

## FACTORES FAMILIARES

| INDICADOR   | DEFINICIÓN   | EVALUACIÓN   |
|---|--|--|
| <p><b>MAL AJUSTE O BAJA SATISFACCIÓN EN LAS RELACIONES DE PAREJA</b></p>    | <p>En la pareja existen alguno de los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inestabilidad: Presencia de continuas rupturas, acercamientos y distanciamientos. Intento de separación o divorcio.</li> <li>- Continuos conflictos: frecuentes discusiones.</li> <li>- Relación de dominio de él sobre ella, por ejemplo, interviene la pareja siempre para contestar interrumpiéndola a ella, las decisiones de pareja son impuestas por él, etc.</li> <li>- Celos extremos: Actitudes celosas, controladoras y posesivas. Utilización de los celos para aislar: se muestra muy celoso y sospecha de todas las personas que están cerca de ella; aunque no lo prohíba directamente, no quiere que trabaje, que estudie, que salga.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Tiene alguna relación de pareja estable actualmente?</li> <li>- ¿Cómo describiría su relación de pareja?</li> <li>- ¿Le preocupa algo en cuanto a su relación de pareja?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia discuten usted o su pareja? ¿Cuáles son los motivos de vuestras discusiones?</li> <li>- Cuando hay algún desacuerdo, ¿quién suele ceder?</li> <li>- ¿Han pensado en la separación/divorcio? ¿En cuántas ocasiones? ¿Lo han llevado a cabo?</li> </ul> <p>Observación de actitudes en consulta.</p> |
| <p><b>EXPECTATIVAS TRADICIONALES/RÍGIDAS RESPECTO A ROLES DE GÉNERO</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- La mujer y su pareja mantienen creencias y actitudes rígidas acerca de cuáles son los roles adecuados para hombres y mujeres/ niños y niñas.</li> <li>- Evidencias claras de no corresponsabilidad: reparto NO equitativo tanto de las tareas domésticas como de otras responsabilidades familiares entre los miembros de un mismo hogar (tareas de la casa/ cuidado de los hijos/as/ toma de decisiones).</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Crees que las personas deben comportarse según su sexo, es decir, si por el hecho de ser mujeres, debemos comportarnos de una cierta forma; y lo mismo, ocurre con los hombres? (por ejemplo, los niños no lloran, las mujeres somos más inseguras, debemos ser más recatadas, etc.)</li> <li>- ¿Cómo os organizáis para el reparto de las tareas en casa?</li> <li>- ¿Cómo está de satisfecha con este reparto?</li> <li>- ¿Habéis pensado cómo os organizaréis cuando llegue el bebé?</li> </ul>         |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>AFRONTAMIENTO ANTE ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES RECIENTES</b></p> | <p>La mujer describe eventos vitales estresantes ocurridos durante el último año y/o actuales (problemas financieros, legales, laborales; enfermedad de los padres, sobrecarga por cuidados a familiares; migración; ruptura familiar; muerte de algún amigo o familiar). A estos eventos estresantes se une la ausencia o falta de estrategias adecuadas de afrontamiento del estrés. Entre las estrategias de afrontamiento que la mujer puede asumir se encuentran: búsqueda de apoyo social, búsqueda de soluciones, expresión emocional, religiosidad, pensamiento de deseo, resignación, culpación de otros, pensamientos positivos, contabilizar ventajas, autoculpación y escape.</p> <p>También, estrés íntimamente relacionado con el proceso de embarazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participación en programas de reproducción asistida.</li> <li>▪ Embarazos no aceptados, accidentales y traumatizantes (violación).</li> <li>▪ Embarazos múltiples.</li> <li>▪ Información de malformaciones o lesiones en el feto (probables o confirmadas).</li> <li>▪ Abortos o muerte de hijos anteriores.</li> <li>▪ Embarazo complicado o de riesgo.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Ha tenido lugar algún acontecimiento importante recientemente que le haya producido estrés?</li> <li>- ¿Qué hizo o qué está haciendo para afrontarlo?</li> </ul> |
|--|--|--|

