

# BOLETÍN INFORMATIVO COLMAT N°2



## EN ESTE NÚMERO

**PRESENTAN INFORME DE LA COMISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA PARA PERSONAS LGBTQIA+ EN RECINTOS CARCELARIOS**

**LANZAN PLAN NACIONAL DEL CÁNCER INFANTOADOLESCENTE 2023-2028**

**MATRONA XIMENA GONZÁLEZ CHAMBERLAIN: “LLEGUÉ A LA ECOGRAFÍA POR INTUICIÓN”**

**TERESA BRAVO Y EL CÁNCER DE MAMA: “LAS CIFRAS ACTUALES DEMUESTRAN QUE ES LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE DE LA MUJER CHILENA”**



## Equipo editorial:

**Boletín COLMAT N° 2**

Año 1, junio 2024

### **Equipo periodístico**

Patricio Martínez Torres  
Editor General

Benjamín Poza Solís  
Periodista

Patricio Muñoz Moreno  
Fotógrafo

Pamela González Maldonado  
Secretaria Ejecutiva

### **COLEGIO DE MATRONAS Y MATRONES DE CHILE A.G. DIRECTORIO NACIONAL**

Consejos Regionales Arica y Parinacota, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Aconcagua, Metropolitano, Rancagua, Maule, Ñuble, Concepción, Biobío, Temuco, Los Ríos, Osorno, Puerto Montt, Chiloé, Aysén, Magallanes y Antártica Chilena

Contacto [colegio@colegiodematronas.cl](mailto:colegio@colegiodematronas.cl) Página web [www.colegiodematronas.cl](http://www.colegiodematronas.cl)

Dirección: Phillips 15 - 6° piso Of. L, Santiago de Chile

Teléfono: (562) 2638 29 00

# Alianza entre el COLMAT A.G. y la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile por la conmemoración de los 190 años de la Matronería



Bajo el título de “Construyendo Futuro, Celebrando la Historia de los 190 años de la Matronería”, la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, llevará a cabo el I Congreso Conmemorativo Internacional de Partería Profesional, para celebrar los 190 años de la carrera creada por el Dr. Lorenzo Sazié, en 1834. De modalidad presencial, se efectuará en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, entre el 21 y 23 agosto del año 2024, con participación de representantes O.P.S. – O.M.S. – C.L.A.P. – U.N.F.P.A.

En este evento, organizado por el Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y el Recién Nacido se espera actualizar temáticas emergentes y relevantes para el desarrollo de la partería profesional, difundir trabajos de investigación, de extensión y/o vinculación con el medio en que se desempeña el profesional de matronería en salud sexual y salud reproductiva en el curso de su vida.

El Directorio Nacional COLMAT A.G. informa a sus asociados/as que, en el acuerdo, se dispone de un descuento de un 15% del costo total y que se efectuará, en coordinación con el Comité Científico:

- TALLER PRECONGRESO 21 DE AGOSTO Tema «Interpretación de imágenes: ¿Cómo revisar los informes e imágenes que llegan a tus manos en la práctica diaria? Expositora Matrona. Ximena González Chamberlain. Integrante del Comité Científico y Presidenta. Regional Rancagua.
- WORKSHOP Día: 22 de agosto 2024 (mediodía) Tema: “Disyuntivas en la protección de la mujer y las acciones de salud. Agravante específico para obstetras y matronas/matrones” Expositor Mario Téllez Berghammer. Abogado.
- REVISORAS DE TRABAJOS INTEGRANTES C. CIENTIFICO ColMat:
  - Mg. Matrona. Grettel Alvear Aguirre. UFRO.
  - Mg. Matrona. Andrea López Navarrete. U. Andes.
- STAND PERMANENTE.

## Sandra Oyarzo Torres, Presidenta de I.C.M., expuso en la 6° Cumbre Global Ministerial de Seguridad del Paciente 2024, en Santiago de Chile

Desde sus comienzos, las Cumbres Globales Ministeriales sobre Seguridad del Paciente, en sus cinco versiones anteriores, han probado ser una valiosa herramienta catalizadora para la seguridad del paciente a nivel global y se ha transformado en una de las plataformas más importantes de cooperación internacional en el tema. “Uno de los avances más importantes es la publicación por parte de la OMS del primer Plan de Acción para la Seguridad del Paciente 2021-2030, cuyo objetivo es eliminar los daños evitables en la atención en salud y que constituye una hoja de ruta que se espera guíe a los Estados miembros en la adopción de decisiones e implementación de estrategias y medidas, con el fin de salvaguardar la seguridad del cuidado, como eje central de las políticas sanitarias”, señala la organización.

Para la Cumbre de 2024, Chile plantea el desafío de ahondar en “revisar cómo los distintos Estados han logrado implementar, desarrollar y dar sostenibilidad a distintas estrategias, con el propósito de entregar atenciones de salud seguras, facilitando el marco de los siete objetivos estratégicos del Plan de Acción Global para la seguridad del paciente, intercambiando experiencias sobre lecciones aprendidas en los procesos de diseño e implementación, los resultados obtenidos y desafíos futuros, con el fin de traducirlas en compromisos nacionales que impliquen acciones concretas”, se agrega.

En este contexto, Sandra Oyarzo Torres, Presidenta de la Confederación Internacional de las Matronas, I.C.M. asociación mundial de matronería, participó en un taller donde expuso el valioso trabajo desplegado por I.C.M. en todo el mundo; la realidad de la Matronería a nivel Global, incluida la experiencia chilena, poniendo en el centro el trabajo de los equipos de salud en beneficio de las personas, entre otras materias.



