



Universidad Cooperativa
de Colombia

VI congreso internacional en salud enfermedad
la clínica después de la pandemia
¿que aprendimos de la pandemia en salud femenina?

Filipo Vladimir Morán Montenegro

www.unidaddesaludfemenina.com.co

@filipo_Vladimir

Conflictos de interés

- ▶ Ninguno a declarar

La pandemia de este siglo

- ▶ Que nos enseñó?





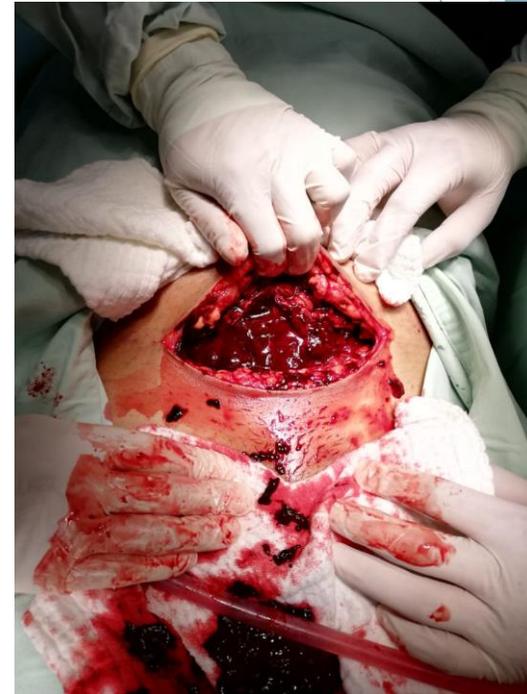
Que nos enseñó?

- ▶ Mucha información
- ▶ Canalización de la información desordenada
- ▶ No soporte en evidencia científica
- ▶ Nos olvidamos de analizar



Salud femenina

- ▶ En obstetricia
- ▶ En ginecología





- Preeclampsia
 - Sepsis
 - Hemorragia
- Patología materna
- Patología fetal





Pre eclampsia
severa



Crisis
hipertensiva



Manejo del
sulfato de
magnesio



Eclampsia



Disfunción
clínica de
órgano blanco :
renal ,
hepática,
hematológica.



