
<https://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/>

Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile. (s. f.-b). *¿Cuáles son los talleres prenatales de Chile Crece Contigo?* Chile Crece Más.  
<https://www.crececontigo.gob.cl/faqs/cuales-son-los-talleres-prenatales-de-chile-crece-contigo/>

Ministerio de Educación Gobierno de Chile. (2016). Educación en Sexualidad, Afectividad y Género. En *Ministerio de Educación Gobierno de Chile*.  
<https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2022/05/Cartilla-Orientaciones-para-elaborar-Programa-en-ESAG.pdf>

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2008). Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo. En *Ministerio de Salud Gobierno de Chile*.  
[https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2008\\_Manual-de-Atencion-personalizada-del-Proceso-reproductivo.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2008_Manual-de-Atencion-personalizada-del-Proceso-reproductivo.pdf)

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2013). Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. En *Ministerio de Salud Gobierno de Chile*.  
<https://www.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf>

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2014). Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud. En *Ministerio de Salud Gobierno de Chile*.  
[https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014\\_Norma%20T%C3%A9cnica%20para%20la%20supervisi%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20de%200%20a%209%20en%20APS\\_web\(1\).pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014_Norma%20T%C3%A9cnica%20para%20la%20supervisi%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20de%200%20a%209%20en%20APS_web(1).pdf)

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2015a). Guía Perinatal. En *Ministerio de Salud Gobierno de Chile*.

[https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GUIA%20PERINATAL\\_2015\\_%20PARA%20PUBLICAR.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GUIA%20PERINATAL_2015_%20PARA%20PUBLICAR.pdf)

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2015b). Norma General Técnica para la Atención Integral en el Puerperio. En *Ministerio de Salud Gobierno de Chile*. [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO\\_web.-08.10.2015-R.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web.-08.10.2015-R.pdf)

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2016). Guía Práctica Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. En *Ministerio de Salud Gobierno de Chile*. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf>

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2018). Manual de talleres prenatales en la Atención Primaria de Salud: Una herramienta para matronas y matrones. En *Chile Crece Contigo*. <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/07/manual-de-talleres-prenatales-06.18-web.pdf>

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2019). Fortalecimiento de la Participación de Adolescentes y Jóvenes en Salud. En *Ministerio de Salud Gobierno de Chile*. <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/11/OT-PARTICIPACION-ADOLESCENTE-RES.pdf>

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2023, 13 octubre). Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género (Enssex) 2022-2023. *Gobierno de Chile*. <https://www.gob.cl/noticias/encuesta-sexualidad-chile-aceptacion-homosexualidad-bienestar-autocuidado/>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. En *Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*.

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-es.pdf?sfvrsn=10113efc\\_29&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-es.pdf?sfvrsn=10113efc_29&download=true)

Organización Mundial de la Salud. (2019, 27 agosto). *Salud sexual*.  
<https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>

Organización Mundial de la Salud. (2023, 18 mayo). *Educación Sexual Integral*.  
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>

Panea, I., Domínguez, A. T., Barragán, V., Martos, A., & López, F. (2019, marzo).  
Comportamiento y actitud frente a la sexualidad de la mujer embarazada durante el último trimestre. Estudio fenomenológico. *Atención Primaria*.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6837107/>

Real Academia Española. (2014). Abordar. En *Diccionario de la lengua española*. 23.ª ed.  
<https://dle.rae.es/abordar>

Rodríguez, C., & Rosa, M. A. (2018). *Reinicio de las relaciones sexuales en el postparto en usuarias de la RAP* [Trabajo Final de Grado presentado para obtener el título de Obstetra Partera/o]. Universidad de la República de Uruguay.

Rosales, J. (2015). Percepción y experiencia. *Episteme*.  
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-43242015000200002](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-43242015000200002)

UNESCO. (s. f.). *¿Qué es la educación integral en sexualidad?* Guía práctica Educación Integral en Sexualidad UNESCO.  
<https://csetoolkit.unesco.org/es/toolkit/el-caso/que-es-la-educacion-integral-en-sexualidad>

Universitat de Barcelona. (2018, 20 febrero). *Embarazo y Parto*. Clinic Barcelona.  
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto>

Vargas, I., Soto, S., Hernández, M. J., & Campos, S. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente | Pontificia Universidad Católica de Chile. *Revista Cubana de Salud Pública*.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000300015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015)

## 8. ANEXOS

### Anexo 1: Formulario de Consentimiento informado



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

##### Información para participantes: Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación Municipal de Valparaíso

El propósito del presente documento es invitarlo(a) a participar en el estudio "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso". Usted ha sido seleccionado(a) por ser profesional matrán/matrona que desempeña sus labores en un centro de atención primaria de salud en Valparaíso y cuenta con al menos un año de experiencia en el ejercicio de la profesión. La investigadora principal es la matrona Alejandra Eugenia Muñoz Moya, quien desarrollará el estudio junto a las estudiantes tesisistas de pregrado: Josefa Arratia Zúñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado. Para que usted pueda tomar una decisión informada, le explicaremos a continuación cuáles serán los procedimientos involucrados en la ejecución de la investigación, así como en qué consistiría su participación:

1. La investigación mencionada se realizará en un lugar a acordar con usted, pudiendo ser dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso o su lugar de trabajo, durante el segundo semestre del presente año 2023.
2. Considerando que la sexualidad es inherente al ser humano, la educación integral de sexualidad cumple un rol fundamental en busca de dotar de habilidades y herramientas para que la persona pueda disfrutar, comprender, proteger y tomar decisiones informadas sobre su salud sexual a lo largo de todo el ciclo vital. Sin embargo, no es considerado explícitamente entre los objetivos para la atención a gestantes y púerperas, según la normativa para la atención prenatal del Ministerio de Salud.  
Por tanto, esta investigación tiene como objetivo general describir la percepción de las matronas y matrones respecto del abordaje de educación en sexualidad en gestantes y púerperas en los CESFAM de la Corporación Municipal de Valparaíso, para analizar si se incorpora esta importante arista en la vida de las gestantes y púerperas y de qué manera o si es aún un desafío pendiente, con la finalidad de identificar debilidades y fortalezas que presenta actualmente la educación en sexualidad en esta etapa de la vida de las mujeres.
3. Su participación es voluntaria, libre e informada. Consiste en responder una entrevista individual a profundidad, llevada a cabo por la investigadora responsable y tesisistas, de manera de que pueda exponer sus apreciaciones de manera profunda y en extenso, incluyendo valores, opiniones, percepciones y experiencias respecto del abordaje y desafíos de la educación en sexualidad durante la gestación y puerperio en Centros de Salud familiar (CESFAM) de la Corporación Municipal de Valparaíso.  
La entrevista será grabada y se llevará a cabo durante el segundo semestre del año 2023, tendrá una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial según le acomode, en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en su lugar de trabajo.
4. No existen riesgos posibles o molestias previstos para el o la participante, ya que los datos recolectados no implican vulneración de la dignidad ni daño emocional. Además, se asegura al(a) participante el resguardo de su privacidad y confidencialidad en todo el proceso. En caso que ocurriese alguna molestia, se solicita notificar a la investigadora responsable, Alejandra Muñoz, al celular +56981591623 o al email alejandra.munoz@uv.cl.
5. No existen beneficios directos para los participantes de este estudio, sin embargo, los resultados de esta investigación van a permitir la visibilización del abordaje en educación sexual en el nivel primario de atención en salud y puede impulsar nuevas investigaciones en relación al mismo.
6. La metodología propuesta supone la mejor forma de explorar el fenómeno en estudio, por sobre los métodos alternativos, porque la aplicación de una entrevista personalizada permite establecer un ambiente cercano que propicie la obtención de respuestas de primera fuente, según las experiencias y realidades personales, a nuestra pregunta investigativa. Por tanto, se busca generar un impacto de concientización en el abordaje actual de la educación en sexualidad durante la atención en período de gestación y puerperio por las y los matrones participantes, para impulsar, fortalecer y consolidar esta práctica a corto y largo plazo, impactando de forma positiva en la calidad de atención y vida de las gestantes y púerperas.



7. Esta investigación no implica costos para usted ni recibirá algún tipo de pago por participar en la investigación. Tampoco, la investigadora responsable ni las estudiantes tesisistas obtendrán algún tipo de pago por la ejecución del estudio.

**8. Derechos del participante**

- a. A manifestar sus dudas a laa investigador en cualquier momento, y en caso de que requiera aclaraciones respecto a la investigación podrá contactar a la investigadora responsable, académica Alejandra Muñoz Moya, al teléfono celular +56981591623 o mediante el correo electrónico alejandra.munoz@uv.cl
- b. puede retirarse del estudio en cualquier momento si lo considera necesario; su eventual retiro no lo(a) perjudicará en caso alguno.
- c. a recibir información relevante derivada de la investigación que lo(a) pueda beneficiar o hacer cambiar su opinión respecto de su participación.

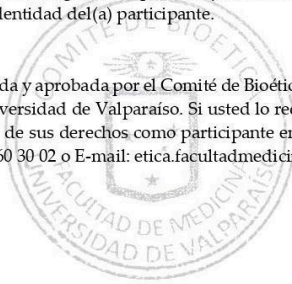
9. **Confidencialidad de la información proporcionada.** Su nombre del no será revelado, en su lugar se utilizará un código numérico. El registro de los datos será reservado, sólo tendrán acceso a ellos los(as) investigadores(a) y serán resguardados por la investigadora responsable en su oficina, ubicada en dependencias de la Facultad de Medicina. La grabación de la entrevista se resguardará en un disco duro privado de uso exclusivo para la investigación y con acceso restringido solamente a los(as)as).

**10. Difusión y entrega de los resultados**

Los resultados de la investigación serán difundidos por la Escuela de Obstetricia y Puericultura de Universidad de Valparaíso, y podrán ser divulgados solo en publicaciones, seminarios o reuniones de tipo científico y/o académica única y exclusivamente si hay relación con la finalidad de la investigación, por tanto, no podrán ser utilizados en otras investigaciones que se alejen de los objetivos de la presente investigación, velando por el resguardo de la identidad del(a) participante.

**11. Evaluación Ética Científica**

Esta investigación ha sido evaluada y aprobada por el Comité de Bioética en Investigación (CBI) de la Facultad de Medicina (FAMED) de la Universidad de Valparaíso. Si usted lo requiriera, en caso de tener alguna duda acerca de este estudio o respecto de sus derechos como participante en esta investigación, puede contactar a su presidente en el teléfono 32-260 30 02 o E-mail: etica.facultadmedicina@uv.cl.



**CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación**  
**Municipal de Valparaíso**

Yo,....., C.I....., DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesisistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.



Nombre y Firma Participante

Nombre y Firma Investigadora Responsable

C.I.:

C.I.:

Fecha:

Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, .....de ..... de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



## Anexo 2: Afiche convocatoria



# Invitación

A participar de nuestra investigación!

Somos tesistas de IV año de Obstetricia y Puericultura UV y requerimos de su participación en nuestra investigación sobre el abordaje de la educación en sexualidad durante la gestación y puerperio en Centros de Salud Familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso



Si es matrócn o matrona de la CORMUVAL hace 1 año o más y otorga prestaciones de control prenatal y control de diada en algún CESFAM de la corporación, por favor escanear el código QR para que podamos contactarle.

Consultas vía correo:  
Investigador principal, [alejandra.munoz@uv.cl](mailto:alejandra.munoz@uv.cl)

### Anexo 3: Carta respaldo municipal

Corporación Municipal Valparaíso  
Área de Salud  
Unidad de Campos Clínicos

Valparaíso, 02 de mayo de 2023

#### CARTA DE RESPALDO A INICIATIVA DE INVESTIGACIÓN

**PROPUESTA “Abordaje en educación en sexualidad durante la gestación y el puerperio en centros de salud Familiar, Corporación de Valparaíso”**

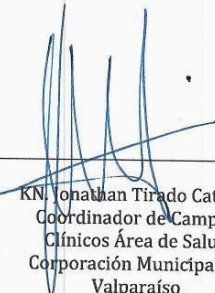
**Comité Ético Científico  
Corporación Municipal de Valparaíso  
Presente.-**

En mi Calidad de Coordinador de campos clínicos del Área de Salud de la Corporación Municipal de Valparaíso, vengo a hacer presente nuestra autorización y compromiso de colaboración al proyecto de investigación denominado **Abordaje en educación en sexualidad durante la gestación y el puerperio en centros de salud Familiar, Corporación de Valparaíso**. El proyecto es presentado por la académica **Mt. Alejandra Muñoz Moya** de la **Universidad de Valparaíso**.

