



El embarazo, un factor de riesgo para sufrir violencia de g3nero

JUAN MIGUEL MART3NEZ GALIANO

Enfermero Especialista en Obstetricia y Ginecolog3a. Hospital San Juan de la Cruz de 3beda.

La violencia de g3nero es una situaci3n frecuente que repercute gravemente sobre la salud de las personas afectadas y es un importante problema de salud p3blica. La Organizaci3n Mundial de la Salud (OMS) la considera como una epidemia¹. A pesar de que los servicios sanitarios son un punto clave para el abordaje de este tipo de violencia, rara vez los profesionales sospechan la existencia de esta situaci3n y s3lo se identifica un 1% del total estimado de casos de mujeres maltratadas y eso a pesar de que se sabe que alrededor del 20% de las mujeres que consultan en los servicios sanitarios padece esta situaci3n; aunque el motivo por el cual consultan no siempre es una lesi3n directa de la agresi3n, sino que suele ser una manifestaci3n subaguda o encubierta y, en muchas ocasiones, no es m3s que una v3a involuntaria de pedir auxilio; a menudo sienten miedo, verg3enza, minimizan la gravedad y peligrosidad de su situaci3n, se resisten a reconocerlo y pueden llegar a autoculparse. Es por ello que hay que identificar los indicadores de sospecha de maltrato. Las caracter3sticas de este tipo de violencia requiere de la implicaci3n activa de todos los que somos profesionales sanitarios y deber3amos ser conscientes de que el abordaje y la resoluci3n de las consecuencias de la violencia deben comenzar con la detecci3n del problema, conscientes de que las v3ctimas no suelen manifestar ni hablar de su situaci3n espont3neamente.

Hay determinadas situaciones en las que la mujer sufre una situaci3n de mayor vulnerabilidad a la violencia y ante las cuales deber3amos el personal sanitario estar m3s alerta².

Situaciones de cambio vital tales como embarazo y puerperio, noviazgo, separaci3n, jubilaci3n propia o de la pareja; situaciones que aumentan la dependencia como aislamiento tanto familiar como social, migraci3n, tanto interna o nacional como extranjera, enfermedad discapacitante.

De entre estas situaciones, quisiera centrar mi opini3n sobre la violencia en el embarazo. Un problema que se inserta de lleno dentro de la salud reproductiva. Hay estudios que muestran que el maltrato a la mujer es un hecho frecuente que puede empezar o empeorar durante el embarazo, oscilando la prevalencia de abuso durante el embarazo entre 4% y 25% seg3n la poblaci3n, las definiciones de violencia, y los

m3todos utilizados para medirla³.

Estudios realizados sobre la opini3n de m3dicos sobre violencia durante el embarazo se3alan que esta situaci3n era percibida como poco frecuente en la poblaci3n que atienden, pues sus experiencias en la identificaci3n de mujeres embarazadas maltratadas eran escasas. Sin embargo, si se compara la opini3n de m3dicos con la de matronas, los estudios ponen de manifiesto diferencias sustanciales entre ambas pr3cticas; por ejemplo, los distintos conceptos de atenci3n a la salud, el tipo de interacci3n entre qui3n atiende y qui3n consulta, la definici3n de su campo de intervenci3n, por mencionar las m3s importantes⁴.

Las consecuencias de la violencia sobre las mujeres embarazadas tiene repercusi3n y consecuencias a corto, medio y largo plazo sobre la propia mujer, sobre el reci3n nacido y sobre la sociedad. Las mujeres que sufren violencia de g3nero tienen mayor riesgo de sufrir estr3s, depresi3n y abuso de drogas, alcohol y tabaco, pueden sufrir m3s abortos espont3neos, m3s infecciones, como corioamnionitis e infecciones del tracto urinario, mala alimentaci3n, anemia y metrorragias, lo que va a repercutir en la evoluci3n de su embarazo y en el desarrollo del feto. Los reci3n nacidos de madres que sufren violencia de g3nero suelen tener m3s riesgo de bajo peso al nacer y de parto pret3rmino y estos ni3os y ni3as en el futuro pueden ser m3s violentos y tienen mayor riesgo de morir antes de los cinco a3os⁵.

Los profesionales tenemos la responsabilidad de solventar el problema de salud que supone la violencia de g3nero, pero para poder hacer frente a este problema debemos dotarnos de los recursos necesarios; dentro de estos recursos quiero destacar la formaci3n como imprescindible y considero que deber3a ser prioritario dentro de los curr3culos de los profesionales de la salud y del sistema sanitario. Somos agentes de salud y debemos de implicarnos de forma activa para contribuir a la erradicaci3n de este problema que conlleva graves consecuencias sanitarias y sociales.