Sepsis de
cualesquier
origen



Hemorragia
obstétrica
mayor



Los tiempos son importantes



Sepsis menos de una hora



Hemorragia menos de una hora



En sufrimiento fetal



Nace en menos de una hora



Menos de 10 minutos para ser un bebe sano

La hipoxia



Daño neurológico

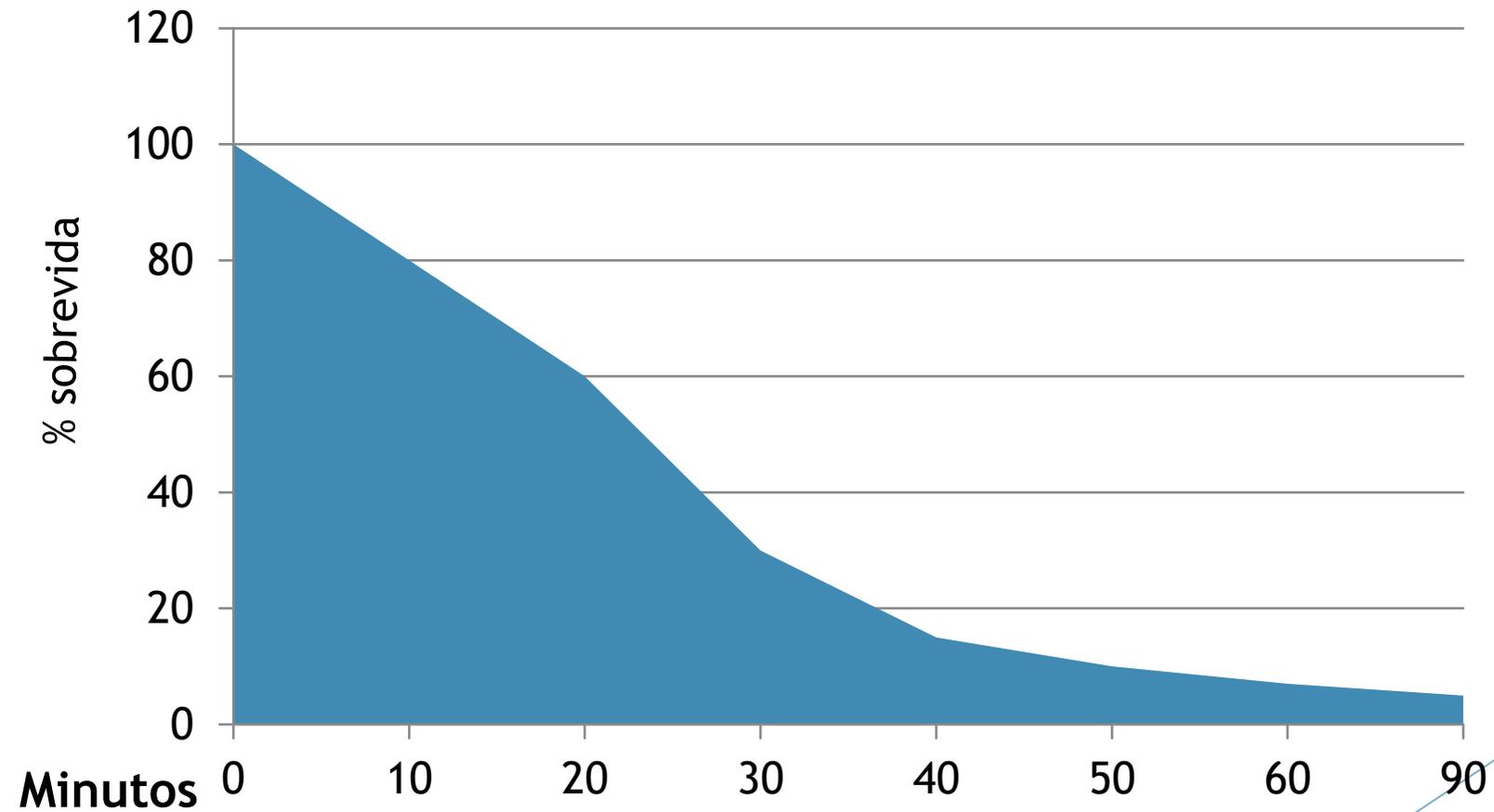


No reversible luego de
10 minutos de hipoxia



Luego de 20 minutos ,
muerte

HORA DORADA:



FIGO- ICM

Obstetricia

► Problemas

1. No consulta presencial
2. No adherencia a las guías
3. No seguimiento a las gestantes
4. Aumento la mortalidad materna

@PREVERDEC

RESOLUCIÓN 3280

Valoración integral de la gestante e identificación de factores de riesgo

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018

Puro Corazón por Cali

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

ALCALDÍA MAJOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Secretaría de Salud

Pontificia Universidad JAVERIANA

METAS

1. **EVITAR VIOLENCIA OBSTETRICA**
2. VIGILAR TRABAJO DE PARTO
3. EVITAR DOLOR
4. ALUMBRAMIENTO DIRIGIDO
5. PLANIFICACION FAMILIAR

RESOLUCION 3280

Obstetricia

► Lo nuevo

1. Nueva ruta de atención materno perinatal
2. Seguimiento S -C355
3. Nueva ruta : Aborto seguro S-055 del 2022

Parto humanizado basado en la evidencia

- Atención del parto caracterizada por el respeto a los derechos de los padres y los niños en el momento del nacimiento, considerando sus necesidades y deseos
- Espacio familiar donde la mamá y su bebé sean los protagonistas y el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible

Autonomía

- ▶ Derecho a la libre elección

- ▶ Acompañante

- ▶ Vía del parto :

1. Parto

2. Cesarea



- 
- ▶ Derecho a ser atendida por personal competente
 - ▶ Analgesia obstétrica
 - ▶ Derecho a ser atendida en espacios dignos y con equipamiento adecuado

Derechos humanos en el parto

Derecho a la dignidad personal

Art 1. Declaración Universal de los Derechos Humanos

Art 11. Convención Americana sobre Derechos Humanos

Art 1. Declaración Universal de los Derechos y Deberes del Hombre

Art 4, 5 y 7. Convención Americana sobre Derechos Humanos

Art 6 y 9. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Art 1. Declaración Universal de los Derechos y Deberes del Hombre

