


Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Fecha: 10-06- 2021		Acta No:	Hora Inicio: 5:00 pm	Hora Fin: 6:30 pm
Tema: REUNION ORIENTACION VALORACION SALUD MENTAL GESTANTE				
Responsable: Ana Patricia Blandón Henao			Elaborado por: Ana Patricia Blandón Henao	
Proceso / Subproceso / Actividad: Promoción del Desarrollo Social/Secretaria de Salud Pública y Seguridad Social /Salud Pública				
Lugar: virtual meet.google.com/iuj-pnpq-enm				
AGENDA	1.	OBJETIVO		
	2.	RUTA ATENCION GESTANTE RESOLUCION 3280 DE 2018		
	3.	TAMIZAJE DEPRESION		
	4.	FACTORES DE REISGO DEPRESION GPC		
	5.	PREGUNTAS VALORACION VIOLENCIA		
	6.	ESCALA RIESGO PSICOSOCIAL		
	7.	ORIENTACIONES EN HISTORIA CLINICA		
DESARROLLO DE LA REUNIÓN				
Siendo las 5:00 pm se da inicio a la reunión entre profesional de línea asistencia técnica en salud mental, Dimensión de salud mental, convivencia social y SPA: Ana Patricia Blandón Henao y enfermera Ana María Cortés Gómez				
1. OBJETIVO: Brindar orientación en valoracion salud mental Gestante.				
2. RUTA ATENCION GESTANTE RESOLUCION 3280 DE 2018: Se explica la importancia de conocer la ruta gestante de acuerdo a la resolución 3280 de 2018, para lo cual se recomiendan apartes extraídos de un video en YouTube, se describe el link. Para consulta 2. https://www.youtube.com/watch?v=u_g-TZxvhaE&ab_channel=Fundaci%C3%B3nParticipar				
				

Fecha: 10-06- 2021	Acta No:	Hora Inicio: 5:00 pm	Hora Fin: 6:30 pm
--------------------	----------	----------------------	-------------------


Version: 01

~~Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017~~

Tema: REUNION ORIENTACION VALORACION SALUD MENTAL GESTANTE

Se hace énfasis en la importancia de reconocer lo que se espera de la ruta y lo no esperado para verificación de abordaje en las instituciones, se da el ejemplo de la primera salida :Atencion IVE.


Se propone la verificación de la matriz de la ruta (excel) énfasis en las acciones del talento humano




Ministerio de Salud
PERU

Junta Constituyente Salud
PARTICIPAR IPS


INTERVENCIÓNES
INDIVIDUALES




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**



**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




Ministerio de Salud
PERU

Junta Constituyente Salud
PARTICIPAR IPS


INTERVENCIÓNES
INDIVIDUALES




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**



**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




Ministerio de Salud
PERU

Junta Constituyente Salud
PARTICIPAR IPS


INTERVENCIÓNES
INDIVIDUALES




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**



**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




Ministerio de Salud
PERU

Junta Constituyente Salud
PARTICIPAR IPS


INTERVENCIÓNES
INDIVIDUALES




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**



**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




Ministerio de Salud
PERU

Junta Constituyente Salud
PARTICIPAR IPS


INTERVENCIÓNES
INDIVIDUALES




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**




**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**



**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**



**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**



**ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL**

Se abre la matriz ruta materno perinatal enviada por la profesional y se describe variables en donde se incluye valoración en salud mental. 1.3.2 incluye salud mental.

3.3.1.1	De la respuesta a 3.3.2 en afirmativa: Rápidamente para tratar la infertilidad	Derivar a través de identificación que sea parientes quienes cumplen con el diagnóstico de infertilidad.	Consulta médica general y ginecologizada para estudio de infertilidad, además los exámenes ginecológicos que define la guía clínica para su estudio.	Una sola vez, la consulta y los exámenes ginecológicos, además	Atención	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input checked="" type="checkbox"/> Gestión de riesgo en salud	<input type="checkbox"/> Diagnóstico <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación <input checked="" type="checkbox"/> Prevención	<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación
3.3.2	De la respuesta a la pregunta 3.3 en afirmativa: Ingresar al control prenatal	Se recomienda realizar el primer control prenatal en el primer trimestre, (últimamente antes de la semana 12 de gestación). Se deberá indicar conjeturas sobre: Nutrición y dieta. El tipo y frecuencia de ejercicio físico recomendado en el embarazo, incluyendo ejercicios de piso pélvico. Curso de preparación para el embarazo, el parto y puerperio. Problemas de salud mental. Detección de violencia intrafamiliar. Temor de cáncer de cuello uterino. En el primer contacto con un profesional de la salud. Consejería sobre estilos de vida, incluyendo intervenciones sobre abstinencia de tabaquismo, y las implicaciones del uso de drogas activas y el consumo de alcohol en el embarazo. Se deberá explicar al CPN de acuerdo la OPC, teniendo en cuenta siempre, la valoración de riesgo materno perinatal, en cada trimestre del embarazo evaluar en la gestante, el estrés materno crónico, la ansiedad, los trastornos del sueño y el pobre apoyo de la red social, el nivel de educación, medición de altura uterina, una ecografía entre las 10 semanas +6 días y 13 semanas +6 días.	Consulta de ingreso a control prenatal, exámenes de laboratorio, ecografía.	Una sola vez, la consulta y los exámenes ginecológicos, además	Atención	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input checked="" type="checkbox"/> Gestión de riesgo en salud	<input type="checkbox"/> Diagnóstico <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación <input checked="" type="checkbox"/> Prevención	<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación
3.3.2.1	Asesorar para la identificación riesgos que afectan la salud sexual y	Asesorar para la identificación riesgos que afectan la salud sexual y reproductiva de las mujeres, incluye la identificación de embarazo no deseado	Consulta por medicina general o enfermería (atención) en salud sexual y reproductiva.	Programa.	Atención	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input checked="" type="checkbox"/> Gestión de riesgo en salud	<input type="checkbox"/> Diagnóstico <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación	<input type="checkbox"/> Promoción de la salud <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Atención <input type="checkbox"/> Curación

Se recomienda realizar profundización en la matriz de acuerdo al análisis para identificar posibles preguntas por parte de los referentes de las instituciones.

