

VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL EMBARAZO. IMPLICACIÓN DE LA MATRONA Y SENSIBILIZACIÓN MULTIPROFESIONAL

Autoras: María Belén López Ruiz, Nuria Romero Iglesias, Elena López Ruiz



INTRODUCCIÓN:

La violencia de género es un problema de salud pública a nivel mundial. Afecta gravemente a la salud de las embarazadas y al feto. Según la OMS es una situación frecuente con una prevalencia de abuso en el embarazo del 4% al 8%. La detección precoz es una responsabilidad compartida por todo el equipo multidisciplinar de profesionales, donde el desarrollo de las redes sanitarias ha permitido la creación de programas sanitarios orientados a esta detección, poniendo al alcance de los profesionales los recursos e información necesaria para ello y avanzar en la calidad de la atención ofrecida a estas mujeres.

La matrona es uno de los profesionales que debe asumir este papel y a través de las estructuras que habilita la red, movilizar los recursos necesarios de forma activa para colaborar entre todos a reducir y eliminar las graves consecuencias socio sanitarias que supone la violencia de género.

OBJETIVOS:

- 1) Divulgar a través de las redes sanitarias los efectos perjudiciales que conlleva la violencia de género a una embarazada y al feto.
- 2) Sensibilizar a los profesionales y involucrarlos en la detección precoz de casos de violencia en el embarazo y puedan ofrecer las herramientas y apoyos necesarios para acabar con esa situación y sus consecuencias.

MATERIAL Y MÉTODO:

Se realiza un estudio descriptivo mediante búsqueda bibliográfica a través de Medline, Cochrane y Scielo. Revisión de guías, manuales, procedimientos y protocolos. **Palabras clave:** embarazo, violencia, feto.

RESULTADOS:

- La violencia de género en una mujer embarazada causa consecuencias para la salud tanto de la madre como del feto. El cuadro más habitual es: contusiones, escoriaciones, heridas en cabeza, cara, cuello, pechos y abdomen, dolor
- y traumatismo abdominal. Metrorragias, anemia, disminución del peso materno por alimentación deficiente. Aumento de infecciones urinarias. Aumento del número de ingresos hospitalarios.
- El cuadro típico en el momento del reconocimiento pueden ser múltiples lesiones antiguas y recientes.
- Más riesgo de padecer trastornos psicológicos, depresión, tristeza y estrés. Aumento del tabaquismo, alcohol u otras drogas.
- En los casos más graves pérdida del feto, IVEs o abortos espontáneos, amenazas de partos prematuros, cir y fetos de bajo peso, traumatismos de los fetos al nacer como hematomas.
- Aparecen lesiones psicológicas en la mujer como fatiga, miedo, alteraciones del sueño, ansiedad...



EL ÚNICO
QUE PUEDE
DARLE
PATADAS
A UNA MUJER
ES SU HIJO
ANTES DE NACER

CONCLUSIONES

- Unanimidad al afirmar que para ofrecer una atención adecuada a las gestantes víctimas de la violencia es fundamental la detección precoz.
- El cuadro típico en el momento del reconocimiento viene determinado por múltiples y diferentes tipos de lesiones antiguas y recientes.
- La gravedad del cuadro lesional está directamente relacionado con el grado de violencia empleado y las repeticiones de la agresión.
- Muchas víctimas se abstienen de acudir a urgencias o solicitar ayuda profesional por la vergüenza que sienten y por las amenazas recibidas.
- La matrona por la proximidad con la mujer en cada visita cuenta con una oportunidad para identificar riesgo de violencia o evidencias de agresión. Junto con el resto de profesionales implicados hay que establecer medidas de prevención y estrategias de intervención inmediatas.
- Los profesionales deben aprovechar el uso de las nuevas tecnologías y comunicación para obtener la formación específica para saber cómo enfrentarse a estas situaciones y poder ofrecer a las mujeres todos los recursos disponibles, soluciones y apoyos a los que poder dirigirse para empezar a tomar decisiones. Donde la comunicación y coordinación entre todos los dispositivos y profesionales es fundamental para obtener resultados efectivos.