

# VIOLENCIA EN EL EMBARAZO



## VIOLENCIA HACIA LA MUJER

**Es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño físico, sexual, psicológico o social, 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.**

\* Declaración sobre al eliminación de violencia contra la mujer. Artículo 1



## TIPOS DE VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES

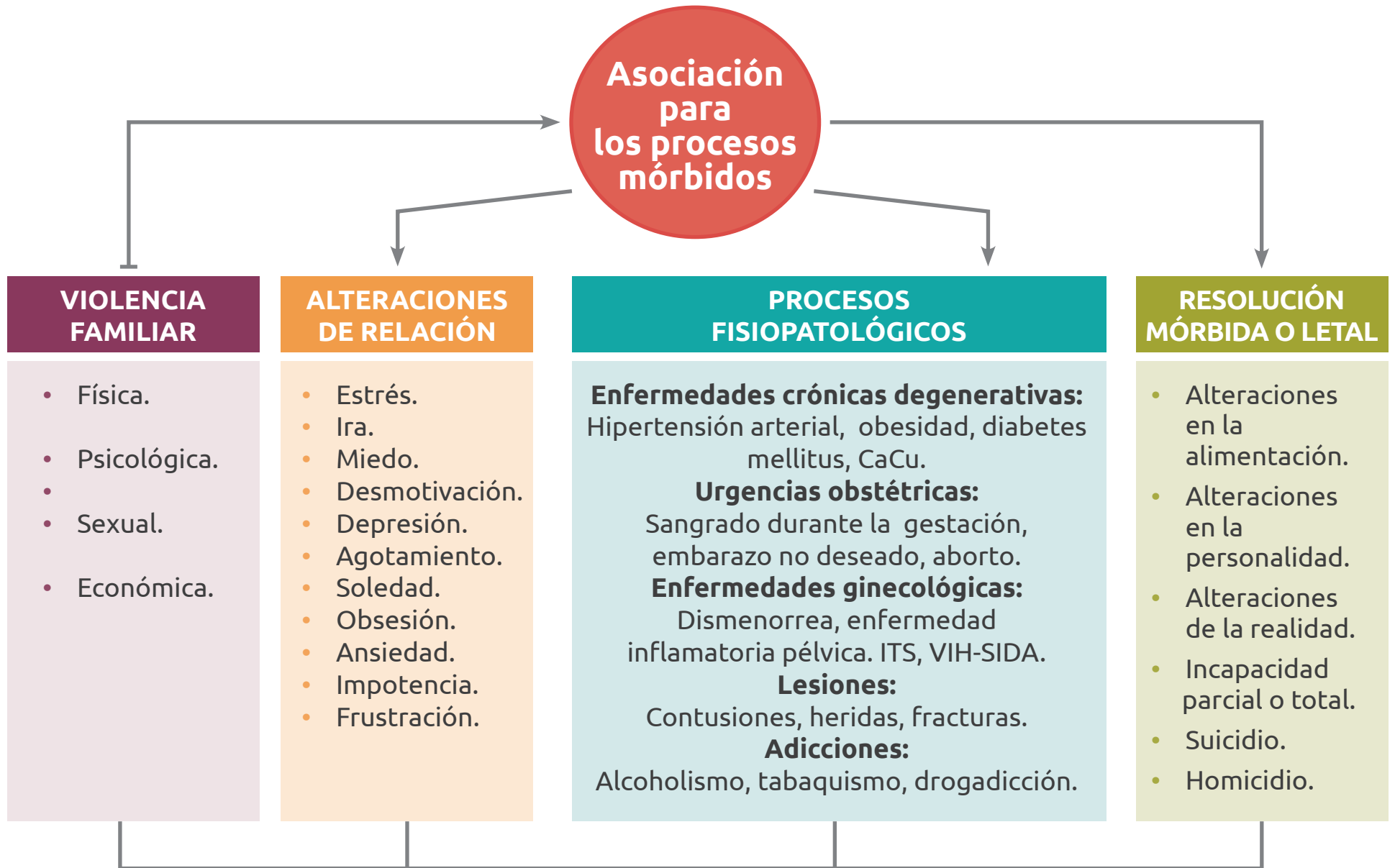




## CAUSAS DE LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER

SOCIEDAD	COMUNIDAD	FAMILIA	INDIVIDUO
Normas que dan al hombre control del comportamiento de la mujer.	Legitimización de la violencia.	Control masculino de las decisiones.	Autoritarismo en las relaciones familiares.
Aceptación de la violencia como forma de resolver conflictos.	Desconocimiento de las leyes y/o insuficiencia de las mismas.	Inequidad.	Aprendizaje de manejo violento de conflictos.
Concepto de masculinidad ligado a la autoridad, a la fuerza y la agresión.	Impunidad de los agresores.	Posición subordinada de la mujer.	Violencia en la familia de origen (historia personal).
Rigidez en los roles de género.	Escaso apoyo institucional para las víctimas.	Internalización de normas sociales sobre derechos y responsabilidades.	Factores de riesgo: alcohol, desempleo, estrés, falta de dinero.
	Victimización secundaria.	Aislamiento social.	

## CONSECUENCIAS PROBABLES DE LA VIOLENCIA FAMILIAR



# EMBARAZO Y VIOLENCIA



## EMBARAZO Y VIOLENCIA

- ❑ El embarazo es un momento particular y crucial en la vida de las mujeres, ya que tiene que ver con aspectos biológicos, funcionales emocionales y sociales.
- ❑ Hay que considerar que los embarazos se dan en diferentes circunstancias, es decir, puede ser resultado de una pareja estable, ocasional o producto de una violación. Y esto puede llevar a diferentes reacciones en las mujeres.
- ❑ En ocasiones, las mujeres que han vivido violencia pueden ver el embarazo como un momento para poner límites, para no seguir permitiéndola y/o para atreverse a denunciar.
- ❑ Desafortunadamente, el agresor también sabe que la mujer puede sentirse más vulnerable durante el embarazo y puede acentuarse la violencia.



## CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN EL EMBARAZO

Las mujeres pueden tener mayor probabilidad de:



Depresión o suicidio.






