

ROL DE LA MATRONA ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL EMBARAZO

AUTORES: Aparicio Gutiérrez, Mari Carmen; Córdoba Rey, Rafael; Marín Escribano, Desireé.

INTRODUCCION:

La violencia de género (VG) es todo acto de violencia basado en la pertenencia del sexo femenino, que pueda tener como resultado un daño o sufrimiento, físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada. Existen diferentes formas de violencia frente a la mujer: física, sexual y psicológica. Es un importante problema de salud pública. La importancia radica en una elevada incidencia con respecto a años anteriores. En el 2015, las víctimas de VG con orden de protección inscritas fue de un 0,1% menos que en 2013, sin embargo la tasa de víctimas de VG fue de 1,3 por cada 1.000 mujeres de 14 y más años, por lo tanto el número de víctimas fue un 0,3% más que en 2013.

Existen diferentes grupos de mujeres con una vulnerabilidad aumentada para padecer VG; discapacidad, inmigración, embarazo y puerperio, prostitución, pobreza...

El embarazo, como grupo de riesgo, es un periodo único para realizar esfuerzos en la intervención y la prevención del maltrato, ya que muchas mujeres aumentan sus contactos con los servicios de salud. La matrona, por su contacto más directo y la confianza que establece en el proceso de embarazo, tiene un papel crucial en la detección de la VG, y es aquí donde la sensibilidad y capacitación profesional de la matrona juegan un rol decisivo.



Etapas del ciclo de VG (Leonor Walker)

- Acumulación de tensión:** aumento gradual de la tensión masculina, sin motivo aparente. Primeros indicios de violencia física y verbal.
- Explosión o Agresión:** estalla la violencia. Se produce las agresiones. La mujer suele pedir ayuda.
- Luna de miel:** el maltratador se arrepiente. Pide perdón. Utiliza manipulación afectiva para evitar que la relación se rompa.

OBJETIVOS:

Realizar una revisión de la literatura acerca de la VG en el embarazo, así como las consecuencias para la salud de la mujer.

- Identificar los factores de riesgo asociados a la VG durante el embarazo.
- Conocer el papel de la Matrona y presentar unas recomendaciones de actuación y colaboración para ofrecer una atención integral a la mujer maltratada

METODOLOGIA

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos CUIDEN, PubMed, ENFISPO, Cochrane y NICE. Se ha utilizado las siguientes **palabras clave**, utilizando la metodología MESH: “**embarazo**”, “**violencia de género**”, “**matrona**”, “**ciclo de la violencia**”. Se amplió la búsqueda en guías de prácticas clínicas y organizaciones: OMS, SEGO, FAME, datos del Ministerio de Sanidad y del INE

La búsqueda se centró en los artículos publicados en los últimos 15 años, en la que se encontraron, en una primera búsqueda 764 artículos, de los que se seleccionaron 11 por su interés.

RESULTADOS:

Desde 1996, la O.M.S. reconoció la violencia contra las mujeres como un problema de salud a nivel mundial. Se trata de un acontecimiento cuya solución no es fácil, y la primera dificultad se basa en el establecimiento de criterios universales para detectarla. La VG en el embarazo tiene un efecto devastador sobre la salud sexual y reproductiva. Un estudio multipaís de la O.M.S. refiere que el porcentaje de embarazadas maltratadas superaba el 5 % en la mayoría de los países examinados. Entre el 25 y el 50 % de las mujeres que habían sufrido maltrato físico durante el embarazo, había recibido patadas y puñetazos en el abdomen. Estos actos, **tienen múltiples consecuencias para la salud de la embarazada: Aumento de peso insuficiente, sangrado vaginal, infecciones vaginales, cervicales, renales o uterinas, trauma abdominal, hemorragia, exacerbación de enfermedades crónicas, retraso en el cuidado postnatal, aborto, bajo peso al nacer, ruptura de membranas.**

Aspectos jurídicos

La matrona debe conocer la ley referente a la situación que nos aborda: la Ley Orgánica 1/2004, Art. 262. Afirma que “los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlos inmediatamente al Ministerio Fiscal, al tribunal competente,....” Hay que destacar que en nuestro caso, la omisión en dar parte sería un caso de mayor gravedad.

Indicadores de sospecha y actuación de la matrona.

La matrona, al ser el profesional que mas contacto tiene con la embarazada, es clave para detectar esta situación, y para ello, debe ser capaz de identificar los indicadores de sospecha de VG. Según la O.M.S. se pueden clasificar en: **Individuales**(étnico, edad, baja autoestima, nivel socioeconómico, nivel educativo, ...) **Familiares, De la Comunidad y Sociales.**

Para detectar precozmente un caso de maltrato en el embarazo, existe un protocolo de la Asociación Americana de Ginecólogos y Obstetras. El cribado se compone de: revisión de **Historia Clínica**, observación del **comportamiento de la mujer y la pareja**, **preguntar** directamente realizando una **escucha activa**, amable y **sin juzgar**, **registrar las respuestas y ofrecer información** sobre los **recursos disponibles.**

Se deben de seguir unos criterios mínimos, a la hora de realizar la entrevista; en primer lugar veríamos a **la mujer sola**, asegurando la **confidencialidad**, observaremos las actitudes y estado emocional (lenguaje verbal y no verbal). Se recomienda utilizar en la primera **consulta prenatal** y en las sucesivas, durante el **embarazo y puerperio.**

CONCLUSIONES

- La VG sigue siendo un problema que va en aumento. Las mujeres maltratadas siguen defendiendo a sus agresores y ocultando la situación de maltrato.
- La matrona tiene un papel fundamental en la detección precoz, a través de un cribado sistemático en las consultas de Atención Primaria.
- Es necesario efectuar una búsqueda activa. En la primera visita de cada mujer, se deben realizar preguntas exploratorias de carácter psicosocial.
- Ante una situación de VG el modo de actuación debe hacerse de forma integral para que la mujer tenga una respuesta en todos los ámbitos (jurídico, seguridad, salud, psicológico).

B
I
B
L
I
O
G
R
A
F
I
A

1. Organización Mundial de la Salud. Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer (Resumen). Departamento Género, Mujer y Salud. OMS, 2005. [Acceso 06 de Febrero de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportSpanishlow.pdf
2. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Domestic violence. [Acceso el 13 de Febrero de 2016]. Disponible en: http://www.acog.org/publications/patient_education/spo83.cfm
3. Informe mundial sobre la violencia y la salud. [Internet]. Ginebra: OMS, 2003.[Consultado el 15 de Febrero de 2016]. Disponible: http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_4.pdf