

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Violencia perinatal, una nueva conceptualización.

Paolini, Cynthia Inés.

Cita:

Paolini, Cynthia Inés (2011). *Violencia perinatal, una nueva conceptualización*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/59>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/p4R>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

VIOLENCIA PERINATAL, UNA NUEVA CONCEPTUALIZACIÓN

Paolini, Cynthia Inés

Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental "Dr. Horacio Rimoldi" y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Argentina

RESUMEN

Como Psicólogos Perinatales abordamos las situaciones críticas del nacimiento, abarcando el momento del embarazo, parto, puerperio y los primeros 2 años de vida del niño. Trabajamos con dos sujetos diferenciados: la madre y el niño, incluyendo a todos aquellos que rodean esta díada: la red social y familiar de apoyo, la institución hospitalaria en la que se lleva a cabo la situación que rodea el nacimiento del niño (embarazo, parto y puerperio) que a su vez incluye al equipo de salud que lo asiste. La psicología perinatal considera todos los actores sociales que interactúan en esta situación y que pueden tanto ejercer como también recibir violencia. A lo largo de este trabajo se exponen los siguientes temas: - Los tipos y características de la violencia en situaciones de nacimiento. - Conceptualización de la Violencia Perinatal - Violencia contra la mujer: Violencia Obstétrica. - Violencia Neonatal e indicadores - La labor de los psicólogos perinatales como amortiguadores de la violencia perinatal.

Palabras clave

Psicología Violencia Perinatal Neonatal

ABSTRACT

PERINATAL VIOLENCE, NEW CONCEPT

As Perinatal Psychologists we address psychological well being during critical situation of birth, developing our labor during the course of the pregnancy, partum, postpartum periods and first two years old infant. In this approach we work with the mother and the baby, also we include all those that surround the dyad: social network, family support, hospital institution in which it occurs the situation surrounding the child's birth (pregnancy, delivery and puerperium) and the health care team. In Perinatal Psychology we take into account all the people who interact during this birth critical situation. They can all perform as well as receive violence. Throughout this paper we describe the following topics: - The types and characteristics of violence in situations of birth. - Perinatal Violence, new concept - Violence against women: Obstetrics violence. - Neonatal violence and indicators - The work of perinatal psychologists as a buffer against perinatal violence.

Key words

Psychology Violence Perinatal Neonatal

INTRODUCCIÓN

La maternidad, es decir el proceso de embarazo, parto y puerperio, representa una crisis vital evolutiva. "La mujer atraviesa esta crisis en función de: su historia personal, la estructura de su personalidad, su situación presente (conyugal, familiar y social), las características del bebé y la ubicación de este niño en el encadenamiento histórico de su familia" (Oberman, 2005). La psicología perinatal se constituye primordialmente como una labor interdisciplinaria, abordando las situaciones críticas del nacimiento, desde el momento del embarazo, parto, puerperio hasta los primeros 2 años de vida del niño. En esta labor entran en escena diversos actores sociales: no solo la madre, el niño y la red familiar que los rodea, sino también los profesionales de la salud que los asisten y la institución en sí misma; pudiendo ser todos y cada uno de ellos tanto víctimas como victimarios de la violencia.

Bajo esta concepción la violencia puede tomar diversas características, ser ejercida por y afectar a cualquiera de estos actores, estando todos y cada uno de ellos comprometidos de una y otra manera dentro de la situación crítica del nacimiento. Por un lado, la institución hospitalaria en sí misma puede ejercer violencia, en este caso un tipo de violencia estructural hacia cualquiera de los actores sociales que la conforman: pacientes, profesionales, familiares de pacientes, etc. Por otra parte, el equipo cuidador puede ejercer violencia hacia los pacientes, la madre, el padre y el recién nacido; quienes a su vez frente a situaciones de crisis, pueden ejercer violencia hacia los mismos profesionales de la institución, con excepción del recién nacido siendo el más vulnerable, el único incapaz de defenderse de la violencia y de ejercerla. Situaciones todas estas susceptibles de conformar un entramado de agresiones recíprocas en el que nosotros como psicólogos perinatales debemos intervenir

VIOLENCIA PERINATAL

¿Cómo entendemos las situaciones de Violencia Perinatal?

Las entendemos como:

Situaciones de maltrato generadas a partir de múltiples factores donde no existe una víctima y un victimario, sino que se trata de una combinación de situaciones críticas que pueden conducir a situaciones de maltrato mutuo.

La violencia perinatal incluye:

- Violencia contra la mujer: Violencia obstétrica, Violencia

cia contra la libertad reproductiva.

- Violencia institucional estructural.
- Violencia ante situaciones de internación del recién nacido en neonatología.
- Violencia neonatal
- Violencia hacia los profesionales de la salud.

VIOLENCIA OBSTETRICA. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

¿QUE ES LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES?

Según la Ley de Protección Integral a las Mujeres N° 26.485. Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres; se considera Violencia contra la mujer a “toda conducta, acción u omisión que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte la vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial de las mujeres, así como su seguridad”. (Ley 26.485. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. Prevención, sanción y irradiación).

