

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Estudiante: Erick Omar Hernandez Cardoza

Docente: Dr. Juan José Cabrera.

CURSO DE ESPECIALIZACION EN “SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA”

01 de septiembre de 2023

ABORTO.

Se define como la interrupción del embarazo cuando el feto no es todavía viable fuera del útero. Es cuando se interrumpe y se finaliza prematuramente el embarazo y el feto no puede sobrevivir fuera del vientre de la madre. Esta interrupción puede suceder de forma natural, de manera involuntaria, o voluntaria, cuando se realizan medidas deliberadas para finalizar el embarazo.

La OMS considera el aborto como la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas de la gestación o el nacimiento de un feto que pese menos de 500g.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aborto espontaneo. | Aborto inducido. | Aborto incompleto | Aborto diferido. |
| Definición: Es la pérdida del embarazo antes de la viabilidad fetal, también conocida como perdida precoz o aborto natural.Es una interrupción que no es provocada intencionadamente. Es la muerte no deseada y la expulsión del feto. Normalmente se produce antes de la semana 20 o 24 del embarazo.Las causas que pueden provocar un aborto espontáneo son:* Anomalías cromosómicas del feto
* Exposición a toxinas ambientales
* Problemas hormonales de la madre
* Tabaco
* Drogas
* Alcohol
 | Definición: Es la interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal, que puede ser en condiciones seguras o inseguras.Es cuando se finaliza el embarazo eliminando el feto o embrión antes que pueda sobrevivir fuera del útero de la madre. Se pueden clasificar en terapéutico, cuando se realiza la interrupción por razones médicas, o por una decisión personal por parte de la mujer embarazada y de manera voluntaria. | Definición: Es el aborto espontaneo o inducido, en el cual partes de los restos ovulares fueron expulsados y otros permanecen en el útero.La OMS explica el aborto incompleto como el resultado de cuando un embarazo ya no sigue su curso, y sin embargo, aún existe tejido residual dentro del útero. | Definición: Es refiere al aborto espontaneo en el cual el embarazo permanece en el útero.La eliminación del saco gestacional suele ocurrir pasadas unas semanas desde la pérdida gestacional o incluso meses. |

Selecciona los 2 puntos de cada estándar que consideres impliquen el mayor reto para ser implementados por el personal de salud y explica brevemente de qué forma propondrías que se fortaleciera para el logro de los mismos.

|  |
| --- |
| Estándar 1. Conocimientos de las personas adolescentes sobre salud  |
| Coloca los 2 puntos que seleccionaste  | Propuesta para fortalecer el logro de los puntos seleccionados  |
| * El personal de salud tiene competencias para impartir educación en salud a las personas adolescentes.
* Las personas adolescentes conocen los servicios de salud disponibles.
 | -Capacitación continua de el personal de salud y personas involucradas.  -Informar y publicitar los servicios a través de charlas y utilización de folletos informativos de los diferentes servicios a los que se puede optar    |

|  |  |
| --- | --- |
| Estándar 2. Apoyo de la comunidad  |   |
| Coloca los 2 puntos que seleccionaste  | Propuesta para fortalecer el logro de los puntos seleccionados  |
| * El personal de salud informa a padres/madres o tutores.
* El personal de salud o promotores/as informan a padres/madres o tutores.
 | -A través de la consulta diaria dar a conocer a todo paciente de los servicios disponibles para adolescentes. -A través de la visita domiciliar y charlas comunitarias los diferentes servicios  |
|  | para adolescentes con los que cuenta el sistema de salud.    |

|  |
| --- |
| Estándar 3. El paquete de servicios  |
| Coloca los 2 puntos que seleccionaste  | Propuesta para fortalecer el logro de los puntos seleccionados  |
| * El establecimiento cuenta con normas, guías y procedimientos
* El personal de salud que atiende a adolescentes cumple adecuadamente con el protocolo.
 | -Facilitar al personal de salud las guías y protocolos en forma física para mayor facilidad de consulta, asegurando su cumplimiento. -supervisión continúa a través de comité que se encargue de revisar la correcta aplicación de los procedimientos y atención.    |

|  |  |
| --- | --- |
| Estándar 4. Competencias de los prestadores  |   |
| Coloca los 2 puntos que seleccionaste  | Propuesta para fortalecer el logro de los puntos seleccionados  |
| * Se dispone de sistemas de supervisión complementaria.