Art 5. Convención Americana sobre Derechos Humanos

Art 7. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Art 12. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Art 24. Convención sobre los Derechos del Niño

Derecho a la igualdad en la atención de la salud

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

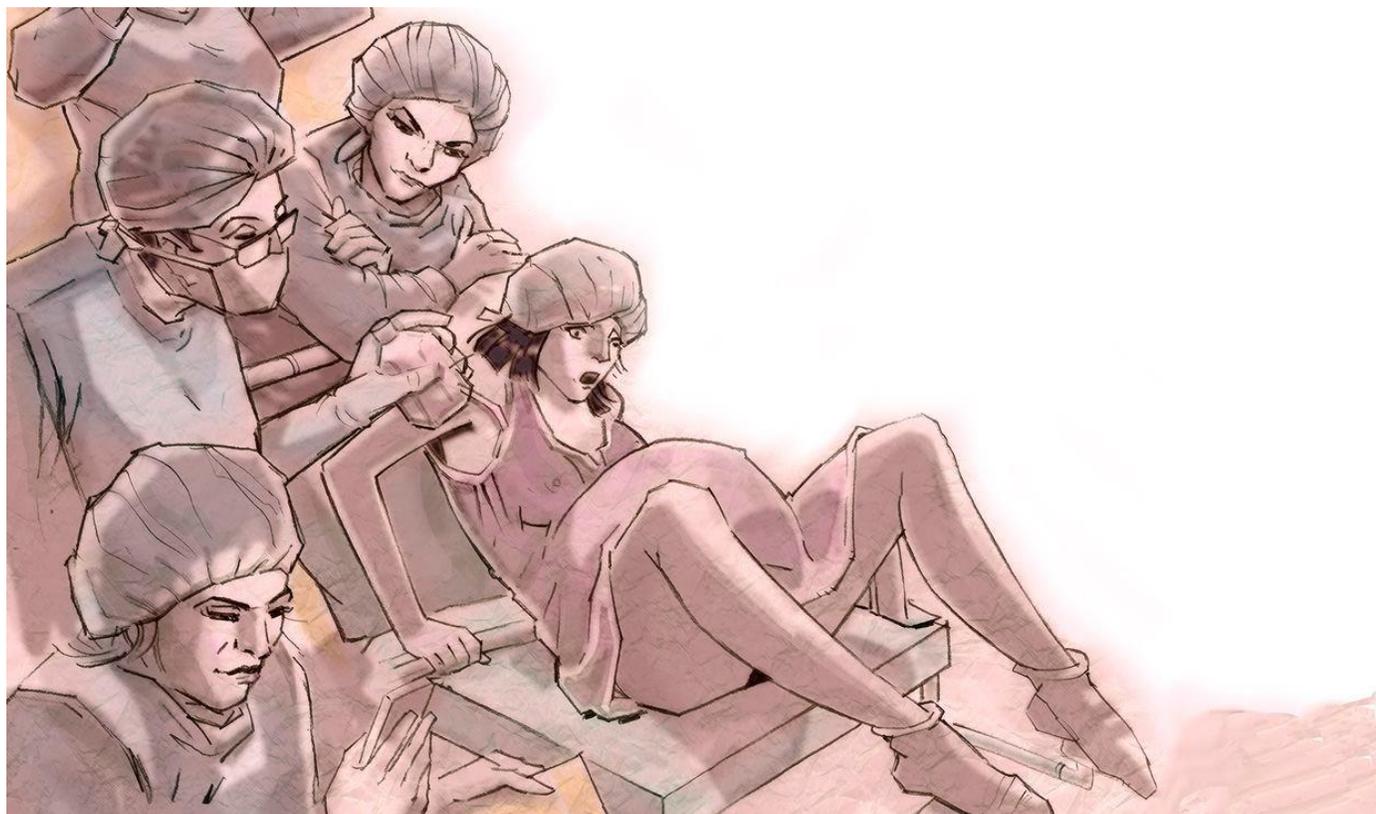




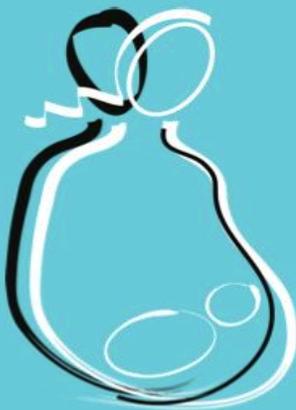




A cambiar



Recomendaciones de la OMS
**Cuidados durante el parto para una
experiencia de parto positiva**