Esta consideración de la Violencia contra las mujeres implica un cambio importante en relación a la legislación previa de violencia familiar. Este cambio se expresa en esta nueva Ley: la **Ley de Protección Integral a las Mujeres N° 26.485. Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres**. Es una ley nacional que fue sancionada el 11 de marzo de 2009. Implica un viró relevante respecto de la concepción de la violencia contra la mujer y una ampliación de la misma ya no limitada solo al entorno doméstico, familiar como lo hacia la ley de violencia familiar, sino que abarca las acciones violentas perpetradas desde el Estado o por sus agentes.

Dentro de la amplia ley de Violencia contra las mujeres, rescatamos dos tipos de violencia descriptos en la misma muy estrechamente ligados a nuestra labor, la Psicología Perinatal:

La Violencia contra la libertad reproductiva: aquella que vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos, de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable

La Violencia obstétrica: aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales. De conformidad con la Ley 25.929.

(Ley 26.485. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. Prevención, sanción y irradiación).

La Violencia Obstétrica incluye:

Vulneración del Derecho a la Intimidad por la intromisión no consentida en su privacidad mediante la exhibición y/o revisión masiva del cuerpo y los órganos genitales.

Violación del Derecho a la Información y a la toma de Decisiones.

Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes.

- Insensibilidad frente al dolor,
- la infantilización,
- los insultos,
- los comentarios humillantes y los malos tratos.

A su vez, la Violencia Obstétrica se divide en dos modalidades diferentes

Violencia obstétrica física

Comprende:

- Prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
- No respetar los tiempos ni las posibilidades del parto biológico.

Violencia obstétrica psíquica

Comprende:

- Trato deshumanizado, grosero, discriminación, humillación contra la mujer durante el transcurso de una práctica obstétrica.
- La omisión de información sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.

La protección de los derechos de la mujer embarazada mediante la obligación al personal de salud de obtener consentimiento informado antes y durante la atención del parto ha sido una forma de prevenir este tipo de violencia.

VIOLENCIA ESTRUCTURAL

También se considera la falta de distribución de recursos financieros a países en desarrollo para la atención del parto, como una forma de violencia obstétrica, en este caso desde nuestro punto de vista consideramos que se trata de un tipo de Violencia Estructural. Siendo la violencia estructural aquella referida a situaciones que producen algún tipo de daño en la posibilidad de satisfacción de las necesidades básicas (supervivencia, bienestar, identidad o libertad), como resultado de mecanismos de estratificación social. Se trata de un tipo de violencia indirecta, donde no existe un emisor o persona concreta que efectúa el acto violento (Galtung, 2003).

Por otra parte la Ley Nacional 25.929. DERECHOS DE PADRES E HIJOS DURANTE EL PROCESO DE NACIMIENTO. Sancionada el 25 de agosto de 2004, incluye varias de las puntualizaciones desarrolladas en la ley contra la Violencia de la mujer específicamente en lo relacionado a la situación de parto para proteger tanto a la mujer como al niño recién nacido de los derechos que los contemplan y los derechos de la mujer de un parto respetado. También esta ley considera el derecho de la madre de elegir a una persona para ser acompañada durante el trabajo de parto, parto y posparto.

A partir de estos conceptos ya descritos en la ley, hemos añadido algunas otras situaciones también consideradas dentro de esta conceptualización de la violencia perinatal como violencia hacia la mujer; situaciones que ponen a su vez en riesgo el embarazo y por ende la salud del niño.

Incluimos:

Tiempos innecesariamente extensos de espera de mujeres embarazadas en las guardias obstétricas sin atención. Falta de recursos indispensables para una adecuada calidad de atención ante emergencias.

Peregrinaje de la embarazada en trabajo de parto por distintos hospitales por falta de espacio o de profesionales para la atención del paciente.

Por otra parte incluimos también Violencia hacia los profesionales de la salud:

Situaciones de violencia sufridas por los profesionales de salud: Violencia Institucional.

Riesgo de mala praxis por parte de los profesionales de la salud por falta de recursos básicos necesarios para una atención adecuada como una forma de violencia institucional estructural, que pone en riesgo tanto a los pacientes como a los profesionales.

Violencia hacia los profesionales de la salud por parte de los pacientes frente a situaciones emocionales de desborde ante la crisis que pueden convertirse un maltrato mutuo.

Otras circunstancias comprendidas dentro de la conceptualización de Violencia Perinatal son aquellas desencadenadas a partir de la internación del recién nacido en Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.

VIOLENCIA ANTE SITUACIONES DE INTERNACION DEL RECIEN NACIDO EN NEONATOLOGIA

Consideramos Violencia Perinatal en casos de internación del Recién Nacido:

- Cuando en los equipos de neonatología se oponen a la entrada de los padres.
- Cuando restringen sutilmente el contacto entre el bebé y sus progenitores.
- Cuando no se transmite la información médica adecuadamente, de forma simple y clara.
- Cuando el equipo médico o de enfermería se comportan con el niño como si fuese de su propiedad sin respetar el derecho de la madre, por ejemplo, quitarle el niño de los brazos de la madre para darle el biberón, sin dar la posibilidad de aprendizaje y sin respetar el derecho de la madre.