El proyecto tiene como objetivo general Describir la percepción de las matronas y matrones respecto al abordaje de educación en sexualidad en gestantes y puérperas en los CESFAM de la Corporación Municipal de Valparaíso; mientras que los objetivos específicos son: Describir qué aspectos relevantes consideran importantes las matronas y matrones para el abordaje de la educación en sexualidad en la atención a gestantes y puérperas en los CESFAM de la CORMUVAL.  
Conocer la percepción del profesional matrnón o matrona de los CESFAM de la CORMUVAL en cuanto a cómo se está abordando la educación en sexualidad en gestantes y puérperas.  
Identificar los desafíos en el ámbito de la educación en sexualidad en la atención a gestantes y puérperas en los CESFAM de la CORMUVAL.

Si la propuesta es autorizada, nosotros entregaremos toda la colaboración disponible, dentro de nuestras capacidades y alcances, para que el estudio propuesto se pueda desarrollar.

Atentamente,

  
KN Jonathan Tirado Cataldo  
Coordinador de Campos  
Clínicos Área de Salud  
Corporación Municipal de  
Valparaíso



Distribución:  
• Interesado

#### **Anexo 4: Entrevista a profesional matrócn/matrona de Atención primaria en Salud, Corporación Municipal de Valparaíso**

Identificación del/la participante:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?
2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matrócn/ matrona de atención primaria?
3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

1. ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?
2. ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar la educación en sexualidad en gestantes y puérperas en el nivel primario de salud?
3. ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad durante la atención a la gestante y/o puérpera?
4. ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje de la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio en el nivel de atención primaria?

## Anexo 5: Consentimientos informados firmados



### CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación Municipal de Valparaíso

Yo, ... [redacted] CI [redacted], DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesisistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

  
Nombre y Firma Participante  
CI: [redacted]  
Fecha: [redacted]

  
  
Nombre y Firma Investigadora Responsable  
CI: 1589659-4

Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, .....de ..... de 2023  
(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



**CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación**  
**Municipal de Valparaíso**

Yo, Paulina Arratia López, C.I. 9.228.965-3, DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesisistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

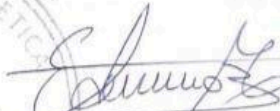
  
\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Participante

C.I.: \_\_\_\_\_

C.I.: 9.228.965-3

Fecha: 05/12/23.



  
\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Investigadora Responsable

C.I.: 12589159-4

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, .....de ..... de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación Municipal de Valparaíso

Yo, [Redacted] DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes testistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en que consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.  
De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

[Redacted]  
Matrona  
[Redacted]  
Nombre y Firma Participante  
C.I. [Redacted]  
Fecha: 05/12/23.



[Signature]  
Nombre y Firma Investigadora Responsable  
12589159-4

Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, ..... de ..... de 2023  
(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



**CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación**  
**Municipal de Valparaíso**

Yo, [Redacted], C.I. [Redacted], DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

[Redacted]  
Nombre y Firma Participante

[Redacted]  
C.I.: [Redacted]

Fecha:

  
[Redacted]  
Nombre y Firma Investigadora Responsable

C.I.: 121891594

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, .....de ..... de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación  
Municipal de Valparaíso

Yo, [Redacted], C.I. [Redacted], DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes testistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.  
De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

[Redacted]  
[Redacted]  
Nombre y Firma Participante

C.I.: [Redacted]

Fecha:



[Redacted]  
Nombre y Firma Investigadora Responsable

C.I. N° 12589194

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, ..... de ..... de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



**CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación**  
**Municipal de Valparaíso**

Yo, [Redacted], C.I. [Redacted], DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesisistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

[Redacted]  
[Redacted]  
Nombre y Firma Participante  
C.I.: [Redacted]  
Fecha:



[Redacted]  
Alejandra Muñoz  
Nombre y Firma Investigadora Responsable  
C.I.: 12589159-4

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, .....de ..... de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



**CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación**  
**Municipal de Valparaíso**

Yo, Beatriz Carrasco Aravena, C.I. 17.729.2, DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesisistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

[Redacted]  
MATRÓN(A)

Nombre y Firma Participante

C.I.: [Redacted]

Fecha: 05/12/2023



[Signature]  
Nombre y Firma Investigadora Responsable

C.I.: 12589159-4

Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, .....de ..... de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



**CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación**  
**Municipal de Valparaíso**

Yo, \_\_\_\_\_, C.I. \_\_\_\_\_, DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesisistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

  
C.S. \_\_\_\_\_  
R. \_\_\_\_\_  
Matrón

  
Nombre y Firma Investigadora Responsable  
C.I.: 12589119-4

Nombre y Firma Participante  
C.I.: \_\_\_\_\_  
Fecha: 05/12/23.



\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, ..... de ..... de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación  
Municipal de Valparaíso

Yo,....., C.I....., DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesisistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

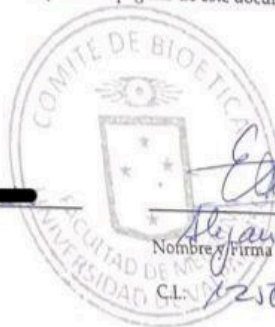
.....

Matrona

Nombre y Firma Participante

C.I.: .....

Fecha:



*Alejandra Muñoz*

Nombre y Firma Investigadora Responsable

C.I.: 12589159-4

Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, ..... de ..... de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)




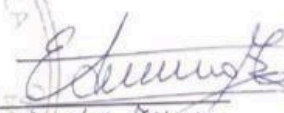
CTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

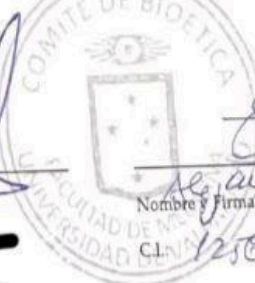
Matronas y matrones de Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Corporación  
Municipal de Valparaíso

Yo, Christian J. [Redacted], C.I. [Redacted], DECLARO que la investigadora responsable, matrona y docente Alejandra Eugenia Muñoz Moya, así como las estudiantes tesisistas Josefa Arratia Zuñiga, Carolina Carrasco Aravena, Beatriz León Malarée, Consuelo Rodríguez Martínez, Sofía Varas Tamblay y Valentina Tapia Maldonado de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina Casa Central, ubicada en calle Angamos 655 de la ciudad de Viña del Mar, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación "Percepción de matronas y matrones respecto del abordaje de Educación en Sexualidad durante la Gestación y Puerperio en Centros de Salud Familiar, Corporación Municipal de Valparaíso" que se llevará a cabo en la comuna de Valparaíso durante el año 2023. He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación, la cual tiene una duración mínima de 30 minutos, y se realizará de manera presencial en dependencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, dirección Angamos N°655, Edificio R2 Piso 12 Oficina 1202, Viña del Mar, o en mi lugar de trabajo según sea acordado. Me han informado que mi participación consistirá en responder una entrevista que será grabada, resguardando siempre mi identidad. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con la investigadora. Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo un ejemplar de las dos primeras páginas de este documento.

  
Nombre y Firma Participante  
C.I.: [Redacted]  
MATRONA  
Fecha: 05.12.2023

  
Nombre y Firma Investigadora Responsable  
C.I. 12589159-4



\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Director(a) del Establecimiento o su Delegado(a)

Valparaíso, 05 de Dic de 2023

(La vigencia de este Acta de Consentimiento es de un año)



## **Anexo 6. Entrevistas realizadas**

### **Entrevista 1**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?  
Cesfam Barón
2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matróñ/ matrona de atención primaria?  
10 años
3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?  
Pocos meses en la Corporación Nacional del Cáncer, como matrona del Chile crece contigo, estuve a cargo del Chile crece contigo, estuve a cargo del programa adolescente y actualmente soy la encargada del programa de la mujer.

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

#### **P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: Generalmente, las gestantes las abarcamos más en el taller del Chile crece contigo, y en los controles, pero esta educación es bastante acotada. Yo creo, yo siento, que la gente lo haga más en los controles, por un tema de tiempo y de rendimiento que tenemos, tiende a ser bastante acotada, entonces donde se resuelven más dudas es en los talleres y en las visitas domiciliarias.

En cuanto a la puérpera, el control de puerperio igual es bastante más extendido en tiempo, entonces nos da un poco más de tiempo literalmente para poder abarcar más cosas, pero tampoco eh yo siento que es del todo suficiente para lo que podría ser. No creo que sea porque no contamos con las herramientas, yo creo que es más un tema de tiempo, de tiempo que nos dan para atender.

#### **P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar en la educación en sexualidad?**

R2: Pero, sexualidad estamos hablando de todo, ¿no es cierto? no solamente de las relaciones sexuales, y del anticonceptivo, estamos hablando como de sexualidad.

Complemento P2: Educación en sexualidad, claro.

R2: Yo creo que es en las puérperas, es super importante los métodos anticonceptivos, el reinicio de la actividad sexual post parto y la lactancia materna, obviamente es fundamental. Ahora en el embarazo es bastante más amplio el espectro, porque hay que educarla como en todo, por eso es que los tiempos son los acotados. Como decía en el embarazo es bastante más amplio, quizás igual lo más importante sería abarcar lactancia, sexualidad en embarazo, que igual intentamos abarcarlo en los talleres del Chile Crece, hemos tenido talleres exclusivos de eso, pero las chicas no se conectan mucho y tampoco vienen, mucho menos vienen a los talleres. Entonces siento que hemos intentado abarcarlo, pero las niñas como que no están interesadas, ni la sexualidad en el embarazo ni cómo postparto, porque también le hemos intentado así como educar pero como faltan, no pescan, eso básicamente, pero eso sería lo fundamental.

Complemento P2: Entonces si se realizan los talleres pero no hay tanta participación ¿o sí?

R2: Super baja participación

**P3: ¿Cuáles sienten que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

R3: Los facilitadores yo creo que es la experiencia, voy a hablar de nosotros, la experiencia de este equipo, que llevamos años trabajando acá, entonces creo que ya sabemos, porque todos somos de la universidad de Valparaíso, entonces siento que todos tenemos una buena base.

Los limitantes como les decía, yo creo que básicamente es el tiempo y que las pacientes se involucren en venir, porque también hemos pensado y hecho talleres de lactancia post parto y tampoco vienen mucho, porque como están con él bebe, les complica, entonces yo siento que un poco de involucramiento de las pacientes y los tiempos de nosotros.

**P4: ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje para la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio?**

R4: Yo creo que aumentar los rendimientos sería lo primero, y yo creo que también, el programa de la mujer es un programa super antiguo, como los lineamientos del programa son del 98 y desde ahí no han tenido ninguna actualización, entonces yo creo que eso también debería existir desde parte del ministerio, una actualización del programa porque desde ahí se puede lograr más cambio, aumentar los rendimientos, quizás abarcar otros temas en el taller

del chile crece, porque nosotros lo hacemos pero no está dentro de los lineamientos del ministerio, entonces quizás un poquito actualización de parte de ellos.

Complemento P4: Dentro de esa pregunta, de los talleres que hacen, hay algún taller en específico para tratar ese tema? o solo se aborda dentro de otro taller?

R4: Se aborda dentro de otro taller

Complemento P4: Entonces no es como digamos, taller de sexualidad durante tu embarazo...?

R4: O sea si los hemos hecho, en pandemia lo hicimos...

Complemento P4: Pero ustedes como CESFAM, no como un lineamiento de...

