000000
Bogotá, D.C.

Doctor
HUMBERTO RAFAEL AMIN MARTELO
Concejal de Bogotá
Concejo de Bogotá
Bogotá, D.C.

Asunto: INFORMACIÓN IVC ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y MUJERES EN ESTADO DE EMBARAZO Y POSTPARTO

3. Qué programas de atención psicológica y psiquiátrica existen en la ciudad de Bogotá para las mujeres durante el estado de embarazo y durante el periodo de posparto?

La Ruta Integral de Atención en Salud del grupo de riesgo materno perinatal es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en la cual se establecen consideraciones para su operación dentro de las que se encuentra realizar un diagnóstico integral y oportuno sobre su estado de salud en relación con el embarazo, e identificación de cualquier riesgo de afectación para su salud física, mental o social derivado de este.

En relación con el acompañamiento en salud y psicosocial, desde la prestación de servicios de salud y de acuerdo con el lineamiento técnico y operativo de la RIAS materno perinatal establecido por la Resolución 3280 de 2018, las EAPB e IPS, deben garantizar lo siguiente en cada una de las atenciones:

INTERVENCION	ATENCIÓN
Interrupción Voluntaria del Embarazo	- Consulta inicial para valoración integral de la salud de la mujer, que incluye la valoración de la salud mental, del estado emocional, así como de las condiciones sociales asociadas al embarazo y su salud. Además de la valoración física y confirmación de la gestación, debe incluir la valoración de sus condiciones psicosociales y de la posible afectación que el embarazo esté causando en ellas en el momento de la consulta. - Orientación y asesoría para la toma de decisiones frente a las causales previstas por la sentencia C-355 de 2006, garantizando siempre la autonomía de la mujer y su derecho a decidir si continúa o no con el embarazo. Aunque la orientación y asesoría no son obligatorias, ni se deben constituir en un prerrequisito que obstaculice el acceso a los servicios de IVE o dilate la atención, la orientación y asesoría oportunas y de calidad, son aspectos primordiales en el proceso de toma de decisión de la mujer,

	con el fin de mejorar los resultados del proceso, garantizar el derecho a la procreación en condiciones seguras, y fortalecer aspectos preventivos en salud sexual y reproductiva.
Atención para el cuidado prenatal	- Valoración Psicosocial: Orientada a la identificación de factores protectores o de riesgos biopsicosociales e identificación de factores de riesgo para violencia - Las gestantes adolescentes deberán tener acompañamiento durante el resto de la gestación por el equipo de salud mental y trabajo social. - Aplicar la escala de riesgo biológico y psicosocial de Herrera y Hurtado en cada trimestre de la gestación. En la semana 28 de gestación, se debe realizar las preguntas que permiten identificar riesgo de depresión post parto
Atención del Parto	- Debe ofrecerse apoyo físico, emocional y psicológico continuo durante el trabajo de parto y el parto. Se deben extremar los esfuerzos para que se haga apoyo emocional a todas las mujeres, no sólo por alguien cercano a ella, sino por personal entrenado para tal fin. Este apoyo debe incluir presencia continua, brindando bienestar y estímulo positivo
Atención del puerperio	- Se debe realizar un tamizaje para depresión posparto, a través de la aplicación de dos preguntas, quienes hayan respondido afirmativamente estas dos preguntas deberán tener un acompañamiento de personal de psicología y psiquiatría para hacer diagnóstico confirmatorio de la Depresión y brindar el apoyo terapéutico que se requiera. Se deberá realizar un seguimiento por el equipo de salud mental posterior al alta a aquellas mujeres que tengan un puntaje mayor a 12 puntos en la Escala de depresión posnatal de Edimburgo EPDS como un método eficaz de identificar pacientes que corren riesgo de depresión en la etapa de post parto, la EPDS tiene una puntuación máxima de 30. - Intervención por profesionales de trabajo social, o de psicología en los desenlaces obstétricos adversos con el fin de apoyar de forma asertiva este proceso

4. Cómo asegura la entidad la atención psicológica y psiquiátrica a las mujeres durante el estado de embarazo y durante el periodo de posparto? Discrimine por localidades y por prestadores de salud.

La Dirección de Provisión de Servicios de la Secretaria Distrital de Salud ha implementado de manera continua procesos de asistencia técnica y seguimiento a la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, en las EAPB e IPS públicas y privadas que operan en el Distrito, donde se enfatiza en la importancia de brindar una consulta de valoración integral a la mujer en sus dimensiones física, social, mental y del estado

emocional, canalizándola efectivamente para la RIAS Materno perinatal y dando cumplimiento con los lineamientos técnicos y operativos contemplados en la normatividad vigente Resolución 3280 de 2018.

11 ¿Cuál es la ruta de atención diseñada por la Secretaría de Salud para atender este tipo de enfermedades mentales como consecuencia del estado de embarazo y el periodo postparto? ¿En qué momento se activa dicha ruta de atención?

La Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento, se encuentra enmarcada en el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y el Modelo de Atención en salud, los cuales están centrados en el individuo, la familia y la comunidad. A partir de lo anterior se desarrollan acciones desde el aseguramiento y estrategias de intervención desde la prestación de servicios de salud, fundamentadas en la atención primaria en salud, en la gestión integral del riesgo en salud, teniendo en cuenta los enfoques familiar y comunitario y el principio de diversidad étnica, cultural y territorial.