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud

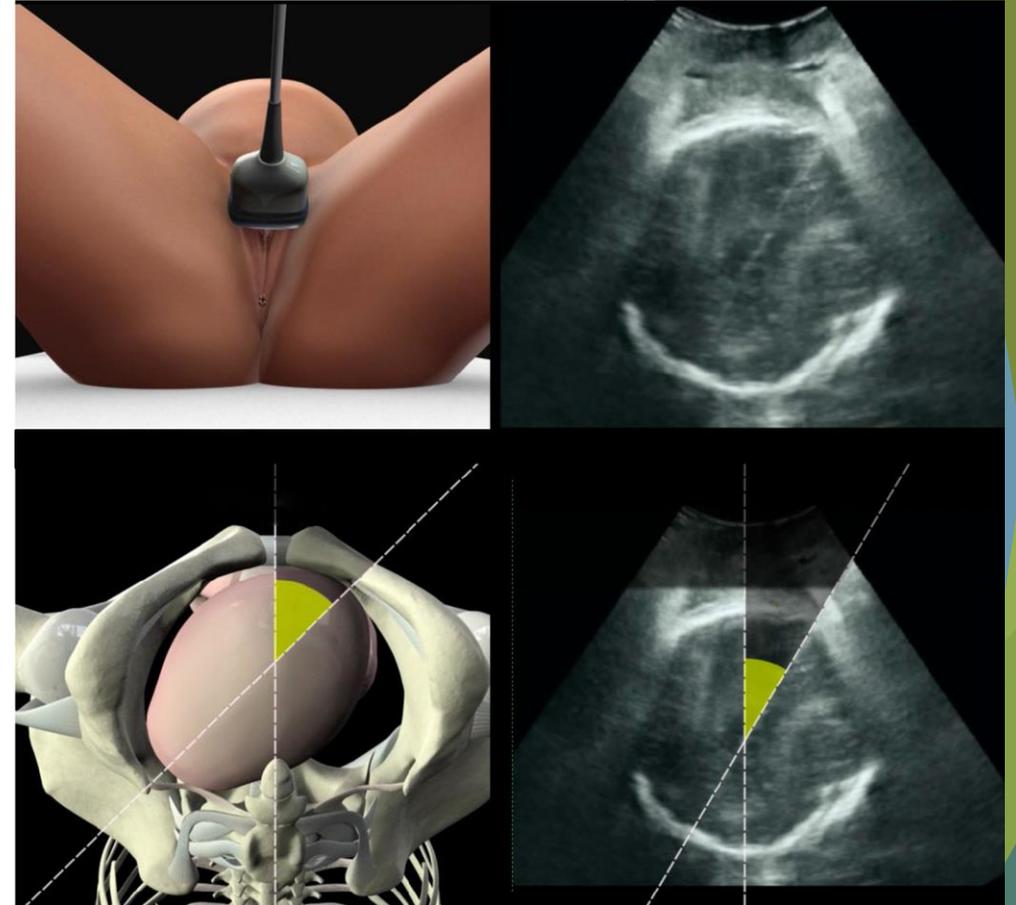


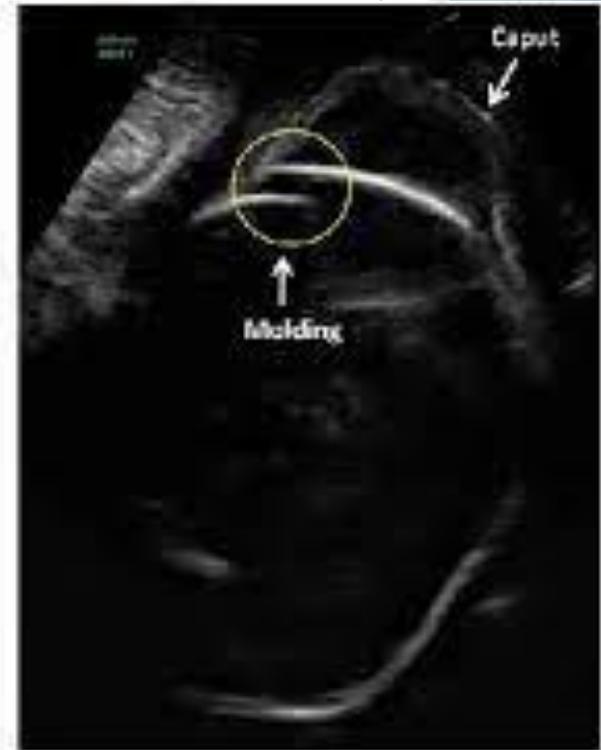