R4: O sea está pero piensen que desde que los tiempos que nos asignan a nosotros, son 4 talleres por mes, hay una taller de lactancia materna, un taller de alimentación, otro taller de ejercicios en el embarazo y otro que es como en el inicio, en el que te damos como la bienvenida, esos son los que nosotros tenemos por lo menos estandarizados y los que nos pide el ministerio si o si, los otros son los que nosotros vamos agregando dentro de lo que nosotros pensamos que las usuarias necesitan saber y también lo hemos hecho como en forma de convocarlas, decir como "mira, tenemos un tema nuevo, a ver si te tinca..", pero las convocatorias siempre son super bajas.

Complemento P4: Sería ideal hacerlo, según tu percepción, en un taller o como que agregaran más tiempo?, por ejemplo en un control dedicado a eso, tipo por ejemplo "en el 2do trimestre tomamos la ecografía para detectar tal cosa", eso se le explica supongo yo a la gestante, entonces sería ideal meterlo como en un control, como tipo "derribar mitos de sexualidad"

R4: Ideal, que fuera dentro de un tiempo específico, como lo es la clínica de lactancia, por ejemplo, en el control de diada si o si tiene que ir una clínica de lactancia de 15 minutos o de media hora, en este caso también, sería ideal porque así sería tiempo protegido que tendríamos que darle todos a responder las dudas de la usuaria, porque uno lo hace ahora pero dentro de la medida de lo posible, entonces y quizás también como sabríamos que está, por ejemplo, en el control de las 25 semanas, podríamos ya preparar en el control anterior, como "mira en el próximo control vamos a tener un tiempo para responder tus dudas", para

que ellas traigan sus preguntas porque muchas veces tu les dices “¿alguna pregunta?” y después me dicen “no es que me fui y se me ocurrieron mil preguntas” claro, pero en el momento no traían nada, entonces así como “trae tus preguntas o trae a tu pareja para que les respondamos juntos las preguntas”, sería un escenario súper ideal

Pregunta complementaria: ¿Las usuarias en general preguntan sobre sexualidad?

R: Muy poco, en embarazo y puerperio, puerperio puede ser un poco más, porque igual hay varias que tienen el deseo y algunas otras la presión de iniciar la actividad sexual, entonces por ahí puede ser que pregunten. Pero en el embarazo, super poco, super poco. Yo creo que en estos 10 años, no más de 20 me han preguntado como “puedo seguir manteniendo relaciones?” o “hasta cuándo puedo?”, hay varias veces que uno se los explica en el ingreso, cuando uno tiene más tiempo, se les puede decir como “no, mira la actividad sexual se puede mantener durante todo el embarazo”, pero no siempre y ellas muy pocas veces preguntan.

## **Entrevista 2**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?  
Cesfam Barón
2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matrócn/ matrona de atención primaria?  
Desde el 2012 a la fecha (11 años)
3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?  
Matrócn clínico, jefatura de VIH. Los primeros años en JMT, después en el Plaza justicia, después en Unacess y en Barón desde el 2015

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

**P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: En cuanto a la atención uno aborda una educación breve al inicio y durante la gestación, y se va respondiendo a las consultas que van naciendo de acuerdo con la experiencia de la gestante. Están los talleres del ChCC que debiese abordar una área (me imagino yo) de lo que va a suceder en la relación de pareja, entorno familiar, en cómo se va desenvolver durante la

gestación con su sexualidad, entendiendo que la sexualidad es también cómo nos comunicamos, ¿cierto? como al final interactuamos con el medio. Desde ahí es como se aborda, pero no hay nada como preciso en cuanto a la sexualidad durante la gestación, y la sexualidad (que yo creo que es muy importante abordarla) post embarazo, ya en la etapa de nodriza, lactancia, que es la etapa extrauterina en cuanto al tema hormonal que vive la mujer y también la pareja por el momento de la llegada del primer hijo y la crisis normativa.

**P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar en la educación en sexualidad?**

R2: Lo mismo, que va a haber un cambio hormonal, por ende, un cambio en su interacción desde la sexualidad entonces es importante también hacer un acompañamiento durante la gestación, y posterior un acompañamiento con la pareja (o también durante la gestación) para ir preparando a este padre al proceso que viene posterior al parto. Entonces, creo que es muy importante incluir al padre en este tipo de acompañamiento, desde la educación.

**P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

R3: Elementos facilitadores: es esta necesidad que debiese presentar la gestante o pareja ante la situación, por ejemplo, dudas que tengan, o algo que está sucediendo ya directamente con los genitales, o algún tema que surja desde la experiencia también como pareja durante la gestación, creo que desde ahí uno puede abordar y atrapar a esta usuaria para educarla.

Limitantes: el mismo sistema, no hay horas o algo definido para esto, para dar una charla. Está solamente lo del CHCC pero tiene contenidos definidos, no hay un espacio para poder hacer esta intervención.

Culturalmente creo que ya no es tan tabú la sexualidad, creo que ya está más abierta la sociedad a hablar de muchos temas, entonces creo que es también algo que nos beneficia, según cómo lo abordemos y lo presentemos a la sociedad.

**P4: ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje para la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio?**

R4: Los desafíos, es que vengan estandarizados desde el ministerio, se haga un contenido de lo que hay que abordar en la gestante, en la pareja, en la familia, porque al final es la salud

familiar; y generar las instancias para poder entregar este contenido, ya sea cualquier espacio que se dé.

Yo trato de hacerlo en la atención o conversación, lo hago más de la experiencia, cuando necesita un consejo yo se lo entrego. Ese es el único espacio para poder hacer ese acompañamiento.

Complemento P1: Quería complementar esta pregunta ¿cómo aborda usted la sexualidad en la consulta? ¿aprovecha de hacer preguntas?

R1: En la introducción al ¿cómo estás?, ¿cómo te sientes?, ahí generalmente salen estas problemáticas, que también es como muy desde la conciencia social que tu al estar frente a una matrona/matrón o alguien que tiene que ver con la ginecología nace la idea de preguntar cosas sexuales, que no lo va a hacer con un médico, enfermera, etc. Eso también es un punto a favor.

Complemento P1: Entonces siempre es desde la curiosidad de la gestante? (el abordaje)

R1: o desde la necesidad de algo que experimentalmente haya sucedido y que vengan ya con la interrogante y la necesidad de resolver que está sucediendo, ya sea no hay actividad sexual, o un tema de miedo, lo que es muy común, que la pareja/padre tiene miedo de la penetración por el embarazo.

### **Entrevista 3**

Preguntas iniciales

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?

R: Puertas Negras

2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matrona de atención primaria?

R: Uff, Nueve años

3. ¿Y en qué áreas se ha desempeñado?

R: Pucha aquí en APS, atención de los controles de embarazo, controles de diada, controles climaterios, ginecológicos, regulación fecundidad. Eso es como un poco clínica, lo que he hecho yo. Sí, y el otro ya es tema

administrativo.

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

**P1. ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: Muy poco, porque por ejemplo, dentro de los talleres de Chile Crece Contigo, que son como los que vienen planificados con los temas que hay que conversar, no viene ninguna parte de sexualidad. Entonces, es más que nada lo que uno alcanza a hacer dentro del control, es lo que se alcanza a educar, sobre todo en el puerperio, ahí es mucho más profundo, porque igual tienes más tiempo para poder hablarlo, porque si bien los controles ahora duran media hora, los controles prenatales antes eran 20 minutos, entonces en 20 minutos con suerte alcanzas a hacer todo lo que tienes que hacer, entonces es muy poco lo que se alcanza a abordar desde ese punto sexualidad y gestación, muy poco.

**P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar la educación en sexualidad en gestantes y puérperas de atención primaria?**

R2: Yo creo que es tan importante desde antes, incluso, de la gestación porque saben muy poco, entonces llegan acá embarazadas y prácticamente no saben ni siquiera cómo lograron el embarazo, no saben de qué se trata. El tema de sexualidad, pucha, no es solamente sexo, entonces tampoco tienen mucho conocimiento, por ejemplo, de afectividad con la pareja, los lazos que se forman, entonces es muy básico lo que saben. Ahora, depende mucho del sector, acá en nuestro sector igual el nivel educacional es muy bajo, entonces es muy poco lo que se aborda de sexualidad en las chicas. Entonces es importante, por ejemplo, más que hablar de sexo, el tema afectivo. ¿Ya? Es muy poco lo que conocen, muy poca la importancia que le dan a la afectividad, a la relación de pareja, la relación de familia, porque finalmente sexualidad abarca todo y es muy poco el manejo que tienen de eso. Entonces, yo considero que eso es como lo más importante para nuestra población, por lo menos.

**P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

R3: ¿Facilitador? Yo creo que ha sido hartito el tema de que hemos podido solicitar aumento

de rendimiento para las atenciones y yo creo que vamos a aumentar más todavía. Entonces, por ejemplo, de haber pasado de los 20 minutos a los 30 minutos, nos ayuda a poder abordar otras temáticas con la gestante. Ahora, posiblemente podría aumentarse de 30 a 45. Entonces, si aumentamos a 45 minutos, imagínate todo lo que podemos abordar, ¿ya?. Quizás lo que limita un poco es cuando vienen solas, porque solas no es mucho todo lo que tú puedas abordar. Si viene con la pareja, con el hijo o con la mamá, con alguna persona importante para ella, mucho mejor, pero es muy difícil que las acompañen. Una por más que insiste (imita) "pero vengan acompañadas de alguien que sea importante para ustedes", siempre llegan solas, entonces, igual es difícil abordar una temática si están solitas.

Complemento P3: Entonces, ¿cree que un elemento facilitador podría ser el que vengan acompañadas?

R3: El que vengan acompañadas también, sí. Lamentablemente, ahora es un limitador porque no vienen, pero sí facilitaría que vinieran todas acompañadas.

**P4: Y la última pregunta, ¿cuáles serían los desafíos para el abordaje de la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puérperas?**

R4: Oh difícil. Porque nos vemos tan limitados aquí, es súper complicado. Pero quizás un desafío sería quizás, el mismo Chile Crece contigo, ya que está como un programa instaurado y todo, que ellos mismos añadan dentro de sus, de sus como prestaciones, dentro de los talleres, que venga incluido esto de la sexualidad desde un principio. Así que el taller 1 que sea de sexualidad y después empezar a abordar todo el resto, yo creo que ese sería como un desafío, porque sería ya algo como a nivel nacional, no sería solo como para nosotros algo local. Entonces, yo creo que ese sería uno de los mayores desafíos, que el Chile Crece Contigo cambie como su perspectiva y añada cosas también súper importantes de ese tema en gestante.

Complemento P4: Como una orden desde un lugar más grande, en el fondo, como desde el Ministerio incluso...

R4: Que venga centralizado. Ahora las temáticas que tenemos que abordar van a incluir sexualidad, entonces ya no sería algo que uno toque porque se te ocurrió nomás y como "ya

voy a tratar de añadirles esto para que aprendan", no, ya viene dentro de la estructura que hay que educarla respecto a eso y tener el tiempo para eso. Porque si ya viene dentro de un taller especificado, que ahora no son cuatro talleres, son cinco, por ejemplo, y uno de ellos es sexualidad, sabes que vas a tener todo el tiempo del mundo para poder hablarlo, entonces te da el espacio para poder hacerlo. Creo que ese es uno de los mayores desafíos que podríamos tener como programa. Sí.

Complemento P4: Dentro de los desafíos, ¿consideraría también la convocatoria de las gestantes acompañadas? Como dijo eso en lo de los facilitadores, ¿eso sería como un?...

R4: Si, puede ser, pero yo creo que lo que más cuesta es la asistencia a talleres en general. Porque los talleres son la mayor instancia para uno poder educar y la gente no adhiere, no adhiere. Entonces, un desafío es cómo lograr, cómo hacer que se interesen en acudir a un taller, porque uno por más que acá lo intenta, así como que le regala cosas, le muestras cosas entretenidas, interesantes, pero es muy difícil que asistan. Vienen al taller primero y de ahí ya van quedando unas poquitas para el segundo, otras poquitas para el tercero y el cuarto ya viene una, dos, entonces, claro, un desafío es lograr que se interesen en participar más en sus procesos de desarrollo.

