

## ANEXO 1. CENSO INTEGRAL DE RECURSOS, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS PÚBLICAS DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL PERINATAL EN ESPAÑA E HISPANOAMÉRICA.

Las siguientes preguntas, inicialmente destinadas a los responsables públicos del ámbito sanitario, social y educativo, que deseen evaluar el grado de desarrollo de los recursos de los que dispone su país o región, se encuentran incluidas en el cuestionario mediante el que la Alianza está llevando a cabo el “Censos de recursos, programas y estrategias públicas de atención a la salud mental perinatal en España y en Latinoamérica” con el fin de elaborar Mapas de Recursos en Psiperinatalidad (MAREPSI) que puedan estar disponibles para orientar a los profesionales y a las familias.

1º.- ¿Existen programas psicosociosanitarios de educación prenatal dirigidos a los adolescentes, potenciales futuros padres y madres, en los centros educativos de secundaria y bachillerato?

2º.- ¿Existen programas de cuidados prenatales para acompañar a las adolescentes gestantes?

3º.- ¿Disponen de programas psicoeducativos que acompañan a las futuras madres y a los futuros padres a lo largo de la gestación para favorecer el mejor desarrollo posible de su función parental y el cuidado de su salud?

4º.- ¿Existen programas psicoeducativos que acompañan a las madres y a los padres para favorecer el mejor desarrollo posible de su función parental y el cuidado de su salud dentro de los 12 meses siguientes al nacimiento de su bebé?

5º.- ¿Se llevan a cabo entrevistas pre y/o postparto para detectar los riesgos de alteración emocional perinatal que pueden padecer todos los hombres y todas las mujeres que acceden a la parentalidad?

En caso afirmativo ¿En qué meses se llevan a cabo?:

- 2º mes de gestación: si/no
- 4º mes de gestación: si/no
- En otro momento de la gestación: si/no
- 2º mes posterior al parto: si/no
- 4º o 5º mes posterior al parto: si/no

6º.- Cuando se detecta riesgo de alteración emocional o se constata dicha alteración en la madre o en el padre en el periodo anterior o posterior al parto ¿qué servicios sanitarios y/o sociales son los responsables de intervenir y quién los coordina?

7º.- ¿Los servicios sanitarios y sociales se encuentran suficientemente coordinados para evaluar y ofrecer conjuntamente cuidados y recursos adaptados a la necesidad de una persona afectada por una situación de exclusión o riesgo de exclusión psicosocial en el tiempo perinatal, o con riesgo de desamparo en el caso de un bebé o un niño?

8º.- En el caso de que se detecte una depresión preparto u otra forma de alteración emocional significativa en la gestante o en su pareja ¿qué equipos o redes sociosanitarias interdisciplinarias están preparadas para atender dicha situación y quién las coordina?

9º.- En el caso de que se detecte una depresión postparto u otra forma de alteración emocional significativa en la gestante o en su pareja ¿qué equipos o redes sociosanitarias interdisciplinarias están preparadas para atender dicha situación y quién las coordina?

10º.- ¿Disponen de unidades padre-madre-bebé preparadas para una atención conjunta que evite la separación madre-padre-bebé en los casos en los que la madre padezca estados severos de ansiedad, depresión, psicosis puerperal u otros estados emocionales agravados durante la gestación o postparto que pueden dificultar la crianza de su bebé?



En caso afirmativo, indique si se trata de unidades pertenecientes a hospitales, a centros de salud mental o a otras entidades, y de cuantas unidades se dispone.

- Unidades madre-padre-bebé en hospitales: (...)
- Unidades madre-padre-bebé en centros de atención primaria: (...)
- Unidades madre-padre-bebé en centros de salud mental: (...)
- Unidades madre-padre-bebé en otros centros especializados del ámbito público o concertados: (...)

11°.- En el caso de que se trate de unidades padre-madre-bebé pertenecientes a centros hospitalarios ¿cuántas están dedicadas a la atención ambulatoria y cuántas están preparadas para un ingreso hospitalario que evite la separación padre-madre-bebé?