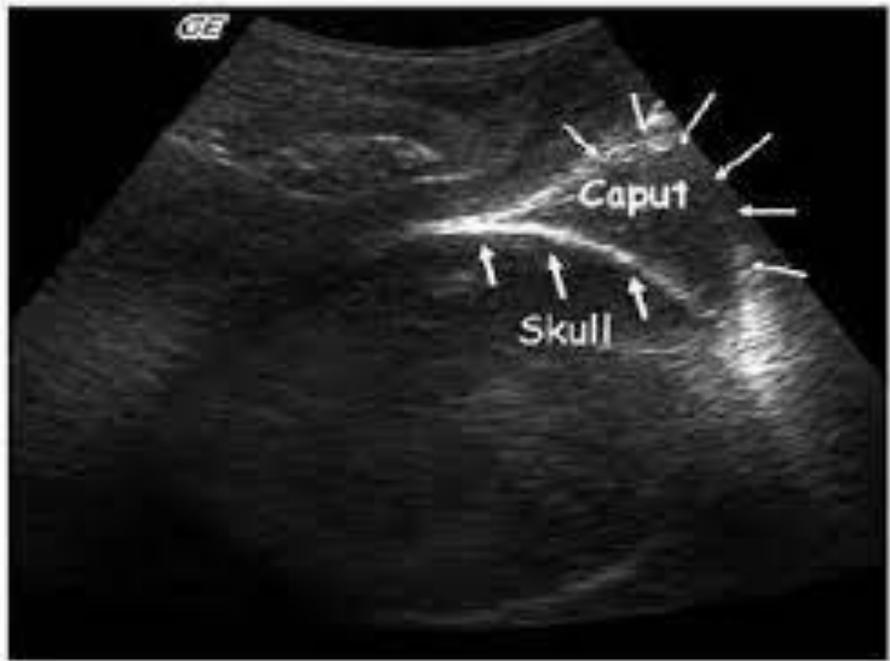
Organización
Mundial de la Salud
ORGANISATION MONDIALE DE
SANTÉ