**-¿Por qué es relevante para las matronas y matrones del mundo la 6° Cumbre Global Ministerial de Seguridad del Paciente?**

Es muy relevante este encuentro, es una invitación a todos los integrantes de la sociedad civil organizada, entre ellos las asociaciones mundiales, para poner este tema sobre la mesa, porque siempre estamos pensando en dar la mejor atención de calidad. Desde la Confederación Internacional de las Matronas este trabajo viene desde hace mucho tiempo, específicamente en asuntos muy claves, como: avanzar en el fortalecimiento de las competencias y todas las herramientas en torno al rendimiento habilitante. Existe, también, un marco del servicio de la Matronería que define claramente todos los elementos que deben existir para dar una atención de calidad y sin riesgo para las mujeres. Todo esto se trabaja en diversos países donde se ha implementado este instrumento. Además, quiero señalar que, a nivel global, se necesita que los profesionales de la salud tengan los entornos seguros y sin violencia, para poder desarrollar su actividad de la mejor manera. Lo anterior, significa disponer de una cantidad de profesionales necesarios; un lugar adecuado donde ellos tengan que trabajar; que cuenten con todos los elementos a su disposición; que existan entornos respetuosos para ellos y ellas; también una capacitación adecuada (Pregrado, Postgrado). También se requiere disponer de todo el desarrollo profesional mediante capacitación permanente al interior de los Servicios de Salud; y establecer la participación de la abogacía de organizaciones como la Confederación Internacional de las Matronas, que no sea solo instrumental. Otro tema es la participación en los espacios políticos que deben regular legalmente el actuar de los equipos de salud en la Seguridad del Paciente y Atención de Calidad.

### -¿Por qué se eligió Chile para hacer este encuentro internacional?

-Porque es en América Latina donde más se ha trabajado el tema de la Seguridad del Paciente, La Organización Panamericana de la Salud ya lleva bastante tiempo trabajando, de manera transversal, en toda América Latina, en diversas temáticas de la Seguridad del Paciente. Se trata de un área que ha estado bastante activa. Incluso hay experiencias parvularias en la Universidad de Chile, espacio en el cual trabajo, que también ha insertado el tema y que desde el año 2010 lo ha incorporado a su quehacer. Una cosa es el Postgrado, pero una distinta es incentivar a los estudiantes que trabajen entre ellos, porque uno de los errores en los profesionales de la salud, es la comunicación efectiva y compasiva: ¿Cómo se pueden generar espacios de comunicación haciendo que ellos se conozcan?. Eso pasa en Chile, Colombia, Brasil, donde hay harto trabajo en torno al tema. Acá estamos justo en el Cono Sur, que tiene mucho que decir en torno a la temática, y compartir con las demás regiones del mundo.

### -Esencialmente, ¿en qué consistió su exposición como Presidenta de la ICM?

-Consistió en informar, cómo la Confederación Internacional de Matronas puede colaborar en el cumplimiento de este acuerdo, porque existe un acuerdo 2030 de avanzar en el fortalecimiento de la Seguridad del Paciente. Relaté en qué consiste la ICM, entregué el marco del desarrollo de la Matronería que, también, se implementa a través de los Gobiernos e hice un llamado a contar con buenos entornos porque las matronas necesitan respeto para dar la atención; , el apoyo de los gobiernos, del Estado, de los ministerios de salud, para que desarrollen su quehacer adecuadamente es fundamental.

También se busca en estos espacios que, por ejemplo, las matronas sean reconocidas por los otros profesionales de la salud y exista un reconocimiento entre las demás carreras de la salud, porque finalmente nos debemos a las personas. No hay que perder el foco. Si hay un buen trabajo en equipo, las personas van a recibir la mejor calidad en la atención.



## Matrona Cristhel Fagerström Sade: “Es relevante que la Matronería se forme en Incontinencia Urinaria porque la prevalencia es muy alta en las mujeres”



Como “bastante activo” califica la matrona Cristhel Fagerström la labor que está desempeñando el Comité Científico del Colegio de Matronas y Matrones de Chile. Asumió la presidencia de dicho comité en junio de 2023, luego que sus integrantes y el Directorio Nacional la votara con una gran mayoría.

Académica de la Escuela de Obstetricia de la Universidad del Desarrollo, Cristhel es experta en Piso Pélvico y no es para nada raro que le toque viajar a otros países para compartir sus amplios conocimientos y experiencias sobre el tema. En esta oportunidad, el ColMat conversó con la matrona sobre la Incontinencia Urinaria, un asunto del cual no siempre se habla y que afecta a un gran porcentaje de mujeres en Chile.

**-Para que lo entienda todo el mundo, en simple, ¿qué es la Incontinencia Urinaria?**

-En simple la Incontinencia Urinaria es cuando hay escape de orina involuntaria, independiente de la situación, del contexto en que se produzca. Por ejemplo, puede ser al reír, estornudar o sin previo aviso. Cuando ya hay escapes de orina, estamos hablando de un síntoma anormal, por eso lo llamamos incontinencia urinaria.

**-¿Esto ocurre independientemente del género?**

-Sí, pero también hay una tendencia que mientras mayor es la mujer, hay una prevalencia mucho más alta que puede llegar hasta un 50 por ciento de la población de mujeres adultas mayores. Es mucho más frecuente en mujeres que en hombres, pero en ellos también se presenta este problema.

**-¿Puede ocurrir a cualquier edad?**

-Efectivamente. De hecho, hay ciertas situaciones en las cuales las niñas pueden ser incontinentes. Si hay una patología, hay que evaluar y analizar. Felizmente, en este momento, hay bastantes matronas y matrones formados en Piso Pélvico, lo que hace es que el abordaje de este problema sea más tratable para las personas que se puedan atender en un Cesfam o en una consulta privada con matronas.

**-¿Por qué sería relevante que las matronas y matrones se formen en este tema?**

-Es relevante porque la prevalencia es muy alta en la población chilena. Puede afectar hasta el 50 por ciento de las mujeres que son la población objetivo. Si bien, nosotras también evaluamos hombres y personas jóvenes, es en las mujeres mucho más frecuente. Además porque hay un tema cultural en la cual la incontinencia urinaria se normaliza. Podemos ver en los escaparates de supermercados y farmacias muchos productos sobre la incontinencia urinaria, pero hay que tener claro que esas son medidas parches porque esta patología es algo anormal que puede tener solución en la gran mayoría de los casos.

De hecho de todas las profesiones de salud, el que está con una formación más completa con respecto a patologías de Piso Pélvico es la matrona o matrócn. ¿Por qué? Porque la incontinencia urinaria ha existido desde siempre y está en las mallas curriculares, puede ser en las asignaturas de la Salud Sexual y Reproductiva, Patología Ginecológica, etc. porque en cada universidad tiene un nombre distinto, pero hay que señalar respecto a este tema es que siempre se educa. En ese sentido, formar en Piso Pélvico te entrega más herramientas para abordar esta patología. Cualquier matrócn o matrona recién titulado tiene las herramientas suficientes para poder hacer un diagnóstico y manejo inicial.