Presentar complicaciones durante el embarazo como:

- Sangrado durante el primer y segundo trimestre.
- Baja ganancia de peso.
- Aborto espontáneo.
- Anemia.
- Infecciones.
- Nacimientos pretérmino.
- Detención del crecimiento intrauterino.
- Muerte perinatal.



## CONSECUENCIAS DE VIOLENCIA EN LA MUJER EMBARAZADA:

Las mujeres pueden tener mayor riesgo de:

-  Presentar abuso de sustancias, trastornos mentales, enfermedades cónicas y disfunción sexual a consecuencia de la violencia.
-  Aumento del uso de drogas y alcohol.
-  Presencia de infecciones de transmisión sexual (ITS)). Las más frecuentes son: tricomoniosis, vaginitis, gonorrea, infección por Chlamydia y VIH.



## DETECCIÓN DE VIOLENCIA EN EL EMBARAZO

- ❑ Las parteras pueden desempeñar un papel crucial en la detección de la violencia, por el contacto directo y la relación de confianza que establecen con las mujeres durante el embarazo, el parto y el postparto.
- ❑ Los indicadores que conducen a la sospecha de violencia pueden enmascarse con otros “problemas de salud”, sin embargo, ante la mínima posibilidad se debe considerar como tal, hasta no descartarlo.



## DETECCIÓN DE VIOLENCIA EN EL EMBARAZO

Las parteras observarán la presencia de algunas de las siguientes situaciones:

- ❑ Mujeres que cancelan o no acuden a las consultas.
- ❑ Presentan trastornos de sueño.
- ❑ La existencia de partos prematuros, abortos o accidentes domésticos frecuentes.
- ❑ Retraso del crecimiento uterino o aumento deficiente de peso en la mujer, dificultad de percibir los movimientos fetales.
- ❑ Dolor pélvico crónico.
- ❑ Presencia de vaginosis y otras ITS, dismenorrea, amenorrea y anorgasmia no primaria.
- ❑ Fases depresivas relacionadas con el embarazo, ideas suicídales o intentos de suicidio.



## ACCIONES DE LAS PARTERAS

- ✔ Aprovechar las oportunidades en las consultas para reconocer la violencia en forma confidencial.
- ✔ Procurar espacios durante las consultas para hablar en privado con las mujeres, sin la presencia de familiares o su pareja.
- ✔ La detección de la violencia debe ser incorporada a la vigilancia prenatal habitual, del mismo modo que se pregunta por riesgos conductuales para la salud de la mujer y su hijo, como el tabaco o el alcohol, etc.
- ✔ Un momento oportuno puede ser durante la historia clínica.