  * El personal de salud tiene un perfil adecuado.
 | -Creación de comité específico para la supervisión de la atención de los adolescentes y clínica amigable. -supervisión de las atenciones y perfil de los trabajadores de la salud que brindan la atención.   |

|  |  |
| --- | --- |
| Estándar 7. Datos y mejora de la calidad  |   |
| Coloca los 2 puntos que seleccionaste  | Propuesta para fortalecer el logro de los puntos seleccionados  |
| * El establecimiento de salud ofrece horario de atención.

  * El establecimiento de salud ofrece un ambiente acogedor y limpio.
 | -Se orientará y destinará recursos específicos para la atención directa de adolescentes y clínica amigable. -Destinar área exclusiva para la atención de pacientes adolescentes y de clínica amigable.    |

**Los servicios amigables para jóvenes**

*Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS*.

3 puntos de interés

Actitud positiva hacia el servicio amigable: Es de mucha importancia ya que depende mucho de la perspectiva y actitud por parte de los trabajadores involucrándose en la prestación de servicios a los pacientes para la correcta atención apegados a derechos.

Servicios de salud individuales: como ya sabemos cada persona es diferente y así debe ser tratada conforme a la sus necesidades y por lo tanto el abordaje debe ser individual y adaptado a las necesidades del paciente.

Capacitado en servicios amigables: Es importante que el personal de salud reciba capacitaciones continuas y actualizadas para el abordaje y atención digna, respetuosa a los pacientes.

 **Instrucciones:**

Analiza el estándar 6, referido a la equidad y explica 2 de los puntos en los cuales ya tengas experiencia aplicándolos en los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes/jóvenes donde participas. En caso de que aún no los implementes, describe los 2 puntos por los cuales te gustaría iniciar tu trabajo con enfoque de perspectiva de género.

Revisa la presentación Rol del personal de salud en la SSR con perspectiva de género” para ampliar o precisar las ideas que colocaste en el ejercicio.

|  |  |
| --- | --- |
| Punto 1  | Punto 2  |
|   Distribución equitativa de las actividades sexuales y reproductiva s: Informar a las personas independientemente de su orientación o género; del derecho al goce de su sexualidad y la importancia del conocimiento e información de las prácticas sexuales seguras para su disfrute de forma plena y sin riegos. |  Empoderamiento de las mujeres: La aceptación del papel primordial e importante dentro de la sociedad y de su capacidad para optar y decidir su desarrollo personal y profesional.    |

1. ¿Cuándo fue la primera vez que escuchaste hablar sobre el aborto?

La primera vez que escuché y se nos impartió una charla sobre el aborto fue en mi primer año de bachillerato, durante una clase de orientación para la vida.

1. ¿Cuál era el contexto y la situación en la que te encontrabas: qué edad tenías, quiénes estaban a tu alrededor, ¿fue veraz la información que llegó a tus oídos?

Durante una clase de orientación para la vida, junto a mis demás compañeros de grado, durante el primer año de bachillerato, cuando tenía 16 años. Fue veraz, a la vez hicieron bastante énfasis en los efectos y complicaciones que pueden ocurrir.

1. ¿Qué sentimientos aparecieron en ti en ese momento?

Principalmente fueron sentimientos ambiguos entre tristeza y por otra parte el intentar entender las situaciones en las cuales se presenta.

1. ¿Qué información te hubiera gustado tener en ese momento para sentirte de una manera distinta?

