

# Preconcepción

## ESCENARIO PRECONCEPCIONAL

RIESGO	ACCIONES	CONTENIDOS
Bajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abordaje interinstitucional (trabajo con escuelas educación media, centros juveniles) dirigido a la Promoción de Salud)</li> <li>Dispositivos grupales</li> <li>Acceso a métodos anticonceptivos</li> <li>Control de salud integral e interdisciplinario</li> </ul>	Acceso a la información sobre sexualidad, diversidad sexual, disfrute y conocimiento del cuerpo, desde una perspectiva de derechos y de género. Proyectos de vida fuera de la parentalidad.
Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recepción por referentes de la salud de los adolescentes en riesgo de abandono educativo y/u otras vulnerabilidades, captados por actores de la educación y comunitarios Grupos terapéuticos</li> <li>Facilitar acceso a métodos anticonceptivos. Detectar violencia y abuso</li> </ul>	Fortalecimiento de la autoestima, afectividad y relacionamiento interpersonal, noviazgo sin violencia, orientación educativa, resolución de conflictos, tiempo libre y disfrute. Proyectos de vida fuera de la parentalidad.

Se destaca el presente escenario como primordial para la prevención del Embarazo adolescente. La disminución del mismo se logrará en la medida que realicemos un adecuado abordaje intersectorial, fortaleciendo la inclusión socio educativa y recreativa, empoderando a las adolescentes en generar una vida con proyectos más allá de la maternidad/paternidad. Para lograr un adecuado abordaje será necesario reforzar el trabajo con escuelas, educación media, centros juveniles centrándose en la promoción de salud; brindando información referente a sexualidad, diversidad sexual, acceso a métodos anticonceptivos; desde una perspectiva de género.

Se prestará especial atención a aquellas adolescentes mujeres que presenten riesgo de abandono educativo, o que estén fuera de la educación quienes serán captados por actores de la educación y quienes trabajan en programas de cercanía por ejemplo UCC y Jóvenes en Red. Para ellas se realizarán Grupos terapéuticos (modo 1) coordinadas por psicólogas del Espacio Adolescente.

# Embarazo

## DESARROLLO DE LAS INTERVENCIONES:

RIESGO	ACCIONES	CONTENIDOS
Bajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control de embarazo adecuado en calidad y cantidad, desde co-consulta e interdisciplina.</li> <li>Screening de Depresión. Escala de Edimburgo (EPDS)</li> <li>Flujograma para la atención de la embarazada: Odontología, Nutrición, Psicología, Espacio Adolescente, Servicio Social.</li> <li>Talleres de preparación para el nacimiento y crianza.</li> <li>Explorar situaciones de violencia doméstica, abuso sexual y maltrato.</li> </ul>	Acompañar a la adolescente embarazada y pareja desde una concepción de salud integral. Entendiendo esta etapa como un momento oportuno para la detección, atención y prevención de problemas. Facilitar el acceso al control de embarazo.
Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control en Policlínica de alto riesgo obstétrico para adolescentes (según patología obstétrica).</li> <li>Explorar situaciones de violencia doméstica, abuso sexual, maltrato.</li> <li>Screening de Depresión: Escala de Edimburgo (EDPS)</li> <li>Abordaje interinstitucional, reunión de coordinación mensual con los equipos de cercanías (UCC, ETAF, Jóvenes en Red, etc.) Visita domiciliaria integral-Plan Aduana</li> <li>Atención individual o con grupos terapéuticos.</li> </ul>	Atención adecuada del embarazo de alto riesgo obstétrico. Prevención y atención de la depresión materna u otras dificultades socio-económicas y culturales inherentes al momento vital.