**Pregunta adicional: Yo quería preguntarle si siente que es alto el porcentaje de usuarias que hacen preguntas sobre sexualidad, como que tocan el tema o en realidad no es tan visto como en la consulta.**

R: Muy poquita, muy poquita. Porque en verdad, para la población en general hablar de sexualidad es sexo, entonces, como que es muy poco lo que se sabe, que sexualidad es mucho más que eso, es la vivencia general de uno. Entonces, como que no sé si no lo saben o tienen miedo a preguntar o no saben por dónde abordarlo. Nosotros antes hacíamos talleres en los colegios y abordábamos todo este tema en sexto, séptimo, octavo básico, entonces, los chicos ya venían aprendiendo un poco más. Entonces, ahora uno de nuestros desafíos también es volver a hacer esos talleres, porque sí teníamos una población mucho más educada al respecto, entonces sí, porque si no lo saben desde una base no te preguntan.

**Complemento P4: ¿Y era iniciativa de ustedes los talleres como en colegios?**

**Respuesta complemento P4:** Sí, sí. De hecho, nos ganamos un proyecto, nos dieron aporte monetario para poder hacer mayor este proyecto. Entonces sí, fue súper bueno, fue súper bueno porque disminuyó la tasa de embarazos adolescentes. Así que no, fue súper bueno. Pero después de la pandemia... Todo fue muy...

Complemento: En todos lados pasó eso.

R: Sí, es muy poco lo que consultan. Pero es por eso, que hay como desconocimiento y no saben por dónde abordar algunas temáticas. Entonces, si uno no toca ese tema, no te lo tocan devuelta

Entrevistador: Bueno, eso es todo.

R: ¿Sí? Ya, súper.

#### **Entrevista 4**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?

R: Cesfam Puertas Negras

2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matróñ/ matrona de atención primaria?

R: Llevo un año y ocho meses aproximadamente

3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?

R: Ehh de mi trabajo de matrona bueno, salí hace tres años de la universidad, trabajé un año en urgencias en un hospital de baja complejidad, después ocho años en una urgencia también de otro hospital de baja complejidad y después ya un año ocho meses en APS

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

#### **P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: La educación en gestantes yo creo que es bien escaso la verdad, porque uno se enfoca mucho en el control prenatal, en los exámenes, las vacunas, la ecografía. Entonces creo que falta

mucho eso de enfocarnos en que también es una etapa en la cual hay que tener precaución, porque hay infecciones que se transmiten al recién nacido, uno piensa que quizás tiene pareja única, pero quizás es un buen momento para entregar información, que creo que no se hace mucho la verdad.

Y en el puerperio la verdad también nos enfocamos mucho a la prevención de embarazo después del post parto, inicio de anticonceptivos, pero más que eso no. Porque siento que hay muchas mujeres que también disminuye la libido en el postparto, están pasando por una etapa de transición y tampoco creo que uno se enfoca mucho en explicarle que también es un proceso normal. Como que uno se enfoca en anticonceptivos, listo, pínchese cada tres meses, chao! Sí, creo que estamos bastante deficientes en eso.

Complemento P1: ¿Cómo aborda usted la educación sexual en su práctica profesional, en el día a día?

R1: En gestantes, te digo así como una autoevaluación, creo que es muy débil por lo mismo, porque uno se enfoca en otras cosas , que el control del embarazo esté bien, que tenga los controles, etcétera, etcétera. Pero claro, cómo te explicaba creo que falta ahí por ejemplo conversar de que puede tener actividad sexual pero lo ideal es que use preservativo, sobre todo si va a tener otras parejas sexuales, y aun así, si no tiene otras parejas sexuales igual es importante la prevención. Y cómo la abordamos, yo creo que donde más se aborda es en el puerperio finalmente. Más que nada por el riesgo que existe de un nuevo embarazo y la consejería de anticonceptivos, que ella elija el correcto y más que nada eso.

**P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar en la educación en sexualidad?**

R2: Yo creo que siempre que cuando una persona mantiene actividad sexual sea con consentimiento, también pasa mucho que hay pacientes que llevan años con sus parejas en relaciones un poco machistas en las cuales hay muchas que tienen actividad sexual con sus parejas cuando no quieren, y lo normalizan. Entonces es importante conversar eso, que tienen que hacer valer sus derechos, es su decisión; sobre todo en el post parto porque hay muchas mujeres que no tienen deseo de tener actividad sexual porque están evolutivamente en otra etapa, están criando un bebé, lamentablemente están en otro y las parejas quizás no las entienden mucho entonces empiezan a presionarlas, ellas quizás se sienten muy presionadas por su pareja y más que nada por cumplir lo hacen, entonces también es importante que las parejas estén abiertos a entender la etapa por la que está pasando la mujer en este caso.

**P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

R3: Limitantes yo creo que el tiempo de atención que es corto, y también quizás mujeres que a veces son muy cerradas, no te quieren contar más allá. Puede ser que uno le pregunte ¿y todo bien? Sí, sí. Pero uno no sabe realmente qué está pasando si está manteniendo actividad sexual porque ella lo desea o porque es una presión social o presión por su pareja, etcétera.

Y los facilitadores, hay mujeres que son muy limitadas al conversar estos temas pero otras que si quieren aprender y vienen con la inquietud ya desde la casa y son más abiertas. Y algo bueno, siento que las nuevas generaciones son mucho más empoderadas y tienen más estrictos sus límites, como que saben que si no quieren, no, y sí, sí. Antes las mujeres no eran así, antes tenían que aguantar porque el marido es el que trae la comida a la casa, porque tienen una relación, porque tienen que cuidar a cinco hijos más. Entonces siento que se ha evolucionado harto en eso, que la mujer ya está mucho más empoderada de su propia sexualidad.

**P4: ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje para la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio?**

R4: Los desafíos como te explicaba, ¡hacerlo! (se ríe), porque creo que no se hace mucho, quizás al ingreso prenatal poner énfasis en la importancia de, no sólo mantener pareja única, porque como te decía a veces uno puede mantener pareja única pero esa pareja no mantiene una pareja única, entonces la importancia siempre del uso de preservativos estando o no en pareja. Es algo super importante porque es la única forma de que uno pueda cuidarse a sí mismo. Y eso, sería como principalmente abordarlo, porque preguntamos ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido este último año? y ¿si sabe si tiene pareja o no? y listo. Pero más que nada abordarlo y educar. Y en el postparto yo creo que también abordar el tema de que la sexualidad post parto es distinta, que no es como antes, es una etapa hormonalmente distinta, los ánimos están ahí super cambiantes. Entonces quizás comentarles a las pacientes que es así, que es esperable que sea así, que no se sientan mal porque eso sucede, y si está la pareja ahí, comentarlo también. Porque cuando se lo dice la paciente a la pareja en la casa, no es lo mismo que se lo diga un profesional, porque ellos quizás le toman más peso a que lo diga la matrona, el médico o la enfermera, a que se lo diga su pareja “la matrona me dijo que era así”. Entonces aprovechar el control de diada, que está la pareja ahí, para decirle. Y también la

abstinencia sexual, por qué es importante la abstinencia sexual postparto, porque hay algunos que no lo respetan a pesar de que la indicación está, respetar la cuarentena, también hay personas y parejas que insisten e insisten. Entonces también para ellos sepan la importancia de mantener la cuarentena post parto hasta iniciar el anticonceptivo, que no solo es para que no queden embarazadas si no porque hay otros factores que pueden agravarse.

Complemento P4: ¿Crees que la escasa educación en sexualidad en el embarazo y puerperio es un problema de este CESFAM, de esta región, o es algo a nivel país?

R4: Yo creo que a nivel país

Complemento P4: Entonces, ¿sería un desafío que estuviera lineado desde nivel central? por ejemplo que dieran más tiempo

R4: Sí, totalmente. Y abordarlo en distintas cosas, en el embarazo hay muchas oportunidades porque tenemos los talleres, tenemos los controles, nos vemos siempre, entonces ir abordándolo siempre, ir preguntando y comentando que esto puede cambiar, y tratar de abordarlo cuando esté la pareja presente para que él se pueda hacer partícipe de esto y que sepa la etapa que va a estar pasando la madre.

## **Entrevista 5**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?

R: Marcelo Mena

2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matrócn/ matrona de atención primaria?

R: Llevo 5 años y medio

3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?

R: Me he desempeñado en la neonatología y en la atención primaria

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

**P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: En la gestación, en realidad nosotros vemos, hay diversos momentos en los que nosotros hablamos o educamos en relación con sexualidad, y ya desde el momento de partir la gestación, educando sobre todo los cambios. ¿No es cierto?, todo lo que ocurre o cómo sucede la gestación, porque de repente también pasa un poco desapercibido los cambios que la gestante puede notar o qué está pasando en su cuerpo en realidad ¿ya? entonces desde ahí, de cómo parte la concepción y los cambios que lleva consigo, es que nosotros partimos educando al principio y también nos ayudan también mucho el tema de los talleres que se implementan en todos los CESFAM que son relación al Chile Crece Contigo, donde también hay temáticas en donde se abordan el tema de la sexualidad y, como la sexualidad es súper diversa y abarca ya sea desde la misma concepción hasta la relación sexual, o el placer en realidad que se vive durante la gestación, también nosotros lo podemos difundir a través de los mismos control y los talleres.

Yo creo que eso es como un medio súper importante que tenemos nosotros para educar, o si es que también sucede alguna situación como de urgencia ya frente a cualquier emergencia o urgencia obstétrica, en relación a amenazas de parto prematuro, etcétera, que se pudiesen desencadenar, también nosotros incluimos la sexualidad desde el punto de vista como preventivo, ¿no es cierto?, porque hay conductas de riesgo en torno a la relación sexual en general, que puede conllevar también un riesgo en cierta en ciertas ocasiones. Y también ahí nosotros abarcamos ese tema de la sexualidad y, con relación a los controles preconceptionales, que también son súper importantes, también nosotros ahí vemos desde el tema de la diversidad de género, intersexualidad, etcétera, tanto para la derivación a policlínicos de infertilidad en torno a la preparación como para una gestación a través de diversas técnicas, que también puede pasar que llegue una pareja que sea transexual, transgénero, etcétera, y también ahí nosotros abordamos como de manera integral también esos casos.

**P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar la educación en sexualidad, en gestantes y puérperas en la atención primaria?**

R2: Sí, yo creo que es súper importante, uno, la decisión que tiene la gestante sobre sí misma en torno como a la sexualidad, a las relaciones sexuales y a cómo manifestarla y afectarla, ¿ya?

eso quiere decir que no haya ningún tipo de coerción en el hecho de que ella, pueda hacer lo que ella tolere. ¿No es cierto? lo que quiera hacer y respetar, yo creo que eso es súper importante, respetar como las decisiones del uno con el otro.

**P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

**R3:** Sí, yo creo un poco, favorece también algunos momentos en que nosotros podemos difundir la información de manera masiva, por ejemplo, a través de los talleres, como les comentaba, eh, a través de actividades que se hacen de manera extramuros fuera del CESFAM, eh, ya sea por ejemplo con las comunidades, eh, y todos los momentos en que nosotros podemos salir de este entorno para difundir, por ejemplo, a través de los podcast que también nosotros tenemos en Spotify, que sirve para que la población en general se pueda, ¿no cierto? educar sobre el tema de la sexualidad y derribar mitos. Yo creo que eso es como lo más importante dentro de varios aspectos de la sexualidad. Y como barrera, en realidad está también el hecho de que las personas también quieran recibir la educación, porque muchas veces pasa también que uno tiene la intención de difundir educación sobre sexualidad, en diversidad sexual, género, etcétera, cualquier tema, pero también pudiese ser, eh, que no esté la disposición como para recibir la educación.

Yo creo que es una barrera también, eh, que afecta la sexualidad en general de la gestantes y de cualquier tipo de persona que geste.

**P4: Última pregunta, ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje de la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio?**

**R4:** Sí, yo creo que, eh, yo creo que estandarizar un poco, o normar ¿no cierto? En qué momento específico nosotros podemos hacer o hablar de sexualidad dentro de los controles, basándonos en que también los controles tienen, eh, diversos objetivos cada uno. Entonces yo creo que también se podría evaluar en qué control hay un poco más de tiempo ¿no es cierto? que nosotros dispongamos como para poder solucionar algún tema de sexualidad o abordar algún tema de sexualidad que sea como de relevancia para la gestante. Yo creo que eso sería como buena técnica como para aprovechar el momento del control o sobre todo que la gestante esté acompañada de algún familiar o persona significativa. Yo creo que más que los talleres, yo creo que eso es súper importante porque ahí la captamos en el momento y es personalizado.