## VIOLENCIA DOMÉSTICA Y/O ANTECEDENTES DE RIESGO

| INDICADOR  | DEFINICIÓN   | EVALUACIÓN   |
|--|--|--|
| <p><b>LA MUJER O SU PAREJA HAN EXPERIMENTADO O HAN SIDO TESTIGOS DE VIOLENCIA EN LA INFANCIA</b></p> | <p>La mujer o su pareja han vivido alguna de estas situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Violencia de género hacia su madre.</li> <li>- Maltrato infantil en la infancia (maltrato físico, maltrato emocional, abandono emocional, negligencia, abuso sexual...)</li> <li>- Experimentación de situaciones de desprotección infantil.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué sentimientos tiene hacia su infancia?</li> <li>- ¿Cómo era la relación entre sus padres?</li> <li>- ¿Cómo era la relación de sus padres con usted y con sus hermanos?</li> <li>- ¿Cómo describirías la educación que le dieron?</li> <li>- ¿Qué conservaría y qué cambiaría respecto a la educación familiar que recibió?</li> </ul> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p><b>LA PAREJA ES SOSPECHOSO DE MALTRATO INFANTIL O DE DISCIPLINAR SEVERAMENTE A LOS NIÑOS ANTERIORMENTE</b></p> | <p>Existe sospecha o certeza de malos tratos físicos y/o psicológicos previos o actuales de la pareja hacia los niños/as.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo es la relación de su pareja con vuestros hijos/as?</li> <li>- Cuando surgen dificultades con los hijos/as, ¿cuál es normalmente su papel? ¿y el de su pareja?</li> <li>- ¿Cómo actúa su pareja ante el comportamiento inadecuado de los niños/as? ¿Es su pareja demasiado autoritaria y/o exigente?</li> <li>- ¿No has estado de acuerdo alguna vez con alguna actuación de tu pareja respecto a la educación, por ejemplo, con pegar a vuestros hijos/as?</li> </ul> |
|---|---|--|

## FACTORES PRESENTES EN LA MUJER

| INDICADOR  | DEFINICIÓN   | EVALUACIÓN  |
|--|--|---|
| <p><b>POBRE O MALA RELACIÓN DE LA MUJER CON SUS PADRES</b></p> | <p>La mujer expresa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de cercanía a la madre.</li> <li>- Problemas actuales en la relación con la madre/padre.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo es la relación con sus padres?</li> <li>- ¿Ha tenido algún conflicto o tensión recientemente con ellos?</li> <li>- ¿Se siente querida por ellos?</li> <li>- ¿Qué opinan de su embarazo? ¿Están ilusionados?</li> </ul> |
| <p><b>BAJA AUTOESTIMA</b></p>                                  | <p>La mujer presenta una pobre autovaloración de sí misma, de su propia personalidad, de sus actitudes y de sus habilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se siente bien consigo misma.</li> <li>- Siente que normalmente es una "fracasada" en su vida.</li> <li>- Hace valoraciones negativas de sí misma.</li> <li>- Dice no poner en marcha iniciativas porque piensa que todo lo hace mal o va a salir mal.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Se siente satisfecha consigo misma?</li> </ul>  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>EMBARAZO NO DESEADO<br/>(DESPUÉS DE 20<br/>SEMANAS)</b> | La mujer muestra un claro rechazo hacia la gestación.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo se sintió cuando se enteró que estaba embarazada? ¿Lo había planificado?</li> <li>- ¿Cómo se siente ahora?</li> </ul>   |
| <b>DEPRESIÓN EN EL<br/>EMBARAZO</b>                        | <p>A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes durante el mismo período de 2 semanas y representan un cambio respecto del desempeño previo; por lo menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o placer.</p> <p>(1) Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi todos los días, indicado por el relato subjetivo o por observación de otros.</p> <p>(2) Marcada disminución del interés o del placer en todas, o casi todas, las actividades durante la mayor parte del día, casi todos los días.</p> <p>(3) Pérdida significativa de peso sin estar a dieta o aumento significativo, o disminución o aumento del apetito casi todos los días.</p> <p>(4) Insomnio o hipersomnia casi todos los días.</p> <p>(5) Agitación o retraso psicomotores casi todos los días.</p> <p>(6) Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.</p> <p>(7) Sentimientos de desvalorización o de culpa excesiva o inapropiada (que pueden ser delirantes) casi todos los días (no simplemente autorreproches o culpa por estar enfermo).</p> <p>(8) Menor capacidad de pensar o concentrarse, o indecisión casi todos los días (indicada por el relato subjetivo o por observación de otros).</p> <p>(9) Pensamientos recurrentes de muerte (no sólo temor de morir), ideación suicida recurrente sin plan específico o un intento de suicidio o un plan de suicidio específico.</p> <p>B. Los síntomas no cumplen los criterios de un episodio mixto</p> <p>C. Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro del funcionamiento social, laboral o en otras esferas importantes.</p> <p>D. Los síntomas no obedecen a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo, una droga de abuso, una medicación), ni a</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo está siendo tu estado de ánimo durante el embarazo?</li> <li>- ¿Nota que está más triste de lo habitual?</li> <li>- ¿Está teniendo dificultades para dormir?</li> <li>- ¿Diría que siente que está perdiendo el interés por las cosas?</li> </ul> |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p>una enfermedad médica general (por ejemplo hipotiroidismo).</p> <p>E. Los síntomas no son mejor explicados por duelo, es decir que tras la pérdida de un ser querido, los síntomas persisten por más de 2 meses o se caracterizan por visible deterioro funcional, preocupación mórbida con desvalorización, ideación suicida, síntomas psicóticos o retraso psicomotor.</p> <p>Fuente: American Psychiatric Association. DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV. Barcelona: Masson 2003.</p> |  |
| <b>EDAD NO NORMATIVA PARA LA MATERNIDAD</b>   | Gestante joven (menor de 20 años) con características de inmadurez.   | Registro.  |
| <b>BAJA CAPACIDAD INTELLECTUAL/ DÉFICIT DE COMPETENCIAS COGNITIVAS</b>                | La mujer presenta limitaciones intelectuales que dificultan el seguimiento del proceso de embarazo y/o dificulta o incapacita para el cuidado de otros.   | <p>Registro.</p> <p>En el caso de existir un diagnóstico de discapacidad intelectual, explorar cómo afecta la discapacidad a la vida cotidiana (actividades básicas e instrumentales; relaciones sociales, etc.) y cómo podría afectar a la atención y educación del futuro niño/a.</p> <p>Observación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No comprende las instrucciones</li> <li>- Deben repetírsele las instrucciones varias veces para que las comprenda.</li> </ul> |
| <b>SEGUIMIENTO INADECUADO DE UNA ENFERMEDAD CRÓNICA (EN ELLA Y/O EN SUS HIJOS/AS.</b> | La mujer no sigue el tratamiento, los cuidados ni los consejos médicos necesarios ante una enfermedad crónica en ella y/o en sus hijos (Ej. diabetes, hipertensión, VIH/sida).  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Tiene alguna enfermedad crónica usted y/o sus hijos/as?</li> <li>- ¿Está/n en tratamiento?</li> <li>- ¿Cumple con las prescripciones médicas: medicación, hábitos de vida aconsejables, etc.</li> <li>- ¿Acude a las citas de seguimiento?</li> </ul>  |
| <b>FRECUENTES IVES Y/O DEMANDAS REITERADAS DE IVES</b>                                | Historia de frecuentes interrupciones voluntarias del embarazo o demandas reiteradas. Estas demandas de IVES también pueden estar relacionadas con factores sociales.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Es la primera vez que te quedas embarazada?</li> <li>- ¿Has tenido algún aborto? Explorar sobre este aspecto (si fue espontáneo o voluntario).</li> </ul>  |

## CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO

| INDICADOR  | DEFINICIÓN   | EVALUACIÓN  |
|--|--|---|
| <b>CUIDADOS DEL EMBARAZO EMPIEZAN TARDIAMENTE (EN EL TERCER TRIMESTRE)</b> | Cuidado prenatal no iniciado hasta el tercer trimestre, es decir, la primera visita médica tiene lugar después de las 20 semanas de gestación. Razones: ocultamiento del embarazo, desinterés, negligencia, etc.   | Registro.   |
| <b>NO ASISTE O DEJA DE ASISTIR A LAS SESIONES DE EDUCACIÓN MATERNAL</b>    | La mujer no asiste o abandona las clases de educación maternal.  | Registro.   |
| <b>CONTROL GESTACIONAL INSUFICIENTE</b>                                    | En el conjunto del seguimiento y control del embarazo la mujer realiza menos de 4 visitas médicas de seguimiento.  | Registro.   |
| <b>NO SEGUIMIENTO DE LOS CONSEJOS MÉDICOS</b>                              | <p>No seguimiento de los consejos médicos con respecto a los estilos y hábitos de vida saludables:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Inadecuados hábitos de salud: higiene personal, alimentación y sueño.</li> <li>Consumo de sustancias: tabaco y alcohol.</li> <li>Exposición a sustancias tóxicas, medicación, radiaciones.</li> <li>Exceso de trabajo corporal.</li> <li>Dedicación a actividades marginales (delincuencia, prostitución, mendicidad).</li> <li>Prácticas sexuales de riesgo.</li> </ol> | <p>Observación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La mujer no acude aseada a las visitas.</li> <li>- Desprende olor a tabaco o a alcohol.</li> <li>- Su cara refleja no estar bien descansada, bostezo con frecuencia durante la consulta.</li> <li>- ¿Es usted fumadora? ¿ha dejado de fumar desde que sabe que está embarazada?</li> <li>- ¿Bebe ocasionalmente? ¿ha dejado de hacerlo desde que sabe que está embarazada?</li> <li>- ¿Tiene por costumbre automedicarse siguiendo lo que conoce o lo dicen otras personas, en lugar de acudir a su médico?</li> <li>- ¿Está trabajando? ¿En qué consiste la actividad que realiza? ¿Qué horas dedica a ello?</li> </ul> |