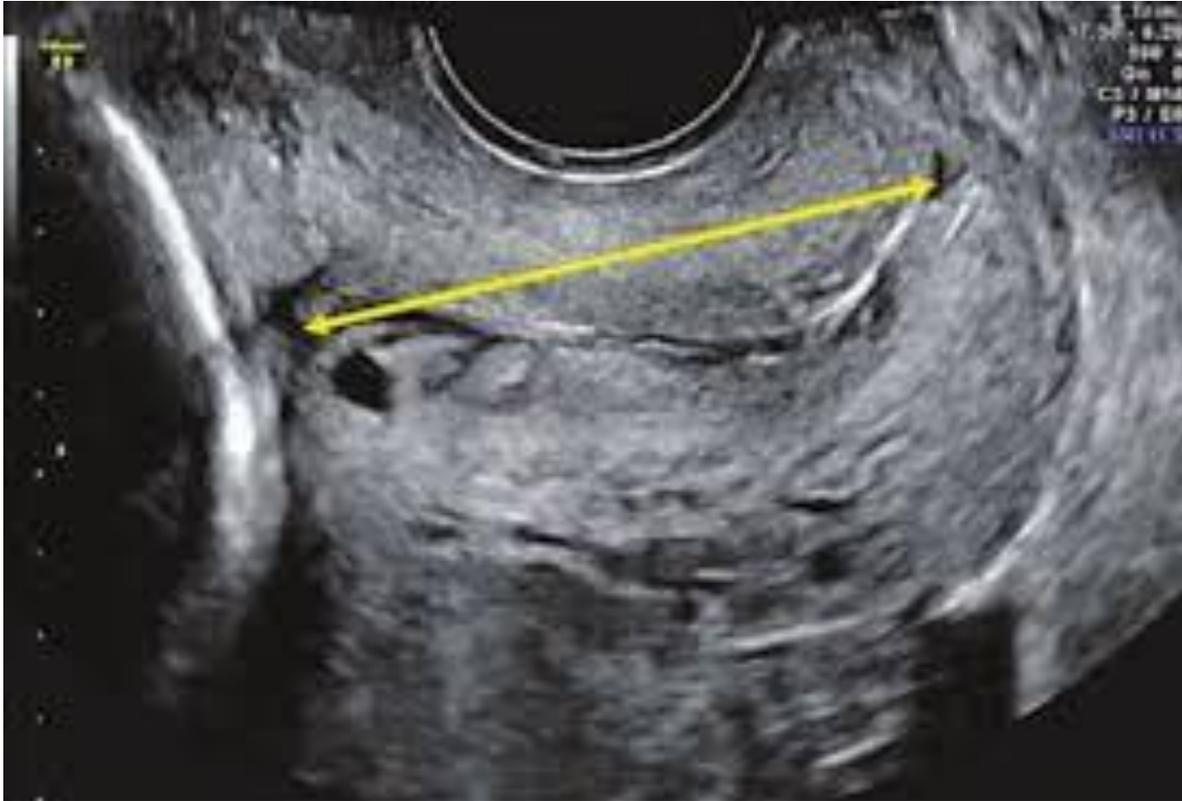
| Area clinica | Necesidades típicas y cuidado | Personal ideal |
|------------------|---|--|
| Trabajo de parto | <p>Primera etapa : registro de partograma , acompañamiento ,apoyo psicosocial , analgesia</p> <p>Segunda etapa :vigilancia estricta materna y fetal , apoyo durante la fase activa, atención del parto vaginal, reanimación neonatal y cuidados</p> <p>Tercera etapa : apoyo a la lactancia, puerperio , psicosocial, reparación perineal</p> | <p>1 persona por cada dos pacientes</p> <p>Dos personas por cada paciente</p> <p>Dos personas por paciente</p> |

Se va ha recomendar el uso de ultrasonido para evaluar el progreso del trabajo de parto