3. TAMIZAJE PARA IDENTIFICACION DEL RIESGO DE DEPRESION:

Identificar en la primera consulta de atención preconcepcional el riesgo de depresión, a partir de las siguientes preguntas:

Fecha: 10-06- 2021	Acta No:	Hora Inicio: 5:00 pm	Hora Fin: 6:30 pm
---------------------------	-----------------	-----------------------------	--------------------------

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: REUNION ORIENTACION VALORACION SALUD MENTAL GESTANTE

Durante el último mes:

¿se ha preocupado porque con frecuencia se sentía triste deprimida o sin esperanza?

Durante el último mes:

¿Se ha preocupado porque con frecuencia sentía poco interés por realizar actividades y además no sentía que le proporcionaran placer?

si una de la respuesta es positiva se indaga si considera que requiere ayuda y se debe remitir para atención psicológica

4. FACTORES DE RIESGO DEPRESION GPC

Detección de factores de riesgo

Pregunta

1. ¿Cuáles son los factores de riesgo para presentar un episodio depresivo?

Recomendación

1.1 Cuando evalúe cualquier paciente mayor de 18 años en consulta clínica *debe* considerar que quienes tienen mayor riesgo de presentar un episodio depresivo son:

- a) Personas con historia previa de episodio depresivo.
- b) Historia familiar de depresión.
- c) Personas con problemas psicosociales: desempleo, separación conyugal, eventos vitales estresantes.
- d) Abuso y dependencia de sustancias, incluidos alcohol y cigarrillo.
- e) Personas que consultan a menudo al sistema de salud.
- f) Personas con enfermedades médicas crónicas; especialmente, cuando hay compromiso de la funcionalidad (enfermedad cardiovascular, diabetes, así como las enfermedades que involucran dolor crónico y trastornos neurológicos).
- g) Otros trastornos psiquiátricos (trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad).
- h) Épocas de cambios hormonales (**embarazo** y menopausia).
- i) Historia de intentos de suicidio.
- j) Sedentarismo.

Recomendaciones

2.1 Cuando evalúe cualquier paciente mayor de 18 años en consulta clínica y encuentre uno o más factores de riesgo *debe* proceder a realizar las siguientes preguntas específicas:

A. ¿Durante los últimos 30 días se ha sentido a menudo desanimado, deprimido o con pocas esperanzas?

B. ¿Durante los últimos 30 días ha sentido menudo poco interés o placer al hacer cosas que habitualmente disfrutaba?



Fecha: 10-06- 2021	Acta No:	Hora Inicio: 5:00 pm	Hora Fin: 6:30 pm
--------------------	----------	----------------------	-------------------

Version: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: REUNION ORIENTACION VALORACION SALUD MENTAL GESTANTE

Si la respuesta del paciente mayor de 18 años a alguna de las dos preguntas de tamización fue afirmativa el médico debe confirmar el diagnóstico de un episodio depresivo único o recurrente.

5. PREGUNTAS VALORACION VIOLENCIA

1. ¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue golpeada, abofeteada, pateada o lastimada físicamente de otra manera?
2. ¿DESDE QUE ESTÁ EMBARAZADA, ha sido golpeada, abofeteada, pateada o lastimada físicamente de otra manera?
3. ¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue forzada a tener relaciones sexuales?

6. **ESCALA DE REISGO BIOPSIICOSOCIAL PRENATAL** : Se explica que se describió en un estudio reciente en Alemania cómo los factores de riesgo biopsicosociales prenatales se asocian con el riesgo de parto prematuro, de ahí la importancia en evaluarlos, se muestra escala y se explica puntuación.

[illegible]

7. **ORIENTACIONES EN HISTORIA CLINICA:** Se hace énfasis en la importancia de la revisión de historia clínica con base en los estándares establecidos para el programa teniendo en cuenta las variables que puede encontrar la profesional de ruta materno perinatal en la revisión, y el análisis que como profesional debe realizar a la historia clínica de valoración integral de acuerdo a lo esperado en la ruta.

Se muestra un ejemplo de historia Clínica de valoración a gestante elaborada por la profesional de asistencia técnica en salud mental la cual contiene variables de recomendaciones GPC, factores de riesgo violencia y escala de riesgo biopsicosocial.


Se dan ejemplos de recomendaciones que la profesional puede realizar al momento de la visita .

Se termina la reunión siendo las 6:30 pm

E	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO Ejecutado Si/No	
				SI	NO
1					

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: REUNION ORIENTACION VALORACION SALUD MENTAL GESTANTE				Fecha: 10-06- 2021		Acta No:	
NOMBRE	PROCESO O ENTIDAD	CARGO	TELÉFON O OFICINA/	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA		
1 Ana Patricia Blandón Henao	S.S.P y S.S	Psicologa A.T Salud	3186938633	saludmentalati@gmail.com			
2 Ana María Cortés Gómez	S.S.P y S.S	Enfermera	314 8367809	gestantesycontrolprenatalati@gmail.com	Ana María Cortés G		
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							