Estos acontecimientos conducen a situaciones de violencia mutua de parte de los padres hacia el equipo médico, enfermería y viceversa.

VIOLENCIA NEONATAL, NUEVA CONCEPTUALIZACIÓN

Otra forma de violencia que incluimos dentro del concepto de Violencia Perinatal es una nueva conceptuali-

zación, la VIOLENCIA NEONATAL. La Violencia neonatal también es una nueva conceptualización que contempla todas aquellas actitudes maternas hacia el niño recién nacido que podrían ser incipientes indicadores de violencia infantil, y en este caso también nosotros como psicólogos perinatales es parte de nuestra labor una intervención temprana a fin de detectar estos indicadores.

¿Qué es el maltrato infantil?

“Consideramos maltrato infantil cualquier daño físico o psicológico no accidental contra un menor, ocasionado por sus padres o cuidadores, que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales de omisión o comisión y que amenazan el desarrollo normal, tanto físico como psicológico del niño.” (Gracia Fuster y Misitu Ochoa, 1993)

Maltrato físico: acciones agresivas deliberadas hacia el niño.

Negligencia física: cuando “las necesidades físicas básicas del niño (alimentación, higiene, vestimenta, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, y/o cuidados médicos cuando no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño”.

Maltrato emocional: “Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar”, que puede comprender:

- Rechazo,
- Atemorizar al niño,
- Aislamiento,
- Testigo de Violencia Familiar,
- Comunicación ambigua.

Negligencia emocional: “Falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisas) expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño; falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable”

Las formas son: ignorarlo, desconocer sus actividades, justificar el abandono, carencia de respuestas ante conductas de apego, ausencia de responsabilidades parentales.

(Gracia Fuster y Misitu Ochoa, 1993)

Indicadores de riesgo de Violencia Neonatal

Cuando el bebé nace prematuro ya sea por:

- golpes que recibe su madre durante el embarazo,
- por falta de alimentación, o alimentación inadecuada,
- por consumo de drogas o acciones que provoque en forma intencional el parto prematuro, enfermedades y/o la muerte.

Tanto la prematuréz como el bajo peso son factores de

riesgo. Podrían ser indicadores de violencia perinatal.
Acciones agresivas deliberadas hacia el bebé.
Ausencia de registro de las necesidades del bebé.
No mirar al bebé.
Ser brusca al cambiarlo o asearlo.
Gritarle, por ejemplo, cuando llora.
Sacudirlo cuando llora como forma de calmarlo.
Que el bebé esté en riesgo de caerse o golpearse (por ejemplo al borde de la cama).
Dejar al recién nacido solo en la habitación.
No responder ni prestar atención a las indicaciones médicas.
Omisión de horarios para darle de comer o cambiarlo.
Bebé reinternado por significativa disminución del peso.
No darle las vacunas.
No concurrir a los controles médicos.
Exponerlo a situaciones de riesgo.

Cada uno de estos indicadores por sí solo no justifica la consideración de la existencia de un caso de violencia neonatal. Los indicadores descriptos solo revelan un riesgo que permite la detección para una intervención temprana.

LA LABOR DE LOS PSICOLOGOS PERINATALES COMO AMORTIGUADOR DE LA VIOLENCIA PERINATAL

¿Cómo amortiguar la Violencia Perinatal?

- Mediante la inserción del Psicólogo Perinatal en las maternidades.
- Mediante el sostén a las madres y padres con sus hijos internados en neonatología.
- La inserción del Psicólogo Perinatal en el acompañamiento a la madre durante el parto y el parto.
- En sala de internación conjunta madre-bebé en detección de situaciones de riesgo, lactancia.
- Mediante el Sostén al equipo médico por parte del equipo de psicólogos perinatales. Cuidar a los que cuidan.

Estas situaciones críticas del nacimiento dan cuenta de la importancia de estar presentes en el lugar y el momento en que la crisis se desencadena. Por ello insistimos en el trabajo interdisciplinario y en la importancia de la implementación de una modalidad de guardia psicológica perinatal acompañando la labor de los demás profesionales de la salud materno-infantil.

BIBLIOGRAFÍA

Gracia Fuster, E y Misitu Ochoa, G. 1993. Protocolo para la detección e intervención en situaciones de maltrato infantil desde el sistema de salud. Bajo resolución del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs. As. Agosto 2007.

Galtung, Johan. 1998. Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia. Bilbao: Bakeaz/Gernika-Lumo: Gernika Gogoratz.

Ley de Protección Integral a las Mujeres. N° 26.485. Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

Oiberman A. 2004. Historia de las madres en occidente: repensar la maternidad. *Psicod debate 5* Psicología, Cultura y Sociedad. Experiencias del ciclo de vida. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Palermo.