**Complemento P4:Ok. Entonces eso sería más a nivel como central, como no solo en este CESFAM, ¿sino que más a nivel país?**

R4: Claro, una idea yo creo como para que pudiese surgir, yo creo que hay que mirar como diversas aristas, pero yo creo que sería una buena propuesta porque los talleres, si bien sirven, de repente la convocatoria juega un poco en contra. Yo creo que eso es, hay distintas modalidades, porque post pandemia igual se usó mucho la técnica virtual, telemática, para poder hacer talleres, pero aun así siento que es como pobre la concurrencia. Yo creo que falta como más difusión, ya sea de eso a través de redes sociales como tratar de un poco realzar y desmitificar muchas cosas respecto de la sexualidad a través de eso que, porque hoy en día todo va evolucionando, entonces la tecnología es una de las herramientas yo creo súper importantes para tratar de difundir y dar entregar conocimiento a la población.

## **Entrevista 6**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?

R: Marcelo Mena

2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matróñ/ matrona de atención primaria?

R: Diez años en este CESFAM

3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?

R: No, solamente acá, en este CESFAM. Bueno, en este y en Esperanza, que también estuve un tiempo. Pero desde que salí de la U, solamente estaba en atención primaria.

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

### **P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: ¿Cómo se aborda? Yo diría que, durante los mismos controles prenatales, el ingreso que nosotros hacemos donde establecemos toda la base de datos de la gestante, toda la información. Y desde ahí uno va construyendo en realidad una relación con cada una de las gestantes, claramente cada una tiene como su forma de ser, su personalidad y cada una ahí va desarrollando y preguntando también sus áreas. Pero siento que en la gestación no es tan

abordado como en el puerperio, por ejemplo. En el puerperio yo siento que es como más un tema para las mismas personas, para las mismas puérperas, como abordar el tema de la sexualidad una vez que ha pasado el parto, porque ellas como que sienten que necesitan, como que, en el embarazo, como que es un... Yo siento que la percepción es como más, como un tabú, no es como un tema como muy recurrente de que ellas pregunten. Ya, entonces, uno trata como de asesorarla, de educarlas, pero en el puerperio ellas lo piden, lo solicitan, así que yo creo que en el puerperio es como el fuerte de donde se aborda la sexualidad como tal. Igual en la gestación uno la aborda, pero yo siento que el fuerte más de abordar la sexualidad en sí es en el mismo puerperio.

**P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar la educación en sexualidad?**

R2: ¿Qué aspectos? Bueno, el tiempo, que es fundamental, porque el tiempo de nosotros es muy escaso, así que los controles uno trata en esos media hora, 20 minutos, dependiendo el CESFAM de hacer como magia con esos 30 minutos y tratar de abordar todos los temas que la gestante o la puérpera tengan dudas. Y por eso igual en el control, o sea, puerperio tenemos más tiempo, porque es más extenso el control. Pero yo siento que un aspecto de eso es el tiempo, la confianza, igual que las personas te tengan, porque hay mucha gente que de repente igual es cerrada o que no toca como ese tema. Entonces, yo siento que ese también, como la forma de ser de cada persona, es importante como al momento de tocar el tema de la sexualidad en general.

**P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores y limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

R3: Los facilitadores, yo creo que son todas las herramientas que nosotros acá tenemos en el CESFAM, los talleres de embarazo, que ahora también son presenciales, son online, ya que hemos tratado de regularlos a través del tiempo o de ir modificándolos de acuerdo con la contingencia. ¿Qué más puede ser un elemento facilitador? Las visitas domiciliarias, por ejemplo, igual nos brindan un espacio para conocer un poquito más a la familia, indagar más la privacidad del hogar, como dónde puedan surgir los temas de sexualidad también y también las diferentes dinámicas, tanto de pareja como familiares, que se presenten en el hogar. Ya, y los... ¿Cuáles eran los otros elementos que...?

**Complemento P3: Los limitantes.**

R3: Los limitantes, yo creo que uno es la personalidad de cada persona, que de repente las personas igual son cerradas y no desean recibir información sobre ese tema, y lo otro que

siento que falta es a nivel como, no sé si ministerial o municipal, como que se masifique más el tema, como que no sea como un tabú, como que lo que pasaba hace un par de años con el climaterio, que era como el climaterio, como que ni se hablaba ni se tocaba, y ahora de a poquitito como que está metiéndose el tema como en todo lo que es el Ministerio de Salud, pero siento que como la sexualidad en tal como tema, no es parte como de lo que son los controles prenatales. Como que en la guía no sale nada, no hay nada como determinado. Entonces, yo siento que ahí eso es como una limitante.

**P4: Última pregunta. ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje de la educación en sexualidad?**

R4: Los desafíos, yo creo que van como de la mano con los limitantes. Tratar como de romper un poquito ese esquema, ya sea a través de normas, de protocolos, de instancias que se den, no sé si así como reuniones o talleres, que se puedan como masificar, como para que las personas igual quieran participar. Y que sea como parte, que sea como parte, que haya como un ítem, parte de dentro de los controles prenatales. No sé si en el tercer set, en el ingreso, en algún momento, pero que algo así como uno tiene que tomar los exámenes en tal y tal fecha, debería haber como un ítem que uno debiese como tocar obligatoriamente el tema de la sexualidad. Independiente, obviamente, con el consentimiento de la persona, si es que ella que también quiere, porque de repente puede ser que esté normado, pero a la persona no le interese. Pero por lo menos como incentivarnos a nosotros como profesionales a que nosotros tengamos que incluir como esa temática dentro de lo que uno educa también. Porque de repente uno educa, pero solamente cuando la paciente te pregunta, no porque uno tenga que hacerlo. Entonces, yo creo que eso es como fundamental.

**Complemento P2 , P3, P4: Yo quiero preguntar si, ¿Aquí en este CESFAM ustedes sienten que son hartas las preguntas que se hacen por parte de las gestantes y las puérperas o en verdad tampoco se ven tan interesadas?**

R: Yo creo que, como decía mi colega, en las gestantes es menos recurrente. Si, mucho menos. Mucho menos. O sea, no sé, el tema como más relevante que siento que siempre preguntan es ¿puedo tener relaciones durante el embarazo? O uno lo menciona si es que hay una situación o consulta obstétrica de riesgo. Claro, pero, así como que te vayan a preguntar, así como específicamente, como eso, es difícil. En cambio, en el puerperio es como, va relacionado de que puedan, entonces, inmediatamente te preguntan, sobre todo como el inicio de algún método anticonceptivo, como que va todo relacionado como de la mano a prácticas sexuales, solicitud de exámenes, el inicio o el reinicio de su vida sexual con la pareja. Pero en la gestación

falta, claro, en el puerperio uno se puede tomar de más cosas para poder educar, pero en la gestación, claro, no, casi nada, al menos que haya sido una pregunta muy específica. Claro, o si no, claro, de la sexualidad desde otro punto de vista no emocional o no afectivo, pero, por ejemplo, con el tema de los talleres. Igual uno habla de sexualidad, pero no de afectividad, pues yo creo que va de la mano a muchas cosas.

Ha pasado mucho frecuentemente, bueno, a mí en los controles no, pero sí a mis colegas, de que las relaciones tanto afectivas como... han cambiado mucho durante el tiempo. O sea, lo que nosotros en un comienzo, por ejemplo, yo, que hace 10 años atrás empecé a atender, lo que antes era una pareja hombre y mujer, hoy en día ya es como muy diverso, ¿ya?, hay parejas que son... Que son únicas, abiertas. Que son abiertas, que no sé, viene la gestante con su pareja que es mujer, viene también el progenitor.

Claro, y hace poco nos pasó eso, ahora primera vez que nos pasó que había que hacer una derivación al Poli de Infertilidad y ambas parejas eran del mismo sexo, pero eran dos mujeres que eran parejas, que tenían un donante ambas, que las dos querían embarazadas, pero había que derivarlas las dos. Entonces, igual uno se enfrenta de repente con cosas nuevas, las relaciones han cambiado, que igual es bueno.

Yo creo que igual una limitante que se ve harto es que los profesionales tampoco estamos tan preparados porque no nos pasa esto en la U y tampoco estamos actualizándonos constantemente, porque la verdad es que uno no lo tiene como en su radar. Entonces, si esto no lo enseñan en la U, uno nunca lo va a ver, a no ser que le toque y llega ese momento y queda ahí en blanco y como ya, como las herramientas, que fue lo que pasó con la gestante, porque ella venía con una supuesta amiga y nosotros después con el tiempo nos empezamos a enterar de que no era su amiga, sino que era su pareja.

Es algo que se tiene que empezar a incluir como en las mallas curriculares del pregrado, porque esa es la educación integral en sexualidad, no es solamente hablar de relaciones sexuales, sino la sexualidad es una dimensión de lo que es ser humano. Entonces, al final abarca todo desde cómo nos relacionamos, con quiénes nos relacionamos, cómo llevamos nuestras relaciones a cabo, afectivas, sexo afectivas, sexuales solamente. Entonces, yo creo que esa es una limitante, porque al final si nosotros no sabemos cómo educar o nos hacen preguntas a las gestantes, nos pueden hacer todas las preguntas del mundo, las púérperas igual, pero si nosotros no sabemos cómo abordarnos algo se puede caer hasta en la discriminación.

## **Entrevista 7**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?

R: CESFAM Rodelillo

2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matrócn/ matrona de atención primaria?

R: Este año cumplí 10 años

3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?

R: Solamente APS, egresé y comencé a trabajar en APS

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

### **P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: Muy poco, no se aborda mucho, ya, más que nada por tema de tiempo, la demanda que tenemos para atención clínica es tan grande que no tenemos tiempo para poder abordar ese tema que igual es como súper importante, ya, pero no, muy poco, si es que nada te podría decir.

Complemento P1: Y en las situaciones en que si se aborda ¿Cómo lo hacen?

R: Va a depender mucho de la consulta de la gestante, que se da principalmente en los controles prenatales, y se aborda, así como puntualmente la problemática sexual que informa la paciente, no se hace como un taller prenatal como los del Chile Crece Contigo que se aborda sexualidad, no

### **P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar en la educación en sexualidad?**

R2: yo creo que también va a depender mucho de cómo las pacientes tomen ese tema, a que me refiero, nuestra población, primero que todo es muy reacia a primero venir a talleres, por ejemplo, en estos momentos no hemos podido establecer ni talleres prenatales porque las usuarias no vienen, y otro también que la población que nosotros atendemos también es como muy reacia a hablar de sexualidad y hablar de su intimidad, cuando vienen pacientes ya sean gestantes o ginecológicas, hablan de tema de sexualidad como si te estuvieran contando un secreto, me entienden, no son muy abiertas para hablar de eso, y eso también va porque yo creo de un tema de educación sexual desde el colegio, entonces ahí estamos como bien restringidos a cómo podemos abordar ese tema

**P3: ¿Cuáles sienten que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

R3: el tema de educación, la educación que tienen y también el tema de crianza, aunque no lo crean todavía hay muchos mitos de sexualidad, que uno dice son mitos del año 70, 60 que todavía persisten en niñas jóvenes, incluso en embarazos adolescentes que todavía hay cosas que persisten de antes y uno dice estamos en el 2023, como puede haber todavía ese mito, todavía existen esas cosas, y eso como que también nos limita

**Complemento P3: ¿y alguno facilitador?**

R3: uy, no se me ocurre ninguno ahora, yo creo que tenemos mucho más limitantes que podemos tener que facilitadores, poco.