La ruta para salud mental, se encuentra priorizada en el Distrito y está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, a partir de los planes de cuidado primario, los cuales se desarrollan desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidos a las personas y sus familias con el objetivo de fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo y la familia ante estresores vitales, mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas con problemas y sus familias, garantizando el manejo oportuno, integral e integrado de los trastornos y patologías mentales . Estas atenciones se desarrollan a partir de las siguientes intervenciones valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual, familiar y grupal, actividades individuales y grupales que se desarrollan según el plan terapéutico y necesidades del paciente, el cual debe estar basada en unos objetivos propios y/o específicos para el paciente y sus necesidades, priorizando los problemas, los obstáculos para el tratamiento y los riesgos potenciales para el paciente.

Con respecto a la activación de la ruta se indica para salud mental es fundamental la identificación temprana del riesgo , la cual se realiza mediante una valoración integral por medicina familiar o general en la que se detecta si hay un riesgo bajo, medio o alto que necesite atención, para esa detección se puede emplear tamizajes que están puestos desde la norma como herramientas para la identificación de riesgos, entre los cuales se encuentran el Apgar Familiar, el Minimental, el SRQ (Cuestionario de síntomas para adolescentes, jóvenes y adultos), el RQC (Cuestionario de síntomas para niños), el AUDIT/ASSIST, el Test Whooley (depresión), el GAD-2 (ansiedad generalizada), la Escala Zarit (cuidadores) y el familiograma/ ecomapa; Si en algunos de estos tamizajes se identifica que hay un riesgo en Salud Mental, la persona es canalizada a la RIAS de problemas, trastornos mentales y epilepsia para que se pueda confirmar el diagnóstico y establecer un plan de tratamiento. Para el caso de las mujeres gestantes estos tamizajes están dispuestos para la identificación del riesgo en salud mental, así como las escalas que se encuentran en la Ruta materno Perinatal.

14. ¿Actualmente, cual es el procedimiento regular que se adelanta para atenderá una mujer en estado de embarazo?

La atención integral en salud de la población materno perinatal en el Distrito, se encuentra a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, a través de su red de prestadores de servicios de salud. Dicha atención, se encuentra enmarcada en las actividades de la Ruta de Riesgo Materno Perinatal, establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales contemplan las intervenciones durante la preconcepción, concepción, Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE, atención del parto, postparto y recién nacido.

La Dirección de Provisión de Servicios de la Secretaría Distrital de Salud, en ejercicio de su función de rectoría, adelanta acciones de orientación técnica y seguimiento para el cumplimiento de estas intervenciones conforme a la normatividad vigente.

15. Sírvase informar. ¿Que acciones interinstitucionales se adelantan actualmente en el distrito para atender de manera psicológica y psiquiátrica a las mujeres durante el estado de embarazo y durante el periodo posparto?

La Secretaria Distrital de Salud, en ejercicio de sus funciones y dando cumplimiento a la implementación y seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS priorizadas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de salud y protección social, como lo son la Ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud, y la Ruta de atención integral para el grupo de riesgo materno perinatal y eventos específicos, realiza orientaciones técnicas y desarrollo de capacidades en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas y privadas en el Distrito Capital, propendiendo por la calidad de la prestación del servicio en las atenciones individuales comprendidas en la valoración integral de las mujeres gestantes y en el periodo de posparto, en el marco de un proceso integral educativo, informativo, de intervención y seguimiento, que vela por el mejor estado de salud físico y mental, identificando de manera oportuna los riesgos, permitiendo intervenir oportunamente los mismos.

Actualmente, el equipo técnico de la RIAS Materno Perinatal, realiza seguimiento a la implementación de los instrumentos de valoración de riesgo en salud mental para las gestantes y puérperas contemplados en la mencionada Resolución 3280 de 2018, como lo son:

- La Escala de Riesgo biopsicosocial de Herrera y Hurtado, herramienta utilizada en la atención prenatal que permite realizar una valoración de las condiciones psicosociales y un análisis de cada variable mediante en la combinación con el riesgo obstétrico. Lo anterior, con el fin de identificar aquellas gestantes que pueden continuar su control con enfermería y medicina general y, aquellas que necesitan seguir su control con el obstetra y/o un grupo multidisciplinario.

- La Escala de depresión posnatal de Edimburgo- EPDS utilizada durante la atención integral del parto, para la identificación de pacientes que corren riesgo de depresión en la etapa de post parto[1], la EPDS tiene una puntuación máxima de 30, por lo que se realiza acompañamiento por el equipo de salud mental posterior al alta a aquellas mujeres que tengan un puntaje mayor a 12 puntos.

Lo anterior, a través de un equipo interdisciplinario compuesto por profesionales en psiquiatría, trabajo social, psicología, entre otros; encargado de realizar la intervención y seguimiento de acuerdo con la complejidad del caso.

Elaboró: Carolina Pérez - Dirección de Provisión de Servicios de Salud.
Revisó: Jhanny A Osorio- DPSS
Aprobó:
Consolidó:

[1] Tomado de: https://www.esd105.org/cms/lib/WA01920102/Centricity/Domain/51/06%20PostnatalDepressionScalePRSpanish.pdf