ISUOG guías de ultrasonido en trabajo de parto







Vía de nacimiento

- ▶ Volver a la vía de parto vaginal
- ▶ Disminuir las cesáreas

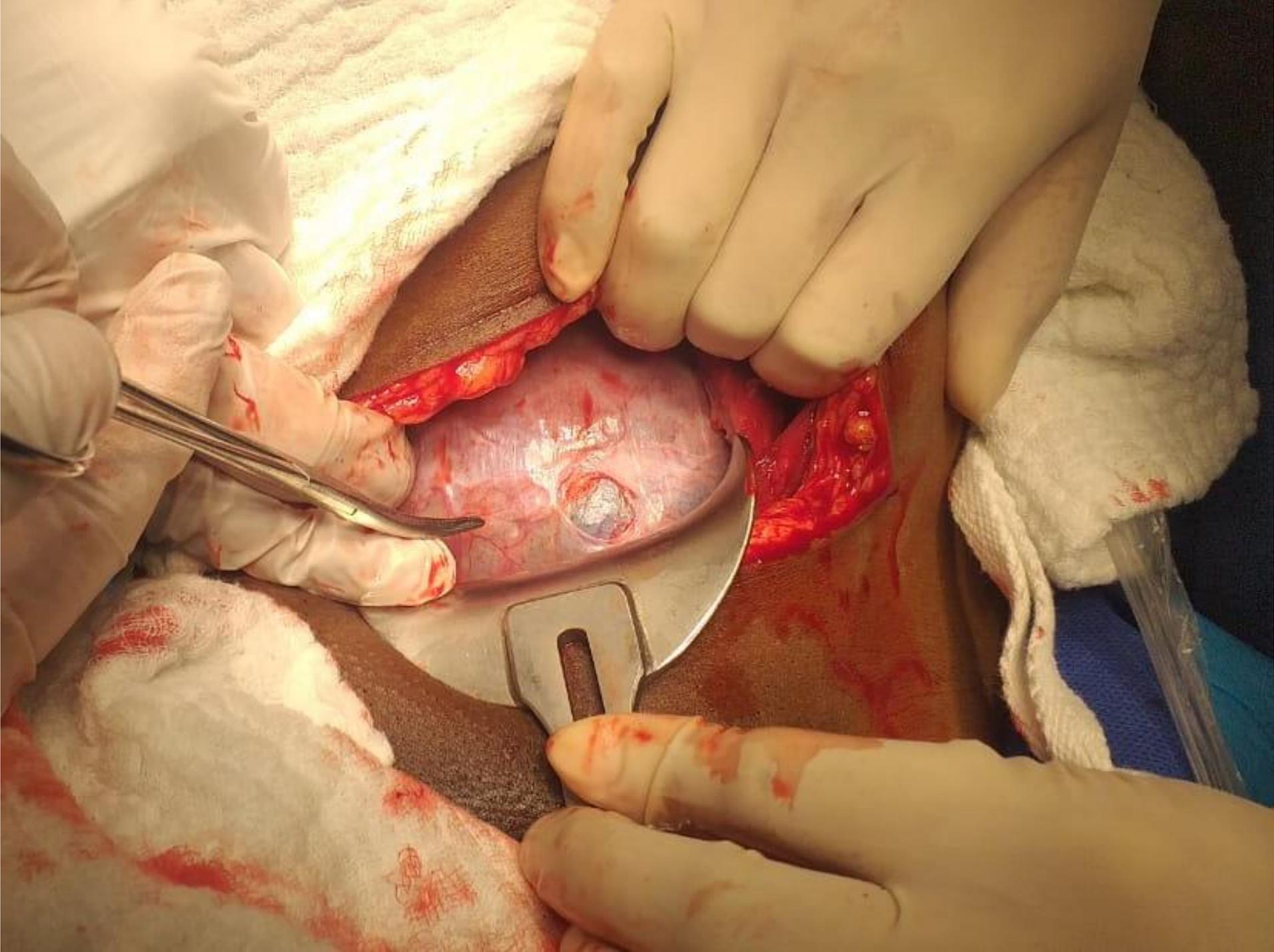
Ley parto 2244 de 2022

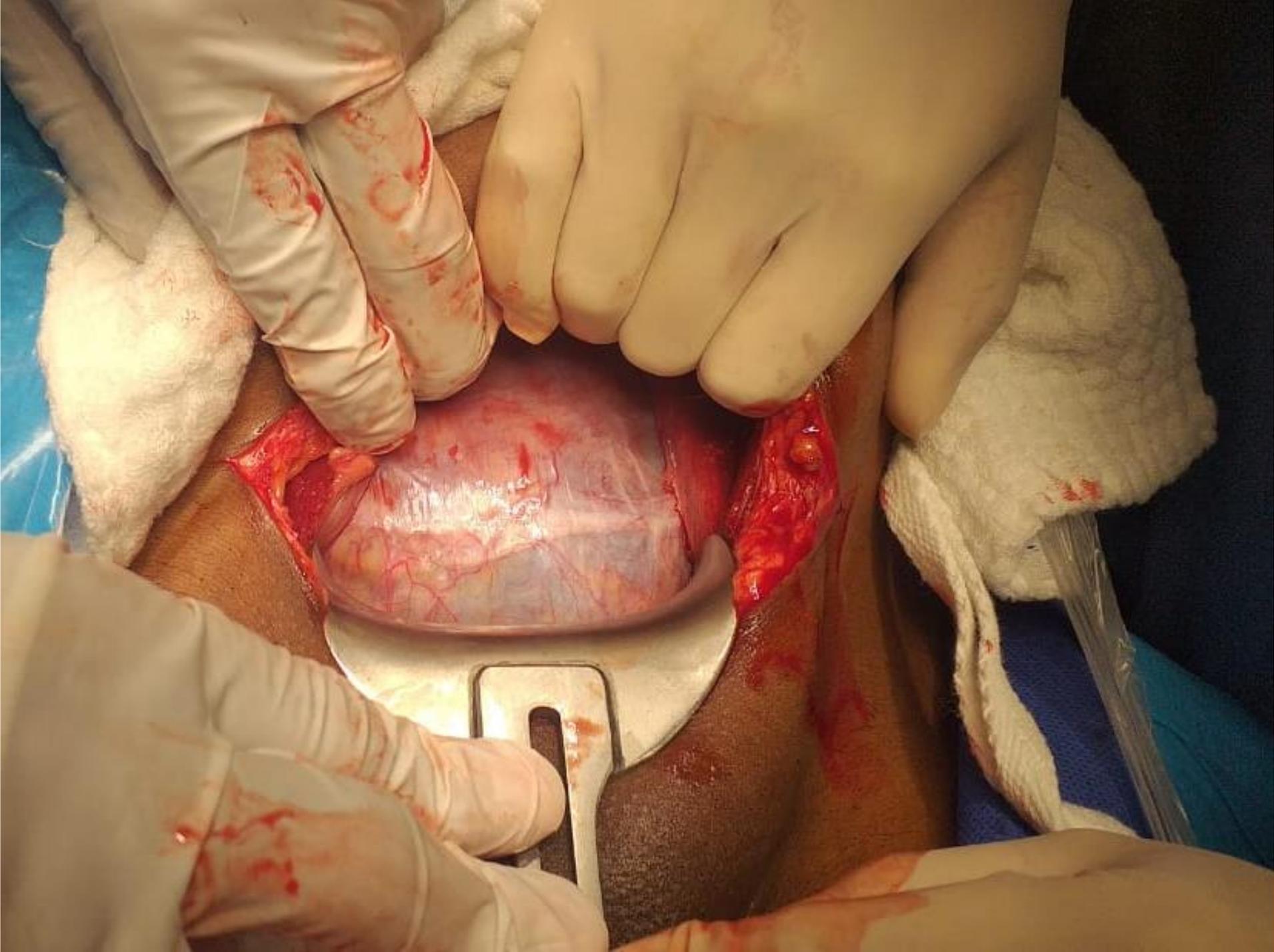
- ▶ Autonomía de la mujer a elegir
- ▶ Decidir
- ▶ Exigir
- ▶ Participar en la vía del parto
- ▶ Cesárea a solicitud



LEY 2244 DEL 11 DE JULIO DE 2022
**LEY DE PARTO DIGNO, RESPETADO
Y HUMANIZADO**







MANEJO EN RUPTURA UTERINA



Cesárea postmortem

- ▶ Tiempo entre parada cardiaca y nacimiento 10 minutos
- ▶ No se necesita campos estériles.
- ▶ No se necesita quirófano.
- ▶ Se realiza en la sala de ocurrencia.
- ▶ Si feto mayor a 26 semanas de gestación.

Ginecología

► Problemas

1. No seguimiento patología cervical
2. No seguimiento patología de mama
3. No seguimiento a citologías vaginales
4. No atención a pacientes de cáncer oncológico

Ginecología

► Lo nuevo

1. Ruta cáncer de cérvix
2. Ruta de cáncer de mama
3. Ruta de cáncer de ovario

Cáncer cérvix

- ▶ Citología cervical desde los 25 años, una anual hasta los 30 años
- ▶ Tipificación virus papiloma humano desde los 30 años
- ▶ Tipificación positiva al oncogénico . Colposcopia mas biopsia
- ▶ Tipificación negativa, se repite citología cada 5 años

cérvix

- ▶ Recordar examen clínico especular anual
- ▶ Este examen independiente al reporte citológico o al reporte de tipificación
- ▶ Citología anual

Patología mamaria

- ▶ Examen clínico anual
- ▶ Mamografía desde los 50 años
- ▶ Cambios mamografía desde los 40 años

▶ Gracias

▶ www.unidaddesaludfemenina.com.co

▶ @filipo_Vladimir