Mitos y realidades entorno al aborto, complicaciones de un mal manejo y seguimiento de los pacientes

1. En la actualidad, ¿es diferente tu postura frente al aborto? ¿Qué te hizo cambiar de opinión, si fuera el caso?

Mi postura es la misma, ya que siempre he pensado que hay circunstancias en las que se debería llevar a cabo como por ejemplo cuando se documenta científicamente que el bebé no es viable o tiene malformación congénita incompatible con la vida.

1. De lo que aprendiste en esta primera semana ¿cambia tu visión sobre las mujeres en situación de aborto? Argumentar

En parte ya que hay situaciones que amenazan el estado de salud de la mujer, el embarazo es peligroso o malo para su salud y/o El feto no sobrevivirá el embarazo o sufrirá después del parto. En estos casos sería necesario realizar procedimientos.

1. ¿Cuál es la diferencia?

La diferencia esta desde el abordaje del paciente, desde el momento que se dice el nombre del paciente para entrar al consultorio se debe tener en cuenta y el cuidado en el trato y la forma de dirigirse al paciente para que pueda desenvolverse y no se forme una barrera entre medico paciente la cual no permita el desarrollo óptimo de la consulta.

1. ¿Cuáles fueron los errores en cada uno de los 4 casos que cometió el personal de salud?,

En el primer caso el personal de salud cometió el error de dar por hecho que la paciente que consultaba era heterosexual sin antes realizar las preguntas pertinentes que le pudieran dar la información necesaria lo que llevo a una consulta en donde la paciente no recibió la atención médica que necesitaba.

En el segundo caso al igual que en el primer caso el trabajador de salud cometió el error de dar por hecho que el paciente era heterosexual sin antes realizar las preguntas pertinentes para así dar una consulta óptima y pertinente al paciente que consulta.

En el tercer caso se puede observar que el error inicia desde el momento en que el paciente es llamado por el nombre incorrecto lo que causa que el paciente no se sienta identificado y por lo tanto no reciba la atención y trato justo y al que tiene derecho.

En el último caso observamos que en primera instancia la trabajadora de la salud solo tiene en cuenta que el problema que la paciente presenta es a nivel psicológico directamente y no profundiza en la situación que verdaderamente era lo que estaba causando el problema.

1. ¿Faltó el ejemplo de personas no binarias?, ¿qué problemas crees que se hubieran presentado?

En el video no se da el ejemplo de personas que no se identifican con ningún género y creo que se hubiera presentado errores como en el abordaje de su orientación y por lo tanto la consejería y abordaje del paciente.

1. ¿Cuáles son los errores y miedos más comunes que comete el personal de salud de donde tú estás respecto a las personas de la diversidad sexual?

Al no estar muy familiarizado el personal de salud con las diferentes formas en que se pueden presentar los pacientes, muchos de los miedos son a referirse o tratar a pacientes de forma errónea al momento de la consulta lo que dificultaría el desarrollo de la consulta y la relación médico paciente se rompería lo que llevaría a una mala atención y por lo tanto mal manejo.

1. ¿Por qué piensas que es relevante que existan los servicios de salud sexual y salud reproductiva en modalidad amigable para población adolescente/joven?

Es muy necesario ya que muchos de estos pacientes anteriormente no consultaban en servicios de salud por que no tenían un espacio en donde ellos sintieran la confianza y espacio en donde desenvolverse y buscar respuesta a las inquietudes y consultas que necesitaban.

 12. ¿Qué factores deben incluirse en un servicio de salud sexual y salud reproductiva para adolescentes/jóvenes a fin de que sea amigable?

-Debe ser una atención totalmente respetuosa y de confidencialidad medico paciente.

-Debe contar con personal de salud capacitado en el área y familiarizado en la atención de los pacientes.

-Ser una atención integral y multidisciplinaria.

 13. ¿De qué forma se involucran los derechos sexuales y derechos reproductivos de adolescentes/jóvenes en la implementación de los servicios amigables?

A través de los servicios amigables se puede dar atención en todos los ámbitos que los adolescentes independientemente de su orientación y/o género con el cual se identifiquen; puedan acceder a todos los servicios como planificación familiar, orientación educativa, abordaje y tratamiento.