**Complemento P3: y aparte de la educación, ¿que otro sería un limitante?**

R3: bueno la educación, crianza y también, es que si hablamos de gestantes el tema de atención acá no es una limitante porque igual le damos prioridad para gestantes para darle hora de control, de ingreso a método, de ingreso a controles prenatales y todo eso, pero ahora en estos momentos no sabría decirte otro aspecto

**P4: ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje para la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio?**

R4: yo creo que una de las cosas que podrían ser es, por ejemplo, aumentar el rendimiento en los controles para poder abordar más temas en un control porque al final los controles los tenemos que basar en la parte como biomédica porque se nos va de las manos por el tiempo poder abordar otras cosas y más cuando vienen con las parejas que ahí uno puede abordar

más temas, pero el tema de tiempo es como super corto, entonces ahí uno trata de priorizar la parte biomédica en vez de hacer una atención psico biomédica que es lo que debería ser, pero por el tiempo de las prestaciones y atenciones extras espontáneas que tenemos que hacer...

**Complemento P4: el tiempo sería uno de los desafíos...**

R4: si, porque cada vez nos piden más cosas y en el mismo tiempo, entonces es complicado, al final hay que priorizar qué es lo que se hace en la atención

**Complemento P4: ¿alguna otra cosa que se le ocurra a nivel CESFAM, a nivel más macro?**

R4: ahí en ese tema podría ser el que, haya más conexión con el tema, por ejemplo, de las otras áreas, por ejemplo, educación, con el tema de los colegios, porque igual creo yo que la parte de sexualidad durante el embarazo primero hay que enseñar la parte sexualidad antes del embarazo para después que la paciente tenga la confianza de preguntar sus inquietudes sobre su sexualidad durante el embarazo, entonces si no tienen el conocimiento uno de repente tiene que, durante el embarazo empezar con el tema de sexualidad desde cero y ahí se complica mucho más el tema. Ahí estamos hablando de los políticas de salud pública sobre educación sexual y todo eso, que acá tenemos hartas limitantes porque tenemos colegios católicos que no podemos hablar sobre sexualidad, no podemos hablar ni de métodos anticonceptivos, entonces cómo llegamos a esa población, ahí se complica

**Complemento P2: ¿en las puérperas que vienen a control de diada, ahí ha abordado temas de sexualidad?**

R2: si, pero muy pocas veces, porque ellas llegan principalmente con las preguntas

**Entrevista 8**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?

R: CESFAM Padre Damián

2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matróñ/ matrona de atención primaria?

R: 12 años

3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?

R: Yo primero partí en el hospital, parto puerperio y después me vine para acá. Acá tengo varias labores, yo soy matrona clínica, encargada del programa de la mujer, encargada del sector, encargada de VIH

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

**P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: en sexualidad, ósea si lo tomamos con un todo yo creo que se toma poco, en realidad toda la parte, como que uno las educa más enfocada incluso en lo que es el embarazo en el puerperio como los cuidados en sí más que la vida sexual, uno lo que procura es siempre decirles que tengan una vida normal, siempre se fomenta que una vida de pareja, pero así como educación puntual de que tienen que modificar en función que están embarazadas no se hace mucho, a menos que la mujer nos dice que no puede tener relaciones o que le duele, y ahí uno va orientando pero no es algo que sea tan rutinario hacerlo. Y para el puerperio también, similar son las primeras semanas y después cuando inicie método, siempre se fomenta que inicien su vida sexual de la manera más plena y sin problemas

**P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar en la educación en sexualidad?**

R2: es que es un poco amplia la pregunta. Es que va desde el todo, ósea para mí la educación creo que nosotros partimos desde antes de la gestación, entonces desde ahí va como toda la educación, por eso me complicó el sesgo de gestante y puérpera. Es todo, el hecho de cómo vivir una sexualidad, de cómo ser responsables ellas de su sexualidad, de su paternidad, educarlas en sus derechos como mujer, en sus derechos también de la reproducción, ósea no porque tengan una edad no las pueden operar, nosotras somos como super que las empoderamos un montón, que no tienen que ver más que nada con el deseo de la misma mujer, si les explicamos obviamente hay dificultades por una cosa técnica de los pabellones y ese tipo de cosas, pero aquí somos como super pro de la libertad de las mujeres, de que elijan sus métodos, siempre fomentamos una vida sexual, por eso que es como el todo, no te sabría decir como algo puntual

**P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

R3: los facilitadores siempre van a ser la confianza que uno va logrando con las mujeres, porque como te decía, por lo general uno las conoce desde antes. La confianza que generalmente las chicas, y bueno con todas las mujeres, uno se vuelve confidente, psicólogo, de todo un poco. Los tiempos, el nexo.

Las dificultades es que uno siempre, el tiempo de atención es tan acotado y a veces es tanta la información que uno les quiere dar, y también uno tiene que ir cumpliendo con ciertas cosas, ósea si durante el control uno sabe que tiene que hacer esto y controlar, no sé, auscultar latidos y exámenes y tienes apenas 30 minutos, que a veces uno no alcanza a decir todo lo que uno quisiera y así nos pasa con las puérperas, más otra dificultad que tenemos es que inician método y se desaparecen. La adherencia, claro, como que ya nació la guagua y como que se desaparecen más de los controles, como que ahí ya se pierde un poco más, pero otro problema no, aquí bueno personalmente en este CESFAM tenemos como este sistema de puertas abiertas, tanto que vienen a preguntar y por ejemplo a la 1.30 tenemos las urgencias, entonces la persona viene a preguntar lo que quiere y se le responde altiro, no tenemos horas tan desfasadas, si necesitan preservativos están haciendo entregas espontáneas, la pastilla del día después también es espontánea, entonces hay varias atenciones que son de manera directa. Entonces no tengo grandes trabas, con lo adolescentes también tenemos acceso inmediato, así que no tengo mayores dificultades en ese sentido

**Complemento P3:** entonces esa atención que ustedes hacen a la 13.30 es como un facilitador en el fondo, porque al final la atención directa...

R3: claro, también es un facilitador porque este sistema, si la chica tiene una molestia hoy viene altiro y se le atiende de inmediato, son atenciones de morbilidad ginecológica que resolvemos altiro y eso ayuda a que vienen de inmediato, como a la comunicación, si retiraron la receta del anticonceptivo se les soluciona, si tienen atraso se les hace test de embarazo de inmediato, eso nos ayuda en la comunicación con las pacientes

**P4: ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje para la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio?**

R4: ósea, los desafíos que tenemos primero es abordar mucho en poco tiempo, esa es la mayor dificultad porque, en algún momento tuvimos controles prenatales de 40, 45 minutos, ahora son de 30 si es que la paciente llega a la hora, porque además si llegan tarde, entonces una

dificultad es que a veces uno quisiera hacer mucho más. Otra cosa que siempre se intenta es la baja adherencia a los talleres, es otra dificultad que tenemos, más en este sector, porque la mayoría de las mujeres trabaja, trabaja de manera informal, como son más vulnerables, entonces como que no encuentro una mamá que quiera venir a los talleres a hacer yoga, entonces son mamás muy dueñas de casa, jefas de hogar, eso nos dificulta que, por ejemplo, nosotros tenemos talleres de educación, también se hace lo del Chile Crece, donde también se aborda lo de sexualidad pero también nos cuesta mucho que adhieran, es difícilísimo, ósea hoy día para hacer una visita domiciliaria mi colega llamó fácil a 8 embarazadas y encontró a una que la va a recibir en la tarde, todas las demás están trabajando, haciendo mil cosas, entonces en este sector es una dificultad que tenemos para todo, como es población más vulnerable, ellos siempre están como flotante en sus trabajos, en sus quehaceres. Así que esa, si, es la mayor dificultad, querer abarcar mucho en poco tiempo, porque decíamos uno tiene que cumplir con las cosas estipuladas de cada control, y a veces la mujer también como que hay que estarle preguntando, como que de ella no nace preguntar mucho sobre sexualidad, como que uno tiene que estarle incentivando que tengan vida sexual normal, que no tengan problemas, que no está contraindicado tener relaciones sexuales, cosas así, porque a veces la mujer tiende a anular esa parte, entonces como que se les olvida su vida sexual, y ahí nosotros tenemos que estar fomentando, entregando preservativos y todo, eso es como lo más difícil

**Complemento P2: ¿Cómo usted personalmente aborda esto, como en sus controles, a través de que herramientas o como lo hace, desde donde surge como la educación en sexualidad desde ti?**

R: ósea si lo pensamos desde todo el ciclo vital, nosotras aquí tenemos hartas adolescentes vulnerables y somos como super “ya tienes que cuidarte”, fomentamos harto el que usen anticonceptivos, para que termine el colegio. Lo primero es como super abierto de mente y tienes que estar como muy receptivo y preguntar que los niños uno les va preguntando y haciendo nexos con las personas, después uno se acuerda este es hijo de este, pololea, no pololea. Y con las embarazadas como te decía uno en los controles les pregunta, cómo están, desde el ingreso si están con pareja o no, hay chicas que llegan ya divorciadas de la pareja, personas que llegan, otros que ni siquiera quieren dar el nombre de la pareja, del papá de la guagua, entonces ahí hay que ser más cuidadoso o también cuando pesquias que te dicen que es una pareja promiscua, y ahí desde ya uno va educando en que ellos se protejan, de que independiente de lo que sea la otra persona, entregamos preservativos, pero siempre el fomentar en que tengan una vida sexual saludable para la persona y con las púerperas igual,

siempre decirles que ya pueden iniciar su vida sexual que no se cohíban, que respeten los tiempos, los espacios, y eso, en general es pura conversación.

### **Entrevista 9**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?

R: CESFAM Reina Isabel

2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matrócn/ matrona de atención primaria?

R: 15 años

3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?

R: Estamos en atención primaria, todo lo de atención primaria, ginecología, embarazo.

Solo he trabajado en APS

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

#### **P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: Bueno nosotros partimos en realidad desde antes de la gestación porque a las usuarias las conocemos hace mucho tiempo, como es un CESFAM las conocemos desde adolescentes generalmente, entonces desde ahí las venimos educando en general, en prevención de las ITS, de hecho en el mismo embarazo también, le ofrecemos el uso de preservativo, y también educamos harto porque tienen hartos mitos con la sexualidad sobre todo, que no pueden tener actividad sexual porque les va a provocar abortos o les va a provocar daño en el embarazo, entonces ahí vamos preguntando algunas interrogantes, generalmente en los ingresos de embarazo, y las vamos aclarando en el transcurso de la gestación

#### **Complemento P1: ¿Y en las puérperas?**

R: Y en las puérperas también lo mismo, igual nosotros aclaramos hartas duda respecto al puerperio, hay algunas puérperas que tienen miedo, de hecho, hasta con el uso del anticonceptivo de embarazarse, hay muchos mitos, hay algunas que tienen actividad sexual meses después del puerperio, hay muchas que quedan con traumas del parto, entonces por ningún motivo se quieren embarazar, entonces ahí vamos aclarando hartas duda y las vamos educando.

Como digo, somos un centro de salud familiar y como yo llevo años acá trabajando, a todas las conozco desde mucho tiempo,

**Complemento P1:** entonces es como un proceso largo que viene desde antes...

R: las educamos en todos los aspectos de la sexualidad y, de hecho generamos un vínculo super cercano con ellas, la gente es super cercana a uno, no tiene temores de en venir a consultar en el momento en que sea, no generamos esa como barrera con las usuarias, entonces ellas se encuentran con la libertad de preguntar todo lo que ellas estimen convenientes

**Complemento P1: ¿entonces se aborda desde la pregunta de la usuaria, de las dudas que va teniendo la usuaria?**

R: exactamente. Igual generamos siempre la instancia de hacer todas las preguntas que ella quiera, educamos y generamos un ambiente como de que ellas consulten, le dejamos la puerta abierta para que puedan venir cuando estime conveniente, cuando se encuentran en situación, le explicamos cuales son las situaciones de riesgo, si tu presentas alguna situación de riesgo acércate con nosotras o sobre todo cuando van a iniciar la vida sexual nosotras tratamos de orientarlas bien

**P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar en la educación en sexualidad?**

R2: como te decía antes, por lo general la gente tiene mucho mitos, muchas dudas, se informa por conocidos, amigas, por las RRSS y de eso tratamos harto, de aclarar dudas, mitos, sobre todo con el tema de la anticoncepción y sobre todo en adolescentes, que tienen muy errado el uso de anticonceptivos y de los métodos de prevención y de ITS también, están, pero super desorientadas. De hecho, hay algunas adolescentes que no saben ni como se usa un preservativo, lo han usado, pero tú le preguntas “¿Cómo se usa?” y no tienen ni idea, no saben, mujeres adultas que tampoco ni siquiera conocen los preservativos, no conocen situaciones de riesgo, hay gente que tiene mucha falta de educación sexual

**Complemento P2:** ¿y eso también se ve en las gestantes y puérperas?

R: En las gestantes también, si, mucho.