### **Comité Científico**

#### **-¿Cómo evalúa el casi año de gestión del Comité Científico?**

-La evaluación la califico como buena. En el Comité Científico tenemos un trabajo muy claro, que tiene relación con el análisis, aprobación, rechazo de los patrocinios y auspicios de los cursos y diplomados que llegan al Colegio de Matronas y Matrones con el fin que sean un aporte para las colegas matronas. En ese contexto, trabajamos de una manera muy ordenada donde leemos los programas. Incluso nos reunimos con los académicos que imparten estos cursos las veces que sean necesarios. También contamos con un protocolo muy ordenado, que está foliado y que si se acepta la formación se responde vía secretaría. De lo que va del año, el Comité Científico ya ha revisado más de 20 programas.



#### **-Es decir, un Comité Científico bastante activo...**

-Sí, siempre estamos haciendo cosas, dentro de nuestras responsabilidades, haciendo un análisis de las situaciones que requieran de una respuesta científica, ya sea a través de cartas, notas, asesorías, reuniones. Generalmente, hacemos muchas actividades que no son siempre visibles para el resto de la comunidad que integra el ColMat.

#### **-¿Qué actividades tienen pensadas para el futuro el Comité Científico?**

-Estábamos trabajando en un proyecto de un Congreso colaborativo con las matronas de España, pero lo vamos a suspender hasta el año 2025 porque la fecha se topa con un Congreso que hará otra Casa de Estudios Superiores y en el cual participaremos.

## Máster en Liderazgo y Administración en el Sector Salud en la Universidad de Lleida, España

Un convenio de cooperación entre la Universidad de Lleida, España, con el Colegio de Matronas y Matrones de Chile, se suscribió con esa casa de estudios superiores para dictar el Máster sobre “Liderazgo y Administración en el Sector Salud”.

“El Máster en Habilidades Directivas para el sector salud está orientado para profesionales que buscan herramientas directivas y de gestión en salud de alto nivel, entregando a sus estudiantes sólidos e innovadores conocimientos en las áreas propias de la administración, la gestión estratégica, la gestión del cambio, el marketing y el liderazgo”, señala la presentación de dicho Máster.

El plan de estudio consta de 8 módulos: Función Directiva; Planificación y Gestión Estratégica en salud; Calidad, Seguridad y Acreditación Sanitaria; Innovación y Marketing en la Gestión de Salud; Gestión del Cambio y el Desafío de la Comunicación; Ética Directiva; Gestión Financiera y Evaluación de Proyectos con la presentación de un Trabajo Final del Programa de Estudios.

“Nuestro Máster ha sido diseñado con un destacado claustro académico internacional (España y Chile) y en un formato que permite compatibilizar los estudios con los distintos ámbitos de la vida. Su Metodología Blended se caracteriza por ser híbrida, con ello podrás estudiar a distancia y finalizar las actividades académicas de manera presencial, en esta prestigiosa Universidad española (actividad No Obligatoria)”, se agrega.

**Universitat de Lleida**  
**Máster en Liderazgo y Administración en el sector Salud**  
 Estudia en la UdL, una Universidad pública de España que ha diseñado un programa para profesionales de la salud de Chile y Latinoamérica. (Claustro Académico: España y Chile)  
[www.masterulleida.cl](http://www.masterulleida.cl)  
 Centro de Estudios Internacionales de Gestión en Salud, Business Partner en Chile de la Universitat de Lleida

### Requisitos de Postulación

Entre los requisitos de admisión, la Universidad de Lleida solicita: Tener un título de Licenciatura o Grado en Ciencias de la Salud o Administración de empresas; Acreditar un mínimo de 2 años de experiencia profesional en el sector salud (no obligatorio) y firmar Carta de intención o Máster (formato tipo).

Otro requisito es que los y las postulantes deben estar colegiados en el ColMat, para lo cual, se debe asegurar que los cupos sean otorgados por nuestro gremio.

El Arancel del Máster es de 4 mil 800 euros, para los y las colegiados/as queda en un valor de 3 mil 300 Euros. El inicio de clases está previsto para el próximo 21 de septiembre de 2024 y su finalización para el 30 de septiembre de 2025.

## Matrona Ximena González Chamberlain : “Llegué a la Ecografía por intuición”

Llegó por mera casualidad a la Ecografía, pero su destino estaba trazado para que se dedicara a ser una de las matronas pioneras en esta especialidad, y hoy, es docente de un Diplomado sobre la materia, que se dicta en dos prestigiosas Universidades del país.

Ximena González Chamberlain estudió Obstetricia en la Universidad de Chile, sede Antofagasta y es oriunda de la “tierra de campeones”, su natal y adorado Iquique. Hace mucho tiempo echó raíces, junto a su familia, en Rancagua, donde también tiene su consulta en la Clínica Red Salud. Su trabajo lo comparte con otra pasión, el área gremial, ya que integra el Consejo Nacional del Colegio de Matrones y Matronas de Chile, pues es la Presidenta del Consejo Regional de su región, Rancagua y, además, es miembro del Comité Científico del ColMat.

“Siempre me gustó el área de la Salud, pero claramente mi vocación era ser matrona”, confiesa. De ahí hubo un salto enorme como experta en el procedimiento de Ecografía, que le ha dado una gran satisfacción durante estos últimos 23 años.

### -¿Por qué ser matrona?

- Porque me gustaba el perfil de la carrera. Me gustaba la cercanía con las pacientes, no solo atenderlas profesionalmente, sino también escucharlas y poder hacer educación y, con prevención, uno de los pilares fundamentales de nuestra profesión.

### -¿Cómo llegó a la Ecografía?

- Llegué por casualidad. Arribé a Rancagua, y empecé a trabajar en los consultorios, ahora CESFAM. Había mucho trabajo en esos años. Llegué recién casada y me puse a trabajar a los 15 días, porque se enteraron que yo era matrona y, a poco andar me llamaron porque había mucha necesidad en ese tiempo, estuve en todos los consultorios de Rancagua.



Se produjo una solicitud de un reemplazo largo en el Hospital de El Teniente, Hospital FUSAT, y mis colegas enviaron mi curriculum, y finalmente me dieron el reemplazo y permanecí allí por casi dos años.

