



**VIOLENCIA DE GÉNERO DURANTE EL
EMBARAZO:
IMPACTO Y EFECTOS EN LA SALUD DE LAS
MUJERES Y MENORES**

Magnitud y gravedad

Febrero 2020
Luisa Lasheras. Marisa Pires



Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Comunidad de Madrid

VPM: Problema de Salud Pública

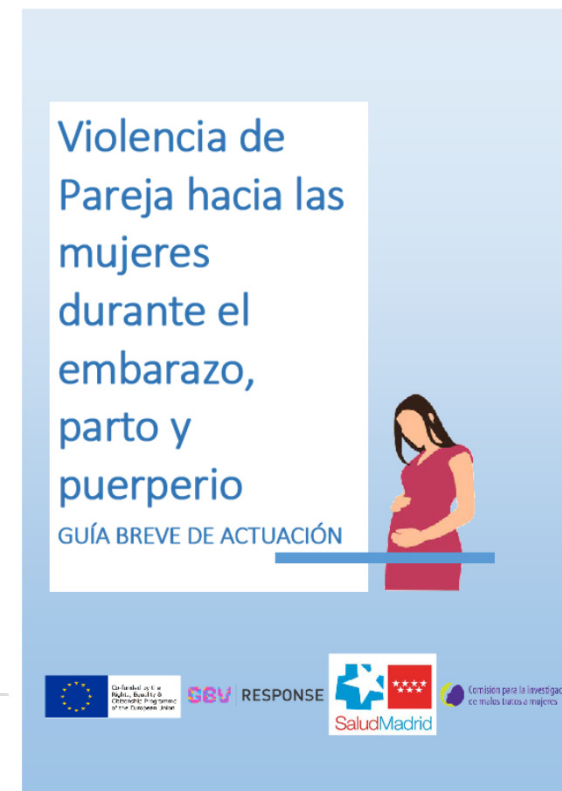
¿Qué ocurre con la VPM hacia la mujer gestante?

- ¿Cómo se define?
- ¿Cuál es su magnitud?
- ¿Qué consecuencias tiene? (gravedad)
- ¿Cuál es el rol del/de la profesional sanitario?
- ¿Qué rol tiene el sistema sanitario?

Definición

“Aquella violencia o amenaza de violencia física, sexual o psicológica /emocional ocasionada a la mujer embarazada”

Embarazo es una etapa especialmente vulnerable



OMS/OPS

Continuidad de violencia previa/Agravarse

Nueva aparición: no es infrecuente que las mujeres la identifiquen por primera vez durante el embarazo (1/6)

Probabilidad de que una mujer embarazada sea maltratada es mucho más elevada de que lo sea una mujer que no lo está (EEUU)

Embarazo no deseado la violencia: es 4 veces más probable que si no hay gestación.

Embarazo puede ser consecuencia de la violencia: relación entre VPM y nº de hijos.

Añade dificultades a la posibilidad de separación

Mujeres que estuvieron embarazadas durante su relación con un compañero violento, y si el compañero fue violento con ellas durante el embarazo o no (%)

	Pareja violenta durante el embarazo (%)	Pareja no violenta durante el embarazo (%)	No responde (%)	Total (%)	N
Pareja actual	20	77	2	100	176 2
Pareja anterior	42	56	1	100	312 0

Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA, por sus siglas en inglés). Violencia contra las mujeres: Un amplio estudio de la UE. Bruselas, FRA, (2014).

Países en desarrollo mayor prevalencia que en desarrollados

- Desarrollados: 3,4 - 11%
- En desarrollo: 3,8 - 43,8%

OMS

11 países: 5% de mujeres VPI física al menos en un embarazo

19 países:

- 2% - 13,5% de mujeres VPI física o sexual (3,9-8,7)
- Mas alta en África y América Latina vs Europa y Asia



Málaga: 100 mujeres maltratadas

- Frecuencia de maltrato durante el embarazo es muy elevada
- Asociación: violencia durante el noviazgo y durante el embarazo

Mujeres progresistas: 35 mujeres maltratadas

- 69% forzadas sexualmente por su pareja o expareja
- 77% habían sufrido violencia durante el embarazo (8/10)

Abuse Assessment Screen

- VPM: 7.7% de las mujeres,
- Abuso emocional 4.8%
- Abuso físico en 1.7%

Index of Spouse Abuse

- Violencia no física 21.0%
- Violencia física 3.6%.

Factores asociados

Riesgo: Relación no comprometida y ausencia de apoyo familiares

Protección: Abuse Assessment Screen: El empleo fue significativo contra cualquiera de las tres formas de violencia y el Index of Spouse Abuse contra la violencia física durante este período.

Disparidad puede deberse a:

- **Diferente frecuencia en diferentes países (diferencias culturales)**
- **Tipo de violencia que se esté midiendo**
- **Diferente población (población general, consulta médica, policía, consulta jurídica, asociaciones de mujeres, etc)**
- **Diferente metodología utilizada (definición, instrumentos de medida, medida de frecuencia utilizada, etc.)**
- **Formación de las y los profesionales**
- **Otros obstáculos (imaginario social sobre el embarazo, estigmatización de las mujeres, el temor las mujeres, las propias creencias, etc)**

Elevado impacto potencial en la salud

- **Todos los problemas de salud que presentan las mujeres maltratadas no embarazadas**
- **Consecuencias mortales y no mortales para la mujer y personas allegadas**
- **Consecuencias específicas del embarazo para la madre**
- **Consecuencias para el feto**

Es más frecuente que muchas de las condiciones que tienen indicación de cribaje en el embarazo

- La VG es un factor de riesgo para las condiciones de salud inmediatas y a largo plazo
- Las mujeres víctimas de VG usan los servicios de salud más que las mujeres que no son víctimas
- Los proveedores de atención sanitaria son profesionales en los cuales las mujeres generalmente confían
- Las visitas de atención perinatal de rutina ofrecen una oportunidad crucial para la identificación, la planificación de seguridad y la derivación



- **Recolección de datos sobre frecuencia de la enfermedad**
- **Investigación de los fenómenos (cuantitativa/cualitativamente)**
- **Programación y Políticas de Salud (intersectorialidad)**
- **Capacitación de profesionales**
 - ✓ **Prevención (cambio de comportamientos y normas sociales)**
 - ✓ **Detección (respetar los deseos de las mujeres y no revictimizar)**
 - ✓ **Atención (cubrir las necesidades sanitarias sin juzgar)**
 - ✓ **Derivación (a servicios especializados y/o no prestados por el sistema sanitario)**
- **Evaluación de las intervenciones**



Muchas gracias