## ACCIONES DE LAS PARTERAS

- ✔ Se puede hacer la pregunta de forma indirecta, por ejemplo:  
*“Como la violencia es más común en las mujeres, hemos comenzado a hacer preguntas sobre algunas situaciones. En su caso ¿Hay alguien en casa que le está haciendo daño de alguna manera?”*
- ✔ Tener en cuenta que durante la consulta puede haber resistencia de la mujer a la revisión física para ocultar ciertas evidencias. Si no hay razones culturales o religiosas para negarse a la revisión, puede ser suficiente sospecha de un caso de violencia.



## DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA

Una vez que se confirma la sospecha las parteras deben implementar la consejería para:

- ✔ Ayudar a la aceptación del abuso.
- ✔ Validar la experiencia de la mujer.
- ✔ Evaluar el riesgo actual.
- ✔ Ofrecer opciones de atención.
- ✔ Referir a la mujer a servicios especializados.
- ✔ Documentar la consulta y, de ser posible, tener evidencias fotográficas con autorización de la mujer (puede ser de utilidad si la mujer realiza la denuncia).



## DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA

- ✔ Informar a las mujeres que ningún comportamiento violento es aceptable y que el hecho de que suceda no es culpa de ellas.
- ✔ Mencionar los patrones comunes de la violencia, sus causas y los efectos dañinos en para su salud y la de su bebé.
- ✔ Proporcionar información sobre sus derechos y las opciones que tiene para hacerlos valer.
- ✔ Ser empática y explorar las preocupaciones que tienen, con la precaución de no emitir críticas y/o juicios.



## EVALUACIÓN DE RIESGO

- ✔ Hacer preguntas que permitan identificar la presencia de presión, riesgos de suicidio, homicidio, feminicidio o la violencia contra menores.
- ✔ Evaluar la posibilidad de que alguien más- además de la pareja- esté abusando de la mujer.
- ✔ Explorar la existencia de algún arma letal en su domicilio (de fuego o punzo cortantes). La existencia de armas es un indicador de alto riesgo.





## PLAN DE SEGURIDAD

Las parteras junto con la mujer realizarán un plan de seguridad básico que incluye:

- ❑ Sugerir que guarde dinero para casos de emergencia.
- ❑ Guardar copias de documentos importantes: actas de nacimiento, certificados, pasaportes, etc. De preferencia, en algún lugar que sólo ella conozca.
- ❑ Ayudar a que la mujer identifique qué haría si realmente sintiera amenazada su vida, con quién se pondría en contacto, cómo lo haría, etc.
- ❑ Si la mujer vive violencia severa, refiera de inmediato a centros de atención de la Secretaría de Salud, DIF o refugios.



## ASPECTOS RELEVANTES EN LA CONSEJERÍA



VER TEMA  
CONSEJERÍA





## NO OLVIDAR:

Si las parteras no se sienten seguras para abordar una situación de violencia, será importante acompañar o referir a la mujer con profesionales del área de psicología o a un centro de atención especializado.



Con estas acciones las parteras dan cumplimiento a las competencias generales de ICM, de la categoría 1:

1.g Desarrollar un plan de acción, en colaboración con la mujer, comprensivo que respete sus preferencias y decisiones.

1.m Cuidar de la mujer víctima de abuso y violencia sexual: Proteger la privacidad y la confidencialidad. Reconocer los potenciales signos de abuso basados en la apariencia física y cambios emocionales relacionados con situaciones tales como el abuso de sustancias. Conocer los recursos que tiene la comunidad, ayude a ubicar los lugares seguros cuando sea necesario.

## BIBLIOGRAFÍA:

- M.A. Gómez-Fernández, et al. 2015 Las matronas y la detección de la violencia en el embarazo. <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revbibl-deteccion-de-la-violencia-embarazo.pdf>
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. 2009 Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Manual Operativo.
- CENETEC: GRR Detección y atención de violencia de pareja y la violencia sexual en el primer y segundo niveles de atención.
- Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia 2007.
- NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. criterios para la prevención y atención.