De ahí, surgió la idea de ir a trabajar a la única clínica que había en Rancagua en esos años. Trabajé como 5 años allí, y puedo decir que fue un tiempo de mucho aprendizaje, pues en esa clínica se atendían pacientes de todas las especialidades: cirugía, traumatología, urología y varias otras, y éramos las matronas quienes atendíamos a todos esos pacientes, fue una gran experiencia trabajar en Clínica Las Dalías, ya que pude darme cuenta de que las matronas y matrones, estamos muy bien capacitados, y somos muy competentes, pues tenemos una visión del paciente muy integral, y eso es algo muy valioso del perfil de nuestra carrera.

Bueno, después me llamaron para asumir la jefatura de la Clínica ISAMEDICA, la cual tuvo un boom muy grande, pues venía gente de toda la región. Allí empecé a hacer muchas urgencias y me di cuenta de que había muchas consultas, en las cuales se requería un examen más completo, y pensé “cómo puedo dar una mejor atención a estas pacientes, como dar una solución más rápida”? Un día, me di cuenta de que en el box de ginecología había un ecógrafo, muy antiguo, ahí se me ocurrió prender el equipo, no tenía idea cómo funcionaba! Sin embargo, empecé a apretar botones y finalmente lo usé con una paciente, empecé a auscultar los latidos de bebe, y así empecé a interiorizarme de cómo poder ocuparlo. Llegué a la ecografía por intuición, por necesidad, porque mi paciente estaba llorando, pues no sentía a su bebé y al llegar finalmente a escuchar su corazón, fue un enorme alivio para las dos.

Finalmente, fueron los mismos médicos quienes me alentaron a estudiar y a saber más sobre el uso del ecógrafo, pues finalmente somos un equipo de salud quien atiende a la paciente, se empezaron a pasar la voz y me llamaban: “Ximena, te envío una paciente que tiene esto o lo otro, por favor mírala con el ecógrafo”. Me empezó a pasar cada vez más seguido, pues los médicos pasaban muy ocupados en sus consultas o en el pabellón y no podían ir a atender las urgencias. Hasta que el director de la clínica en ese momento, el Dr. Fuad Hamed, le pidió al Dr. Edgardo Corral, que hasta el día de hoy es mi maestro, que me formara y ahí aprendí. Estuve un año y medio junto a él cuatro o más horas diarias, me prestaba libros, y empecé a hacer todos los cursos y asistí a muchos Congresos del área, porque en aquel entonces no existía el Diplomado de Ecografía.

**-¿No existía ningún tipo de formación académica en ese entonces?**

-Nulo. Estamos hablando de hace 23 años, porque yo comencé con esta tarea el año dos mil. El diplomado recién salió el año 2010 en la Universidad Mayor. Apenas salió el primer Diplomado, lo hice, y de ahí en adelante, tal como me lo dijo mi maestro, uno no termina nunca de aprender, y debe actualizarse año a año.

**-En simple, ¿qué es una ecografía gineco-obstétrica?**

-Es un procedimiento diagnóstico que a través del ultrasonido proyecta imágenes internas del cuerpo y permiten conocer el estado de salud de la madre y el feto en nuestra área. Es un examen completísimo. No hay que olvidar que las matronas trabajamos con dos pacientes a la vez. A la paciente le puedo preguntar sobre sus síntomas, pero al feto no. Importante mencionar, que si hay una especialidad en el área de toda la Medicina, que ha avanzado muchísimo en los últimos 50 años, es la “Medicina Fetal”, de hecho, ahora tiene nombre porque antes no lo tenía, ya que no se consideraba al feto como paciente. No sabíamos nada del feto y hoy es un paciente más. Hay fetos enfermos y madres sanas, y al revés también, los equipos de ecografía que se hacían hace 10, 15 o 20 años, no tienen nada que ver con la tecnología que hoy existe: 3D, 4D y Doppler.

**-¿Recomendaría o no que, a los menos, hubiese un semestre en el pregrado de las escuelas de Obstetricia?**

-¡Absolutamente! Uno, porque es muy importante que se considere al feto como paciente, ese es un paradigma muy importante. Segundo, porque cuando uno sale de la universidad, muchas de las colegas egresadas van a ir a trabajar a la APS, y van a tener que solicitar una ecografía, y cuando les llegue de vuelta, y no saben interpretarla, es un problema.

Nosotros hemos tocado este tema en el Comité Científico del Colegio, porque hay colegas académicas, en algunas universidades tienen un electivo y, en otras, tienen un ramo de ecografía, y creo que así debiera ser, que estén en la malla curricular. Lo digo, porque con la cantidad de ecografistas que existen en Chile todavía hay una brecha enorme, aún hay pacientes que no tienen ninguna ecografía hasta casi las 20 semanas, y eso es un gran peligro. Se aconseja, por las normas del MINSAL, que mínimo debieran ser 3 ecografías en la gestación, siendo que en algunas regiones del país estamos con un déficit de un 50 por ciento.

A poco andar en esta área, con un grupo de colegas ecografistas, nos dimos cuenta de que, si nos congregamos en sociedades científicas, tenemos una herramienta enorme para la matronería, pues podríamos publicar artículos tremendamente importantes, para aportar tanto a nuestro país como en el exterior. Es por esto, que formamos la “SOCHMU – Sociedad Chilena de Matrones y Ultrasonido”, creada el año 2013, en donde nos unimos ecografistas de Arica a Magallanes, hacemos un Congreso anual, con más de 200 participantes, que se congregan para escuchar y aprender de importantes expositores tanto chilenos como extranjeros, es una iniciativa muy importante, de la cual estoy muy orgullosa.

Solo quisiera terminar, diciendo que la profesión de Matrona la llevo en el corazón, que tengo un gran orgullo por mis colegas, ya que he sido afortunada de conocer a colegas chilenos y de otras partes del mundo, y puedo dar fe, que el profesionalismo, la experticia, la vocación, está presente siempre, pero por sobre todo el respeto, empatía y profundo cariño, que tenemos por nuestras pacientes. Siempre digo que yo no elegí esta profesión, sino que “la Matronería me eligió a mí”.