- Atención ambulatoria:
- Atención mediante ingreso hospitalario:

En el caso de las unidades preparadas para la hospitalización de la madre con su bebé y con el padre, ¿Cuántas camas se dispone en total?

- Unidades ambulatorias: (...)
- Unidades en hospitalización: (...)
- Plazas: (...)

12.- ¿Disponen de redes interdisciplinarias de proximidad especializadas en salud mental perinatal, coordinadas para adaptarse de manera ágil a las necesidades de los usuarios?

13°.- ¿Los posibles usuarios de estos servicios en red pueden obtener o recibir fácilmente la información que les permita conocer los recursos existentes en la red sociosanitaria de proximidad que pueda asistirlos en función de su lugar de residencia?

14°.- ¿Disponen de profesionales o equipos interdisciplinarios de profesionales que se trasladan de manera regular al domicilio de la familia afectada por la alteración emocional perinatal del padre, madre, bebé o hijos menores, en el periodo del postparto y durante, al menos, los 6 meses posteriores al nacimiento?

15°.- ¿Disponen de unidades móviles interdisciplinarias para atender en su domicilio a las familias afectadas por algún padecimiento psiperinatal cuando éstas se encuentran alejadas de los centros de referencia?

En caso afirmativo ¿de cuantas unidades disponen y la distancia máxima a la que se desplazan?

16°.- ¿Qué procesos formativos especializados en salud mental perinatal han seguido los equipos que atienden a dichas familias y qué profesionales los integran?

17°.- Dado que, desde una perspectiva plurifactorial, los conocimientos actuales propios de la psicopatología perinatal señalan con claridad que el sufrimiento perinatal parental, tanto preparto como postparto, es un factor de riesgo que puede relacionarse con la aparición de alteraciones psicósomáticas, comportamentales, vinculares o de la autorregulación en los bebés y niños/as pequeños/as, ¿existe algún programa o procedimientos preparados para el seguimiento regular de aquellos bebés cuyas madres han sufrido de manera significativa estrés alto, ansiedad, depresión, psicosis puerperal, etc.?

18°.- En los casos en los que se ha establecido un posible riesgo de alteración emocional en el bebé relacionado con la existencia de una alteración emocional materna o paterna pre o postparto, ¿se dispone de algún programa o procedimientos coordinados que permitan realizar un seguimiento sistematizado de su evolución psíquica en la escuela

infantil a lo largo del periodo 0-3 años?

19.- ¿Disponen de equipos interdisciplinarios formados para poder tratar, en el contexto de una intervención psicoterapéutica o psicoeducativa conjunta padre-madre-bebé, los trastornos funcionales, de la vinculación, de la autorregulación o de la conducta de los bebés, desde las primeras semanas de vida?

20.- En algunos casos una madre requiere ser acogida en un centro con su bebé para cuidar de ella y así facilitar que pueda criar su bebé. ¿De qué centros de acogimiento madre-bebé públicos o concertados de que disponen? ¿Estos centros están preparados para facilitar la convivencia con el padre?

21.- En los casos en los que se decide que un bebé debe ser separado de su madre y de su padre, ¿se exige una coordinación entre los servicios sociales y los servicios sanitarios de salud mental perinatal para tomar dicha decisión?

22.- Cuando se ha decidido la separación de un bebé de su madre y de su padre:

¿Qué protocolo o programa se sigue para disminuir al máximo el sufrimiento de la madre y del padre separados de su bebé? ¿Se preavisa a la madre y al padre y se les facilita la información relativa a las figuras o centro de acogida para que puedan separarse de la manera menos traumática posible y estén lo más tranquilos que sea posible al conocer a las figuras que cuidarán de su bebé en su ausencia?

23.- ¿Se facilita una sensibilización o formación específica a las figuras de acogida del bebé?

24.- ¿Disponen de programas o procedimientos que faciliten la vuelta del bebé con sus padres?

25°. - ¿Existe algún programa para sensibilizar a los/as educadores/as 0-3 años sobre la psicopatología perinatal y los trastornos psicossomáticos funcionales y emocionales muy tempranos relacionados con el sufrimiento perinatal que puede padecer un bebé, con el fin de aumentar su conocimiento y facilitar su función cuidadora?