**P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad?**

R3: Mira, por ejemplo, limitantes, no nos hemos encontrado con muchas limitantes porque nosotras tratamos de generar una instancia súper cercana con ellas, entonces por lo menos no hemos visto dificultades en eso, pero yo lo he visto en otros CESFAM, por ejemplo, que si hay hartos limitantes, por ejemplo, se han venido traslados de embarazadas de otros CESFAM y no se genera como ese vínculo con ellas, es muy frío, se limita solo al control y a lo que corresponde y no se genera esa instancia de hacer preguntas así como “¿y le puedo hacer una pregunta señorita?”, así como pidiendo disculpa por hacer una pregunta.

**Complemento P3:** entonces el facilitador sería como el vínculo...

R3: el vínculo, la cercanía que nosotros generamos con las usuarias de preguntar todo lo que ellas estimen conveniente, y te digo, de repente se genera una confianza, demasiado y vienen a preguntar a cada rato. Yo he visto en otros CESFAM que no pueden preguntar nada, como que me tengo que limitar a lo que ellos me digan

Si tú no tienes cercanía con las usuarias no vas a generar ninguna instancia de confianza para poder tocar temas super privados igual, entonces si no generas... Por eso cuando ustedes vienen a práctica conmigo, yo lo que más valoro es eso, antes que sepan usar el AVIS, que llenen los papeles, que generen una cercanía con la persona, que tu generes tal confianza que ella pueda hacerte todas las preguntas que necesite, aclarar todas sus dudas, sus temores, todo, eso para mí es súper valioso

**P4: ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje para la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio?**

R4: Yo pienso que por lo menos deberían todos tener integrado desde el inicio del embarazo, generalmente como tenemos falta de tiempo, porque nosotros tenemos los tiempos super limitados, entonces nos piden una cosa, otra, salud familiar, cosas que realmente no son muy

necesarias en un ingreso, debería generarse la instancia de eso, así como ponerlos como un campo obligatorio en todos los controles...

**Complemento P4:** ya, como incluirlo dentro del control prenatal

R4: dentro del control prenatal, educación sexual en todas las gestantes desde el inicio, desde el ingreso a control prenatal, porque eso uno de repente lo toca cuando se da la instancia de que te hacen algún tipo de pregunta, pero uno de rutina no les hace educación sexual en un ingreso ni en ninguna gestante, a no ser que haya alguna situación de riesgo que tú la estes detectando o que ella te la refiera, pero yo pienso que eso debería estar como un protocolo como consejería sexual en todas las gestantes.

**Complemento P4:** Finalmente lo que ustedes hacen en el CESFAM es porque han generado vínculo con la usuaria

R4: exacto, pero no está como estandarizado, así como dentro de las consejerías que uno debiera hacer, la educación al ingreso no está estandarizado

**Complemento P4:** y en la puérpera ¿Cuál sería el desafío, el mismo u otro?

R4: El mismo, debería estar como todo estandarizado, como una obligación, porque como te digo si no se genera la instancia, uno en un control prenatal no lo hace, los tiempos de controles e ingreso son tan acotados, es difícil, porque tiene uno que abordar tanta cosa, que el control prenatal, PAP, EMPA, que lo otro, se te fueron los 30 minutos, y las consejerías entre comillas son consejerías porque en el fondo son como pequeñas pinceladas de educación, pero como te digo debería generarse una instancia así como protegida para eso

## **Entrevista 10**

Preguntas iniciales:

1. ¿En qué centro de atención primaria trabaja actualmente?

R: CESFAM Marcelo Mena

2. ¿Cuántos años lleva trabajando como matróñ/ matrona de atención primaria?

R: Llevo aproximadamente 1 año y 4 meses trabajando en consultorio

3. ¿En qué áreas se ha desempeñado?

R: En consultorio principalmente

Preguntas de la entrevista que responden a objetivos:

**P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?**

R1: Yo creo que más que nada en mi caso durante la atención se enfoca mucho de que, el mantener actividad sexual durante estos períodos es una decisión de ellas mismas, ya?

Muchas veces como que tienen temor, en el embarazo, de generar algún tipo de daño

Y en el puerperio por ej. de tener algún daño ellas mismas

Entonces como lo más importante es, educar harto, por ej. sobre cambios fisiológicos, cambios en el piso pélvico que en realidad es la principal zona más relacionada y por ejemplo condiciones que podrían limitar la actividad sexual, como cuando se sugiere dejarla un poco de lado por el bien del embarazo, como frente a sangrados muy abundantes o algún tipo de infección

**P2: ¿ Qué aspectos considera relevantes para abordar la educación en sexualidad en gestantes y puérperas en el nivel primario de salud?**

R2: Más que nada educar acerca de que es algo seguro de realizar, porque muchas veces está este temor, entonces por ej. una buena educación y un buen reconocimiento de la zona genital, como estimularla y posiciones que sean favorables en la gestación, es como lo más importante, porque al final muchas veces está el deseo de mantener la actividad sexual pero frente a un embarazo no saben cómo mantenerlo o que cambios podrían hacer en pro de estar más seguras.

**P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad durante la atención a la gestante y/o puérpera?**

R3: Limitantes podría ser el tema del tiempo durante el control, generalmente en los controles prenatales no solo vemos a una persona, estamos viendo en realidad 2 personas, y dentro de las labores que hay que hacer, como un poco más administrativas, o de rutina de control prenatal, muchas veces la educación solo se enfoca en síntomas de alarma y cambios

fisiológicos, entonces por ejemplo, cuando estamos dentro de este tiempo más justo, se nos olvida el tema de la educación de la sexualidad.

El otro limitante que hay son los prejuicios que existen sobre la actividad sexual en las embarazadas, que piensan que prácticamente por estar en este estado, cesa la actividad sexual y solo empieza por ej. ya en el post parto.

**Complemento P3: ¿Y facilitadores?**

R3: Facilitadores podría ser, creo que es por ejemplo desde que yo salí de la universidad, el tema de la educación sexual ha sido bien profundizado en los marcos teóricos de las clases y por eso tenemos mucha información disponible para poder transmitir y hacerlo de una forma segura. Solamente tenemos que encontrar los espacios para poder hacerlo

**P4: ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje de la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio en el nivel de atención primaria?**

R4: que nada aumentar un poco el rendimiento e integrarlo como un factor del control prenatal, no solamente enfocarnos en el tema de cambios en la gestación, exámenes de laboratorio, ecografía, sino que también pasa de un enfoque más biológico a un enfoque biopsicosocial, incorporando a esta persona no solo como un ser si no como un todo.

Y ser conscientes de que en realidad uno tiene como esta área sexual desde que nace hasta que muere, y que en realidad puede ir variando pero no es que por periodos de tiempo sea como concretamente ausente.

## Anexo 7: Matriz de Operacionalización de Objetivos

### Matriz de Operacionalización de objetivos

<b>Objetivo específico 1:</b> Identificar qué aspectos consideran relevantes para el abordaje de educación en sexualidad en la atención a gestantes y puérperas según la percepción del profesional matrón o matrona en los CESFAM de la CORMUVAL.				
Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Subdimensiones
Aspectos relevantes en el abordaje	Ideas, elementos o temas más importantes o significativos que consideran los profesionales matronas y matrones de atención primaria de salud, que deben abordarse en el proceso de educación en sexualidad durante la atención a gestantes y puérperas.	Educación en sexualidad en gestantes  Educación en sexualidad puérperas	Relatos obtenidos en entrevista	-

**Objetivo específico 2:** Conocer los elementos facilitadores u obstaculizadores en cuanto a la educación en sexualidad en gestantes y puérperas según la percepción del profesional matróon o matrona de los CESFAM de la CORMUVAL.

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Subdimensiones
Elementos facilitadores y obstaculizadores	Factores que según la percepción de los profesionales matronas y matrones influyen de manera positiva o negativa en la educación en sexualidad en gestantes y puérperas	Elementos facilitadores  Elementos limitantes	Relatos obtenidos en entrevista	

**Objetivo específico 3:** Identificar los desafíos en el ámbito de la educación en sexualidad en la atención a gestantes y puérperas en los CESFAM de la CORMUVAL.

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Subdimensiones
Desafíos	Obstáculos específicos que surgen y necesitan ser abordados, en la educación en sexualidad a	Obstáculos	Relatos obtenidos en entrevista	

	gestantes y puérperas por parte de los profesionales matronas y matrones			
--	--	--	--	--

## Anexo 7: Análisis y Categorización de Entrevistas

### Variable 1: Aspectos relevantes en el abordaje

Definida como ideas, elementos o temas más importantes o significativos que consideran los profesionales matronas y matrones de atención primaria de salud, que deben abordarse en el proceso de educación en sexualidad durante la atención a gestantes y puérperas.

Pregunta	Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3
<b>P2: ¿Qué aspectos considera relevantes para abordar en la educación en sexualidad?</b>	"métodos anticonceptivos" "reinicio de la actividad sexual post parto y lactancia materna" "sexualidad en el embarazo"	"cambio hormonal" "cambio en su interacción desde la sexualidad" "acompañamiento durante la gestación" "acompañamiento con la pareja"	"afectividad con la pareja"

Entrevista 4	Entrevista 5	Entrevista 6	Entrevista 7
"actividad sexual ... con consentimiento"	"decisión que tiene la gestante sobre si misma en torno como a la sexualidad, a las relaciones sexuales y a como manifestarla y afectarla"	"relaciones durante el embarazo" "quedar embarazadas de nuevo" "inicio de método anticonceptivo" "afectividad"	"hablar de sexualidad" " hablar de intimidad"

Entrevista 8	Entrevista 9	Entrevista 10
"cómo vivir una sexualidad, de cómo ser responsables...de su sexualidad, de su paternidad, educarlas en sus derechos como mujer, en sus derechos también de la reproducción" "anticonceptivos" "fomentar en que tengan una vida sexual saludable"	"anticoncepción" "prevención de las ITS" "educamos en todos los aspectos de la sexualidad" "situaciones de riesgo"	"que es seguro" "reconocimiento de la zona genital, como estimularla, posiciones favorables en la gestación" "

Categorías	Subcategoría
Educación sexual Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación sexual</li> <li>- Anticonceptivos</li> <li>- ITS</li> <li>- Reconocimiento del área genital</li> <li>- Sexualidad - Actividad sexual con consentimiento</li> <li>- Situaciones de riesgo</li> <li>- Hablar de intimidad con pareja</li> <li>- Reinicio de la actividad sexual</li> <li>- Lactancia materna</li> </ul>

## Variable 2: Elementos facilitadores y limitantes

Definida como elementos que según la percepción de los profesionales matronas y matrones influyen de manera positiva o negativa en la educación en sexualidad en gestantes y puérperas

Pregunta	Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3
<b>P1 ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y puérperas?</b>	"esta educación es bastante acotada" "donde se resuelven más dudas es en los talleres y en las visitas domiciliarias"	"educación breve al inicio y durante la gestación" "Están los talleres del CHCC que debiese abordar una área" "no hay nada ... preciso en cuanto a la sexualidad durante la gestación, y la sexualidad...post embarazo"	"Muy poco" "dentro de los talleres de Chile Crece Contigo ... no viene ninguna parte de sexualidad" "en el puerperio... tienes más tiempo para poder hablarlo"

Entrevista 4	Entrevista 5	Entrevista 6	Entrevista 7
"en gestantes., es bien escaso" "en el puerperio...estamos bastante deficientes"	"En la gestación...hay diversos momentos en los que nosotros hablamos o educamos en relación con sexualidad" "lo podemos difundir a través de los mismos control y los talleres"	"durante los mismos controles prenatales" "en la gestación no es tan abordado como en el puerperio" "en el puerperio es como el fuerte de donde se aborda la sexualidad"	"Muy poco" "se aborda, así como puntualmente la problemática sexual que informa la paciente"