Bibliograf3a

1. Coll-Vinent B, Echeverr3a T, Farr3s U, Rodr3guez D, Mill3 J, Santif3a M. El personal sanitario no percibe la violencia dom3stica

como un problema de salud. Gac Sanit. 2008; 22(1):7-10 Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/gs/v22n1/original1.pdf>. Consultado el 30-12-2009.

2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007.

3. Castro R, Ruíz A. Prevalencia y severidad de la violencia contra mujeres embarazadas. México. Rev. Saúde Pública 2004; 38(1):62-70.

Disponible en:

<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v38n1/18453.pdf>. Consultado el 28-12-2009.

4. Valdez-Santiago R, Arenas-Monreal L, Hernández-Tezoquipa I. Experiencia de las parteras en la identificación de mujeres maltratadas durante el embarazo. Salud Publica Mex 2004;46:56-63.

5. Velasco Juez MC. Recomendaciones para la detección precoz de la violencia en el embarazo. Matronas Prof. 2008; 9 (3): 32-37

A Ramona

M^a REMEDIOS FERNÁNDEZ-AMELA HERRERA. Psicóloga Unidad de Salud Mental. Complejo Hospitalario de Jaén.

Estaba de vacaciones. El verano había caído con todo su poder y en la planta hacía frío, como todos los años por esas fechas. Hay que ver cómo se confunden las estaciones en la Unidad de Psiquiatría: en invierno, manga corta; y en verano... ay en verano... Los pies helados, si llevas sandalias. Pero a ella no le importaba. Al contrario, nos peleábamos a menudo por el dichoso termostato, los grados Celsius y las visitas de los hombres de mantenimiento que acudían a mis llamadas: "Lorenzo, que no hay quien pare en la sala de juntas, que nos vamos a congelar vivos allí".

Subí de visita a la Planta con mi hijo y la vi radiante, simpática, parlanchina y jovial, mientras trabajaba con una energía desmesurada. Porque Ramona era una trabajadora nata. No he conocido a muchas personas con esa capacidad de hacer, deshacer, atender, comprender y actuar, todo al mismo tiempo.

Nos despedimos deprisa, con un "hasta la vuelta", y una broma suya: "Dile a tu madre -dijo a mi hijo- que estamos muy a gusto sin ella, porque nadie sube el termostato...".

Ella era así, graciosa y festiva como una diosquilla de los cuadros paganos del Renacimiento. Era la organizadora de festejos más eficaz que he conocido: en un minuto era capaz de ponernos las pilas para celebrar un acontecimiento y nos mandaba a unos y a otras para que fuera posible que, un medio día cualquiera, nos reuniéramos (todo el equipo, ojo) a tomar un aperitivo. Ella sabía que estas pequeñas fiestas nos unían con lazos invisibles a base de contarnos anécdotas, algún chiste nuevo o más visto que el tebeo, pero que tenía mucha gracia cuando alguien lo contaba. Las fiestas, Ramona, ilo que te gustaba compartirlas!

Pero detrás de su afán festivo se encontraba la verdadera Ramona, una luchadora nata que sabía ser seria, incluso incisiva, cuando le hacía falta defender su criterio. Nunca la oí chillar o discutir a voces. Ese era otro de sus puntos fuertes: sin perder la compostura y las formas educadas y correctas con las que se crió, era capaz de argumentar y argumentar para exponer sus ideas más polémicas y, a veces, contrarias al resto de los estamentos del Hospital. Bravo Ramona por ti.

Y luchaba no solamente por ella, por estudiar, publicar, presentar trabajos, organizar cursos... sino por sus compañeros de toda la Enfermería. Sé que era exigente, pero si alguien tenía un problema, ahí estaba ella para ayudar, respaldar y apoyarte hasta el final.

El final, el terrible final, llegó en medio de un verano más caluroso que los anteriores, empezando unas vacaciones frustradas por una muerte inoportuna, equívoca por ser deseada, maligna y envolvente como pocas.

Pero, ¿sabes, Ramona? Después de todo lo que he pensado en ti, y lo presente que te tendré siempre, no quiero que ese triste final empañe lo más mínimo mis gratos recuerdos en los que tú apareces triunfante, sonriente y sabia. Y prefiero recordar tus manos, tus dedos con los anillos justos para aparecer vistosas pero no recargadas, preciosas manos de uñas perfectas. Y te veo vestida de "mujer", paseando por la planta antes de irte, con tus botas de ante beige, con el tacón idóneo para hacer femeninos tus pasos sin cansarte. Y oigo tus frases célebres, y tu risa, y ese gesto tuyo de asentimiento y complicidad con el que las acompañabas.

Y es por eso que te digo "Hasta siempre, Ramona", amiga mía.