## Lanzan Plan Nacional del Cáncer Infantoadolescente 2023-2028

La Ministra de Salud, Ximena Aguilera, junto a la subsecretaria de Salud Pública, Andrea Albagli, el representante en Chile de la Organización Panamericana de la Salud, Dr. Fernando Leanes, presentó el Plan Nacional de Cáncer Infantoadolescente 2023-2028 y el Plan de Acción Adulto del Plan Nacional de Cáncer 2022-2027. En la oportunidad participó, matrona Marta Prieto, integrante del Comité Científico y representante en patologías de cáncer del Colegio de Matronas y Matrones de Chile A.G.

“En la oportunidad, la Ministra Ximena Aguilera destacó que este hecho es parte de los compromisos asociados a la Ley del Cáncer y la importancia de seguir avanzando en disminuir la incidencia de aquellos cánceres que podemos evitar, tener menos exposición a elementos cancerígenos, ser capaces de llegar a un diagnóstico precoz en forma oportuna, de forma no invasiva y costoefectiva. En este sentido, recordó su participación en Colombia donde Chile ratificando su compromiso con la Estrategia Global para la Eliminación del cáncer cervicouterino de OMS/OPS”, nos cuenta Marta Prieto.

El Plan Nacional de Cáncer Infantoadolescente 2023-2028 tiene como objetivos “Disminuir la mortalidad por cáncer en niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años, y lograr una mejor sobrevida de quienes han sido diagnosticados con la enfermedad”.



-Entretanto, los objetivos del Plan de Acción Adulto del Plan Nacional de Cáncer 2022-2027 son: “Disminuir la mortalidad prematura por cáncer en población general, reducir el incremento de las tasas de incidencia ajustada estimada por cáncer, aumentar la sobrevida relativa de las personas con diagnóstico de cáncer y reducir el impacto del cáncer en la calidad de vida de las personas con diagnóstico oncológico”. La autoridad sanitaria anunció el cambio de la Vacuna contra VPH de tetravalente a la nueva vacuna nonavalente y mejoras en el acceso a Test de VPH en el país.

“Que el cáncer cervicouterino sea una prioridad es un anuncio muy importante, ya que el rol de la matronería seguirá siendo vital en los 3 niveles de atención, tanto en este cáncer como en el cáncer de mama y en toda la gineoncología”, agrega Marta Prieto.

Por su parte, el representante de la OPS/OMS en Chile, Fernando Leanes, destacó la labor realizada en el país en materia de prevención, atención y cuidados paliativos. El Dr. Sung H. Kim, Jefe de Dpto. Manejo Integral del Cáncer, destacó los objetivos del Plan de Acción Adulto del Plan Nacional de Cáncer 2022-2027.

## Teresa Bravo y el Cáncer de Mama: “Las cifras actuales demuestran que es la primera causa de muerte de la mujer chilena”

Teresa Bravo Cerón, matrona, experta y estudiosa en Cáncer de Mama, reparte su tiempo como docente part time en la Escuela de Obstetricia de la Universidad del Desarrollo, donde además es Directora del Diplomado de Patología Mamaria para profesionales de la salud en una segunda y exitosa versión. También integra el Comité Científico del Colegio de Matronas y Matrones de Chile.

“Tengo muchos años trabajando en el cuidado de la mujer y especialmente de la Mama, alrededor de 35 años, trabajé mucho tiempo en la Corporación Nacional del Cáncer, todo eso tiene mucho que ver con que me haya dedicado a esta área como matrona. Partimos, hace 30 años, casi sin nada de exámenes, en donde la clínica era una herramienta básica para detectar lesiones, no se contaba con la Mamografía, como herramienta de pesquisa, como existe hoy en día”, comenta Teresa, quien analiza con profundidad el estado del Cáncer de Mama en nuestro país.

**-¿Cuál es el diagnóstico del Cáncer de Mama en el Chile actual?**

-En nuestro país el Cáncer de Mama ha adquirido una importancia enorme, dado que las cifras actuales demuestran que es la primera causa de muerte de la mujer chilena. Esto significa que estamos comportándonos como un país desarrollado, si una lo mira desde una esfera más global. Esto tiene que ver mucho con que estamos viviendo más años y el cáncer es una enfermedad que se relaciona con el envejecimiento celular. Al tener una sobrevivida mayor de edad y en donde las mujeres estamos sobrepasando los 80 años, se ve reflejado en las enfermedades que de, alguna manera, se manifiestan a través de la edad.



**-Este cáncer ¿también puede darse en niñas y adolescentes? ¿Hay casos en hombres?**

-En general, esta es una enfermedad que habitualmente tiene que ver con el envejecimiento celular, además de otros factores, es multicausal en todos los tipos de cánceres. Ahora, el Cáncer de Mama también se puede presentar en mujeres más jóvenes y tiene muchas veces que ver con historia familiar, con factores de tipo genéticos, entre otros. En niñas no hay estadísticas fehacientes que demuestren que se produzcan antes de todos los cambios hormonales. En cuanto a los varones, el Cáncer de Mama se manifiesta en el 1 por ciento en varones por sobre los 50 años de edad y también tiene que ver muchos los factores de tipo genético, es decir presencia de mutaciones, en donde se relacionan con otros tipos de cánceres, como los de Cáncer de Colon, de Próstata.

**-¿Qué ocurrió con las mujeres durante la pandemia?**

-La realidad dice que la pandemia hizo que los cánceres y, específicamente, el Cáncer de Mama -que se necesita pesquisar tempranamente, que se realicen la Mamografía oportunamente, la mujer dejó de lado sus controles periódicos. Lo que habíamos ganado en los últimos años, de alguna manera, se perdió durante la pandemia. Lamentablemente, las mujeres no acudieron a sus controles habituales y dejó de visitar a la matrona, al ginecólogo e iba solamente para cosas puntuales, de urgencia. Posteriormente, eso se vio reflejado en las cifras y el tamaño de las lesiones de la mama, en donde la consulta fue mucho más tardía.