Entrevista 8	Entrevista 9	Entrevista 10
"se toma poco" "no es algo que sea tan rutinario hacerlo" "de ellas no nace preguntar mucho sobre sexualidad...uno tiene que estarle incentivando" "tenemos talleres de educación" "sistema de puertas abiertas... la persona viene a preguntar lo que quiere y se le responde al tiro"	"partimos...desde antes de la gestación" "preguntando algunas interrogantes, generalmente en los ingresos de embarazo, y las vamos aclarando en el transcurso de la gestación" "cuando se da la instancia de que te hacen algún tipo de pregunta, pero uno de rutina no les hace educación sexual"	"mantener actividad sexual ... es una decisión de ellas" "cambios fisiológicos, piso pélvico" "durante la atención"

Categorías	Subcategorías
Muy poco Puntualmente En ciertas instancias	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escaso</li> <li>- Deficiente</li> <li>- Bastante acotada</li> <li>- De rutina no se hace educación sexual</li> <li>- Educación breve al ingreso, durante la gestación y puerperio</li> <li>- Talleres</li> <li>- Visitas domiciliarias</li> <li>- Controles prenatales</li> <li>- Sistema de puertas abiertas</li> <li>- Aclarando interrogantes al ingreso y en el transcurso de la gestación</li> </ul>

Pregunta	Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3
<p>P3: ¿Cuáles siente que son los elementos facilitadores o limitantes para abordar la educación en sexualidad durante la atención a la gestante y/o puérpera?</p>	<p>"la experiencia de este equipo...todos tenemos una buena base"</p> <p>"el tiempo y que las pacientes se involucren en venir...tampoco vienen mucho"</p>	<p>"necesidad que debiese presentar la gestante o pareja ante la situación...dudas que tengan...desde ahí uno puede abordar...a esta usuaria para educarla."</p> <p>"ya no es tan tabú la sexualidad"</p> <p>"el mismo sistema, no hay un espacio para poder hacer esta intervención"</p>	<p>"aumento de rendimiento para las atenciones...nos ayuda a poder abordar otras temáticas con la gestante"</p> <p>"cuando vienen solas...es muy difícil que las acompañen"</p> <p>"Cuesta la asistencia en talleres... la gente no adhiere"</p> <p>"Es muy poco lo que se sabe"</p> <p>"Tienen miedo a preguntar"</p>

Entrevista 4	Entrevista 5	Entrevista 6	Entrevista 7
<p>"Hay mujeres... que quieren aprender y vienen con la inquietud ya desde la casa y son más abiertas." "la mujer ya está mucho más empoderada de su propia sexualidad"</p> <p>"el tiempo de atención que es corto" "a veces son muy cerradas, no te quieren contar más allá"</p>	<p>"difundir la información de manera masiva"</p> <p>"que no esté la disposición como para recibir la educación"</p>	<p>"todas las herramientas que... tenemos en el CESFAM" "Las visitas domiciliarias"</p> <p>"la personalidad de cada persona...de repente...son cerradas y no desean recibir información sobre ese tema" "falta... que se masifique más el tema, como que no sea como un tabú" "las relaciones...afectivas han cambiado mucho durante el tiempo...los profesionales tampoco estamos tan preparados"</p>	<p>"cuando vienen con las parejas que ahí uno puede abordar más temas"</p> <p>"la educación que tienen y también el tema de crianza"</p> <p>"hay muchos mitos de sexualidad"</p> <p>"tenemos mucho más limitantes que... facilitadores"</p>

Entrevista 8	Entrevista 9	Entrevista 10	Categorías	Subcategorías
<p>"la confianza que uno va logrando con las mujeres"</p> <p>"tenemos...sistema de puertas abiertas...son atenciones de morbilidad ginecológica que resolvemos al tiro...ayuda en la comunicación con las pacientes"</p> <p>"el tiempo de atención es tan acotado"</p> <p>"cuesta mucho que adhieran"</p>	<p>"no nos hemos encontrado con muchas limitantes"</p> <p>"el vínculo, la cercanía que nosotros generamos con las usuarias de preguntar todo lo que ellas estimen conveniente"</p> <p>"tenemos los tiempos super limitados"</p>	<p>"la universidad ... educación sexual bien profundizado en los marcos teóricos" mucha información disponible"</p> <p>"el tiempo" "los prejuicios ... sobre la actividad sexual"</p>	<p>Facilitadores</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencias</li> <li>- Dudas e inquietudes de la gestante</li> <li>- Mujeres empoderadas</li> <li>- Acompañadas de sus parejas</li> <li>- Herramientas del CESFAM</li> <li>- Confianza lograda en la atención</li> </ul> <p>Limitantes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poco tiempo en los controles</li> <li>- Asisten al control sin acompañante</li> <li>- Se conoce muy poco sobre sexualidad</li> <li>- Poca adherencia a los talleres</li> <li>- Gestantes cerradas/avergonzadas de preguntar</li> <li>- Tema tabú/prejuicios</li> <li>- Poca preparación de parte del personal</li> </ul>	<p>Facilitadores</p>

Pregunta	Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3
<p><b>P4 ¿Cuáles serían los desafíos para el abordaje para la educación en sexualidad durante los controles de gestación y puerperio?</b></p>	<p>"aumentar rendimiento"</p> <p>"Actualización... del Programa de la Mujer"</p> <p>"abarcar otros temas en el taller Chile Crece"</p> <p>"nosotros lo hacemos pero no está dentro de los lineamientos del ministerio"</p>	<p>"que vengan estandarizados desde el ministerio"</p> <p>"Generar instancias para poder entregar este contenido"</p>	<p>"Difícil"</p> <p>"Super complicado"</p> <p>"Chile Crece Contigo... añadida dentro de sus prestaciones... talleres de sexualidad"</p> <p>"Cambiar perspectiva"</p>

Entrevista 4	Entrevista 5	Entrevista 6	Entrevista 7
"Hacerlo" "A nivel país"	"Estandarizar"	"Romper el esquema... a través de normas, protocolos" "Reuniones o talleres que se puedan masificar"	"aumentar el rendimiento en los controles" "más conexión con...otras áreas, por ejemplo, educación...colegios...ha y que enseñar la parte sexualidad antes del embarazo" "políticas de salud pública sobre educación sexual"

Entrevista 8	Entrevista 9	Entrevista 10	Categorías	Subcategorías
"abordar mucho en poco tiempo" "adherencia a los talleres"	"debería generarse la instancia de eso...ponerlos como un campo obligatorio en todos los controles" "protocolo como consejería sexual en todas las gestantes" "debería estar como todo estandarizado, como una obligación"	"aumentar el rendimiento e integrarlo como un factor del control" "incorporar a esta persona como un todo" "ser consciente de esta área sexual"	Desafíos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualización del programa de la mujer</li> <li>- Lineamientos estandarizados desde el ministerio</li> <li>- Generar instancias para poder entregar este contenido</li> <li>- Talleres de sexualidad dentro de ChCC</li> <li>- Estandarizar a nivel país como obligación</li> <li>- Aumentar rendimiento en los controles</li> <li>- Protocolo como consejería sexual en todas las gestantes</li> </ul>

### Variable 3: Desafíos

Definida como obstáculos específicos que surgen y necesitan ser abordados, en la educación en sexualidad a gestantes y púérperas por parte de los profesionales matronas y matrones

Pregunta	Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3
<b>P1: ¿Cómo se aborda la educación en sexualidad en gestantes y púérperas?</b>	<p>"en el taller del Chile crece contigo, y en los controles"</p> <p>"educación es bastante acotada"</p> <p>"donde se resuelven más dudas es en los talleres y en las visitas domiciliarias"</p> <p>"control de puerperio igual es bastante más extendido en tiempo...nos da un poco más de tiempo...para poder abarcar más cosas"</p>	<p>"educación breve al inicio y durante la gestación"</p> <p>"se va respondiendo a las consultas que van naciendo de acuerdo con la experiencia de la gestante"</p> <p>"los talleres del ChCC que debiese abordar una área"</p> <p>"no hay nada como preciso en cuanto a la sexualidad durante la gestación, y la sexualidad...post embarazo"</p>	<p>"dentro de los talleres de Chile Crece Contigo...no viene ninguna parte de sexualidad"</p> <p>"lo que uno alcanza a hacer dentro del control, es lo que se alcanza a educar"</p> <p>"en el puerperio...tienes más tiempo para poder hablarlo"</p>

Entrevista 4	Entrevista 5	Entrevista 6	Entrevista 7
<p>"en gestantes... es muy débil... porque uno se enfoca en otras cosas"</p> <p>"donde más se aborda es en el puerperio... más que nada por el riesgo que existe de un nuevo embarazo y la consejería de anticonceptivos"</p>	<p>"de cómo parte la concepción y los cambios que lleva consigo, es que nosotros partimos educando al principio"</p> <p>"ayudan también mucho el tema de los talleres que se implementan en todos los CESFAM... relación al Chile Crece Contigo"</p>	<p>"durante los mismos controles prenatales" "en la gestación no es tan abordado como en el puerperio" "en el puerperio ellas lo piden, lo solicitan...el puerperio es como el fuerte de donde se aborda la sexualidad"</p>	<p>"se aborda, así como puntualmente la problemática sexual que informa la paciente"</p>

Entrevista 8	Entrevista 9	Entrevista 10
"no es algo que sea tan rutinario hacerlo" "de ellas no nace preguntar mucho sobre sexualidad...uno tiene que estarle incentivando" "tenemos talleres de educación" "sistema de puertas abiertas... la persona viene a preguntar lo que quiere y se le responde al tiro"	"partimos...desde antes de la gestación" "preguntando algunas interrogantes, generalmente en los ingresos de embarazo, y las vamos aclarando en el transcurso de la gestación" "cuando se da la instancia de que te hacen algún tipo de pregunta, pero uno de rutina no les hace educación sexual"	"mantener actividad sexual ... es una decisión de ellas" "cambios fisiológicos, piso pélvico"

Categorías	Subcategorías
Formas en que se aborda la educación en sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Talleres ChCC</li> <li>- Visitas domiciliarias</li> <li>- Educación breve al ingreso, durante la gestación y puerperio</li> <li>- Controles prenatales y de la puérpera</li> <li>- Sistema de puertas abiertas</li> <li>- Aclarando interrogantes que le surgen a la gestante y puérpera</li> </ul>

#### Variable 4: Categoría emergente

Definida como elementos que surgen durante el relato de las entrevistadas que no fueron considerados previamente en las variables establecidas, pero que aportan información relevante

Pregunta	Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3
En general, ¿las usuarias preguntan sobre sexualidad?	"Muy poco, en embarazo y puerperio" "puerperio puede ser un poco más"	-	"Muy poquita, muy poquita" "si no lo saben desde una base no te preguntan"

Entrevista 4	Entrevista 5	Entrevista 6	Entrevista 7
<p>"a veces son muy cerradas, no te quieren contar más allá"</p> <p>"hay mujeres que son muy limitadas al conversar estos temas"</p> <p>"otras que si quieren aprender y vienen con la inquietud ya desde la casa y son más abiertas"</p>	-	"en las gestantes es menos recurrente"	"no son muy abiertas para hablar de eso"

Entrevista 8	Entrevista 9	Entrevista 10
<p>"a veces la mujer...como que de ella no nace preguntar mucho sobre sexualidad"</p> <p>"a veces la mujer tiende a anular esa parte, entonces como que se les olvida su vida sexual"</p>	-	-

Categorías	Subcategorías
<p>No preguntan</p> <p>Preguntan poco</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy poco en el embarazo y puerperio</li> <li>- Puerperio un poco más</li> <li>- Si no lo saben desde una base, no preguntan</li> <li>- A veces son muy cerradas, no te quieren contar más allá</li> <li>- Hay mujeres que son muy limitadas al conversar estos temas</li> <li>- Hay otras mujeres que si quieren aprender y vienen con la inquietud desde la casa</li> <li>- En gestantes es menos recurrente</li> <li>- De ella no nace preguntar mucho sobre sexualidad</li> <li>- A veces la mujer se olvida de su vida sexual</li> </ul>