# TABLA DE RIESGO

CATEGORÍAS	BAJO RIESGO	ALTO RIESGO
Número de Embarazos	No embarazada Cursando primer embarazo	No embarazada con embarazos previos, hijos menores de 2 años, Embarazada
Estudios	Estudia actualmente o no estudia, pero completó CB. No estudia formalmente, pero planifica hacerlo y participa de alguna actividad grupal, formal o no formal: educativa, recreativa, cultural, artística, social, deportiva	Riesgo de abandono escolar. Abandono secundario. Primaria incompleta. Rezago. Dificultades de aprendizaje
Familia, pareja, vínculos, referentes	Vive con su familia con la que tiene buenos vínculos. Si es con pareja impresiona buen apoyo	Cría hermanos menores. Sin sostén familiar. Múltiples cambios de hogar.
Problemas de salud mental	Sin problemas de salud mental, no consumo problemático, conflictos propios de la adolescencia	Retardo mental. Patología psiquiátrica. Consumo problemático de sustancias. Depresión por aplicación de Escala de Edimburgo
Situaciones traumáticas, violencias, abuso	Sin historia de abuso ni violencias, ni pérdidas recientes	Pérdidas significativas en el último año. Historia de abuso sexual. Violencias, sospecha de embarazo producto de abuso. Adolescentes privadas de libertad.
Edad	Mayor de 15 años	Menor de 15 años
Discapacidad	Ausente	Presente
Patología Obstétrica	Ausente	Presente

Para operativizar el protocolo se plantea dividir las acciones según 4 escenarios vitales:

- Etapa preconcepcional
- Embarazo
- Puerperio
- Primer año de maternidad y paternidad.

Dentro de estas etapas se definen situaciones de Bajo Riesgo y Alto Riesgo. El Riesgo valorado en cada etapa definirá las acciones a seguir. El riesgo es una condición que puede variar en el tiempo, por lo que es recomendable valorar la situación de la adolescente y su entorno en cada momento vital.

Para valorar una situación como de riesgo alto, no es necesario que estén presentes los items de todas las categorías. Cada situación requiere su consideración singular para orientar de esa forma las acciones.

Las acciones referidas para las situaciones de alto riesgo incluyen también las destinadas a bajo riesgo

# Puerperio

## ESCENARIO DEL PUERPERIO

RIESGO	ACCIONES	CONTENIDOS
Bajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover el control puerperal integral y universal. (Ginecológico-Psicosocial)</li> <li>Consejería de anticoncepción.</li> <li>Screening de Depresión materna Escala de Edimburgo (EPDS)</li> <li>Espacios grupales para la crianza (interinstitucional).</li> </ul>	Abordar la integralidad de la familia (madre-bebé-padre-otros familiares). Inclusión de la pareja (si está disponible). Trabajar con el contexto familiar para el apoyo de la maternidad y crianza. Entendiendo al Puerperio como un momento de gran sensibilidad y oportunidad para el vínculo con el RN. Apoyo a la lactancia. Cuidado y sostén del servicio de salud hacia la puerpera.
Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención de complicaciones puerperales según pautas nacionales.</li> <li>Coordinación con Plan Aduana y UCC.</li> <li>Abordaje individual o en Grupos terapéuticos</li> <li>Atención individual o con grupos terapéuticos</li> </ul>	Prevención y atención de la depresión materna y/u otras dificultades inherentes al momento vital. Promover el vínculo madre-bebé y el apego seguro. Trabajar con el contexto familiar para el apoyo de la maternidad y crianza.



# Primer año de maternidad-paternidad

## ESCENARIO DEL PRIMER AÑO DE MATERNIDAD

RIESGO	ACCIONES	CONTENIDOS
Bajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompañamiento en la crianza, retomar los estudios.</li> <li>Grupos de Crianza (interinstitucionales)</li> <li>Entrevista Psicológica universal</li> <li>Prevención de embarazos consecutivos en periodos intergenésicos breves</li> </ul>	Promover la participación en dispositivos comunitarios (CAIF, UCC, etc.) Activar redes de sostén familiar y social.
Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajo en coordinación con los equipos en territorio. Visita domiciliaria integral-Plan Aduana.</li> <li>Espacio psicoterapéutico grupal y/o individual.</li> <li>Intervención de trabajo social.</li> <li>Conexión con sistema de cuidados.</li> </ul>	Articular con Jóvenes en Red para el seguimiento y reinserción social, UCC y ETAF (según situación). Intervenciones terapéuticas en vínculo temprano.