**-Desde ese punto de vista, a su juicio ¿es eficiente las políticas públicas del Estado?**

Bueno, he vivido como matrona diferentes épocas, partimos hace 30 años, casi sin nada de exámenes, no habían exámenes tan rigurosos como los que existen hoy en día. La Mamografía pasó a hacer un examen de primera línea, entonces cuando una examinaba a las pacientes se encontraba con cánceres grandes, muchas veces ya diseminados. Desde esa época, donde el cáncer era una manifestación clínica avanzada, ahora y con el tiempo puedo señalar que se ha hecho algo. Por ejemplo, hoy la Mamografía está considerada en la Medicina Preventiva, por lo tanto, las mujeres pueden acceder a exámenes mucho más masivos. Hoy, muchos CESFAM compran el servicio de Mamografía y tienen que hacer una cantidad de exámenes en el año, eso ha contribuido que el Cáncer de Mama vaya disminuyendo, contribuyendo a una pesquisa más temprana. El otro punto importante, es que el cáncer pasó a ser patología GES, es una excelente herramienta porque ha permitido darle prioridad para dar tratamiento en tiempos establecidos a este grupo de pacientes, que en otros tiempos tenían que esperar a que hubiese un cupo en el Servicio de Salud. Todo está estipulado para que se realice en un tiempo específico y que la persona pueda cancelar de acuerdo a su propio bolsillo.

Por otra parte, quien evalúa a la persona, porque es más que un paciente, es el profesional de Atención Primaria de Salud y eso es relevante, porque ese profesional va a dar la primera alerta para señalar qué está ocurriendo con esa mujer. Pienso que todavía no nos han dado carta libre con relación a lo anterior. Incluso la Mamografía, la matrona no la puede indicar en el sistema privado de salud. Antiguamente, la matrona indicaba la Mamografía y de pronto se dio toda una polémica de por qué se estaban haciendo más mamografías y se le quitó esa herramienta básica a la matrona y en los CESFAM, en estos momentos, solo podemos hacerlo siempre y cuando sea dentro del consultorio. Si yo hago atención privada, esa indicación mamográfica no va a ser validada y a la paciente no se le reembolsará el valor. Eso como política pública ha ido en desmedro de la pesquisa precoz porque, en el fondo, es la matrona o el matrn – a nivel público – el que está a cargo de la salud de la mujer.



**-Desde el punto de vista de la tecnología en el tratamiento de Cáncer de Mama ¿Ha habido avances en esta materia?**

En cuanto al avance en sí, no tenemos mucho que envidiarle a un país desarrollado. Hay preparación de profesionales de todas las áreas, en el área Oncológica de la mama, y contamos con exámenes de mama, de primera línea. Ahora, si usted me habla de hace 10 años, todas las Mamografías eran convencionales, en cambio, ahora la gran mayoría de los centros de salud de Chile, ya cuentan con una Mamografía digitalizada. ¿Qué falta aún? Falta implementar lo mismo en muchos centros de salud rurales que puedan acceder a través del Programa que habiliten computadores para ingresar toda la documentación de los pacientes en esta área específica. En muchos centros no están ingresando las placas y eso es muy importante porque antes se guardaban y una podía tener un historial de la paciente en el tiempo.

**-Salvo los Ginecólogos, ¿por qué a su juicio las matronas y matrones son los más indicados para hacer un examen físico a una mujer?**

El examen clínico de la mama es una herramienta importante que tiene que realizar un profesional capacitado. Es como el pariente pobre dentro del examen ginecológico y, por lo tanto, es una tarea que me he preocupado de darla a conocer, cuando hacemos capacitación, para enseñar a las matronas que están recién egresando y otras, que ya tienen su tiempo como tales, pero que no se dedican de forma completa a la mama. Hay señales, en un buen examen clínico de la mama, que puede alertar al profesional que algo está ocurriendo en esa mama.

-Desde el punto de vista de la tecnología en el tratamiento de Cáncer de Mama ¿Ha habido avances en esta materia?

En cuanto al avance en sí, no tenemos mucho que envidiarle a un país desarrollado. Hay preparación de profesionales de todas las áreas, en el área Oncológica de la mama, y contamos con exámenes de mama, de primera línea. Ahora, si usted me habla de hace 10 años, todas las Mamografías eran convencionales, en cambio, ahora la gran mayoría de los centros de salud de Chile, ya cuentan con una Mamografía digitalizada. ¿Qué falta aún? Falta implementar lo mismo en muchos centros de salud rurales que puedan acceder a través del Programa que habiliten computadores para ingresar toda la documentación de los pacientes en esta área específica. En muchos centros no están ingresando las placas y eso es muy importante porque antes se guardaban y una podía tener un historial de la paciente en el tiempo. -Salvo los Ginecólogos, ¿por qué a su juicio las matronas y matrones son los más indicados para hacer un examen físico a una mujer? El examen clínico de la mama es una herramienta importante que tiene que realizar un profesional capacitado. Es como el pariente pobre dentro del examen ginecológico y, por lo tanto, es una tarea que me he preocupado de darla a conocer, cuando hacemos capacitación, para enseñar a las matronas que están recién egresando y otras, que ya tienen su tiempo como tales, pero que no se dedican de forma completa a la mama. Hay señales, en un buen examen clínico de la mama, que puede alertar al profesional que algo está ocurriendo en esa mama.

**-¿Qué pasa con la Academia en esta materia?**

-En cuanto a la Academia, en el pregrado - se puede decir que en los últimos 5 años - se ha ido enfatizando la educación de la mama. De hecho, personalmente me toca entregar algunas capacitaciones y clases en esta área y ha permitido ir conociendo que las futuras generaciones se vayan acercando a esta patología, que lo más probable cuando ellas y ellos ejerzan, van a tener una importancia prioritaria en la población femenina que atiendan, aún falta mucho.



-Desde el punto de vista de la tecnología en el tratamiento de Cáncer de Mama ¿Ha habido avances en esta materia? En cuanto al avance en sí, no tenemos mucho que envidiarle a un país desarrollado. Hay preparación de profesionales de todas las áreas, en el área Oncológica de la mama, y contamos con exámenes de mama, de primera línea. Ahora, si usted me habla de hace 10 años, todas las Mamografías eran convencionales, en cambio, ahora la gran mayoría de los centros de salud de Chile, ya cuentan con una Mamografía digitalizada. ¿Qué falta aún? Falta implementar lo mismo en muchos centros de salud rurales que puedan acceder a través del Programa que habiliten computadores para ingresar toda la documentación de los pacientes en esta área específica. En muchos centros no están ingresando las placas y eso es muy importante porque antes se guardaban y una podía tener un historial de la paciente en el tiempo. -Salvo los Ginecólogos, ¿por qué a su juicio las matronas y matrones son los más indicados para hacer un examen físico a una mujer? El examen clínico de la mama es una herramienta importante que tiene que realizar un profesional capacitado. Es como el pariente pobre dentro del examen ginecológico y, por lo tanto, es una tarea que me he preocupado de darla a conocer, cuando hacemos capacitación, para enseñar a las matronas que están recién egresando y otras, que ya tienen su tiempo como tales, pero que no se dedican de forma completa a la mama. Hay señales, en un buen examen clínico de la mama, que puede alertar al profesional que algo está ocurriendo en esa mama.

## Día Internacional del Condón

El pasado 13 de febrero de 2024 fue el Día Internacional del Condón. Y no fue una fecha precisamente para celebrar, ya que según la Organización Panamericana de la Salud se “producen unas 200 mil nuevas transmisiones de ITS por día en América Latina”.

La misma organización señala que en 2023 dejó un aumento preocupante de Infecciones de Trasmisión Sexual en nuestra región, con tasas que se mantienen entre el 15 y el 40 por ciento en Sífilis, VIH y gonorrea.

“Ante este panorama, los condones son el método más económico, accesible y fácil de usar para que las personas ejerzan una sexualidad protegida y libre de preocupaciones”, recomienda la OPS.

En Chile, el acceso a preservativos a través del sistema de salud pública es una parte fundamental de las políticas de salud sexual y reproductiva. La distribución de preservativos gratuitos está dirigida a la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y a la promoción de una sexualidad responsable. A continuación, se explica cómo es posible acceder a preservativos a partir de lo que ofrece la salud pública en el país.

### Acceso a Preservativos Gratuitos

1. Centros de Salud Pública: Los Centros de Salud Familiar (CESFAM), los Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), y las postas rurales son los principales puntos de distribución de preservativos gratuitos. Estos centros están distribuidos por todo el país, tanto en zonas urbanas como rurales.



2. Hospitales Públicos: En estos establecimientos de salud, las personas pueden solicitar preservativos de manera gratuita. Es común que se entreguen durante consultas de salud sexual y reproductiva, pero también pueden solicitarse directamente en las ventanillas de atención al público.

3. Programas de Salud Sexual y Reproductiva: Existen programas específicos dentro del Ministerio de Salud (MINSAL) que promueven la educación y el acceso a métodos anticonceptivos, incluyendo preservativos. Estos programas a menudo realizan campañas de concienciación y distribuyen preservativos en eventos públicos, ferias de salud y otros espacios comunitarios.

- Estudiantes y Jóvenes: En muchos casos, los programas de salud escolar también incluyen la distribución de preservativos. Las universidades y algunos establecimientos de educación secundaria pueden ofrecer preservativos de manera gratuita a sus estudiantes a través de sus unidades de salud estudiantil o consejerías de salud sexual.

## Comunicado por indicaciones Libro V Código Sanitario

“El Colegio de Matronas y Matronas de Chile A.G. informa a la comunidad que se ha realizado el envío de las indicaciones al Proyecto de Ley, que busca modificar el Libro V del Código Sanitario el cual tiene como objetivo, regular el ejercicio de las profesiones del área de la salud incluyendo a la Matronería de Chile.

El Colegio de Matronas y Matronas de Chile A. G. – COLMAT A.G. -, ha participado activamente en diferentes instancias de trabajo, durante los últimos 14 años en que este proyecto de Ley ha estado en revisión. En todo este período, se han presentado observaciones y propuestas en las distintas mesas, que se han convocado desde las autoridades de salud ministeriales, a lo largo de este proceso.

Desde el año 2023, se ha trabajado, arduamente, en las indicaciones sustitutivas mandadas a realizar por el parlamento, las cuales fueron terminadas en un trabajo realizado, entre expertos, colegios profesionales y el Ministerio de Salud, quien finalmente envió las indicaciones para la firma del Presidente de la República, lo cual, sin duda, constituye un gran avance en todo este proceso. No obstante, nuestro gremio, manifiesta preocupación y malestar ya que ha habido incumplimiento por parte del Ministerio de Salud, respecto a mantener las observaciones e indicaciones propuestas, en el último documento revisado por todos los Colegios Profesionales.



El COLMAT A. G., reitera su compromiso con la defensa de la salud pública y el resguardo de la seguridad de las personas. Por ello, hace un llamado, esta vez directamente al Parlamento, para que este trabajo se concrete como un proceso abierto, que cuente con asesoría técnica especializada en la materia, por parte de todos los Colegios Profesionales, y en particular el Colegio de Matronas y Matronas de Chile A.G. como la entidad que tiene las competencias acreditadas en Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Asimismo, se espera que se trate de un proceso que cumpla con los principios éticos y de transparencia, muy necesarios en estos tiempos como una exigencia de la sociedad civil, con el objeto de asegurar que el Proyecto de Ley se ajuste a las necesidades reales de la ciudadanía.

**Presidenta Nacional y Consejo Nacional de Matronas y Matronas de Chile A.G. de Arica y Parinacota a Magallanes y Antártica Chilena**

**Chile, 31 de enero de 2024**

## Presentan informe de la Comisión para la Prevención de la Tortura para personas LGTBIQA + en recintos carcelarios

La Comisión para la Prevención de la Tortura, dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, presentó - este lunes 22 de enero de 2024- su informe respecto de la realidad de personas de la comunidad LGTBIQA + en recintos carcelarios. También se realizó un interesante conversatorio para profundizar sobre los alcances de este informe.

La actividad contó con la presencia de la Presidente de la CPT, la matrona Yamilet Granizo; los directores de la misma comisión que llevaron a cabo el estudio; de la Seremi de Justicia y Derechos Humanos de Valparaíso, Paula Gutiérrez Huenchuleo; la Secretaria Académica de la Facultad de Derecho de la Universidad de Valparaíso, Inés Robles; y de nuestra Directora Nacional del ColMat, Ana Cristina López.

Al respecto, Ana Cristina López contó que dicho encuentro abordó las condiciones de salud de las personas LGTBIQA+ en los distintos recintos carcelarios. “También se tocó la situación de sus derechos, el acceso a prestaciones básica de la salud y el deber del Estado como garante de esos derechos”, agrega la dirigente nacional del Colegio de Matronas y Matrones de Chile.



## ¿Una matrona o matrán pueden atender a un hombre?

Fue la interesante pregunta que se formuló Safiro Pérez, estudiante de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Austral de Chile, cuando haciendo su práctica en el CECOSF Mulato en Valdivia una gráfica que informa sobre la atención de hombres de parte de la matronería.

“Instalé el afiche afuera del box donde atendía mi matrona tutora, ya que ahí hay un pasillo por el cual transitan la mayoría de los usuarios y usuarias que se atienden en ese centro, cuando pasé por mi rotativa de prácticas”, cuenta Safiro.

Agrega que durante sus rotativas en Atención Primaria, “me tocó atender -en conjunto con mi tutora- a población masculina, y se hizo notar la falta de información sobre cuál era el rol de/la matrán/a en sus atenciones en salud y que, muchas veces, no sabían a qué profesional acudir cuando se trataba de su Salud Sexual y Reproductiva, por lo que encontré pertinente hacer un afiche para informar y llegar a esa población, la cual no se encuentra del todo cubierta en esas áreas”, relata el futuro matrán.

Para ustedes compartimos, con orgullo, la gráfica de Safiro como una buena práctica de entrega de información a la comunidad, que creemos pertinente destacar y replicar.



## Sandra Oyarzo y reconocimiento de la Partería de parte de la Unesco: “Es muy importante porque es una profesión que ha sido ancestral”



A comienzos de diciembre de 2023, la Unesco declaró a la Partería como un bien inmaterial de la humanidad. La buena noticia trajo consigo la alegría de todo el planeta donde se ejerce la matronería. Desde tiempos inmemoriales, el oficio de traer bebés al mundo ha sido una tarea que ha llenado de satisfacción a matronas y matrones. Para conversar sobre este tema, dialogamos con la Presidenta de la Confederación Internacional de Matronas y Presidenta Nacional del Colegio de Matronas y Matrones de Chile, Sandra Oyarzo Torres.

**-¿Por qué es relevante que la Unesco declare a la Partería como un bien inmaterial de la humanidad?**

-Es muy importante porque se reconoce a una profesión que ha sido ancestral en un comienzo y que más tarde se inició con todo un proceso de profesionalización. También lo es porque dentro del grupo de países que se concertó para que se reconozca esta labor, está Colombia que - desde hace unos años- están haciendo un camino para profesionalizar a la matronería al alero de organizaciones internacionales. Este reconocimiento sienta un precedente porque incluye a distintas regiones del mundo. Finalmente, todas estas acciones empujan a los gobiernos a hacer el esfuerzo y reconocimiento para avanzar en la profesionalización de la matronería, que es una profesión de alto impacto, a pesar de la baja inversión en la formación en relación con otros profesionales de la salud.

**-Desde ese punto de vista, entonces, es una muy buena noticia...**

-Sumamente positiva y ha sido reconocida como tal no solo en Chile, sino en todo el mundo.

**-Hace unas semanas la ICM tuvo una reunión Regional en la ciudad de México, ¿Qué fue lo más importante de lo que ocurrió allí?**

-En esa reunión me tocó participar en mi rol de Presidenta de la Confederación Internacional de Matronas junto a Samara Ferrara, como representante ICM Regional de Las Américas, y Eileen Estrada como representante del Colegio de Matronas y Matrones de Chile. Fue un encuentro muy importante porque vinculaba a todas las presidentas de la región, que además contaba con el apoyo del Fondo de la Población de las Naciones Unidas, que es un socio de las matronas en fortalecer la alianza de colegas, un trabajo conjunto, colaborativo entre las matronas de los distintos países.

Junto a esto, se realizó el lanzamiento de una aplicación para “parto seguro”. Esta aplicación ya se había lanzado en el año 2017 junto a ICM en países angloparlantes, pero no estaba en español hasta ahora, gracias al trabajo colaborativo entre UNFPA y su Socio implementador Departamento de Promoción de la Mujer y Recién Nacido. Universidad de Chile, Maternity Foundation e ICM. La reunión también tuvo como motivo reconocer que por primera vez se tenga a una Presidenta de ICM que es chilena, junto a la Representante de ICM Américas que es Mexicana, ambas Latinas. Fue muy hermoso sentir la empatía de todas las asociaciones de la región en respaldar esta responsabilidad a nivel regional y mundial. Sentían que las matronas latinas podían tener más fuerza y liderazgo, pensando también en las nuevas generaciones. Fue muy motivante sentir ese apoyo de todas las colegas de la región.

**-Como Presidenta Nacional del Colegio de Matronas y Matrones de Chile, ¿Cuál es el balance que hace de este 2023?**

-Este ha sido un año complejo porque podríamos haber avanzado mucho más para modernizar el Colegio, pero también creo que internamente ha sido muy positivo para mejorar la estructura y lo que realmente se planteó este Directorio: avanzar en la profesionalización del quehacer del Colegio, en términos de definir nuestro plan estratégico, su misión y visión, presupuesto, recursos humanos y preocuparnos también de nuestros colaboradores para que tengan un espacio laboral seguro. En ese sentido, todas las asociaciones a nivel global están trabajando en esto, con la colaboración de la ICM. También ha sido muy positivo ver cómo nuestras colegas de regiones se han fortalecido. Por último, destacar que todas nosotras tenemos un trabajo que hacer y que nuestro rol como dirigentes, siendo voluntario, esperar que para un futuro próximo pueda ser remunerado como ocurre en otros países del mundo y se transforme en un área de desarrollo profesional como lo es en Inglaterra, Nueva Zelanda, Australia, Canadá y otros países.



**-¿Qué se espera del Colmat para el año 2024?**

-Creo que tenemos que avanzar en los espacios respetuosos, hacer valer el Convenio 190 de la OIT que precisamente habla de los espacios respetuosos para las personas, para las y los colegas que lamentablemente han estado expuestos a situaciones de maltrato.

Creemos que tenemos que avanzar para buscar espacios protegidos y visibilizar la importancia de invertir en los entornos laborales de quienes trabajan en salud. También nos interesa fortalecer la capacitación de las colegas, sobre todo, en los temas de liderazgos, y en realizar un próximo congreso para definir los avances y desafíos de nuestra hermosa profesión.

También está el próximo la conmemoración de los 190 años desde que se creó la primera Escuela de Obstetricia en la Universidad de Chile. Será motivo para reflexionar sobre el recorrido que ha tenido la Matonería durante todas esas décadas.



[COLEGIODEMATRONAS.CL](http://COLEGIODEMATRONAS.CL)



[@CHILEMATRONES](https://www.instagram.com/CHILEMATRONES)