

UNIVERSIDAD PONTIFICIA COMILLAS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES



CUANDO EL EMBARAZO ES OBJETO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

TRABAJO DE FIN DE GRADO

SUPERVISORA: Prof. María del Carmen Bernal Pérez

ALUMNA: Natalia Pérez Acedo

Doble Grado en Criminología y Trabajo Social

Curso Académico: 2023-202

ÍNDICE

1. RESUMEN/ABSTRACT.....	1
RESUMEN.....	1
2. ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN E HIPÓTESIS	5
4. OBJETIVOS	5
5. METODOLOGÍA	7
CAPÍTULO 1: Conceptualización	16
1. Mujer como objeto de la violencia de género	16
2. Principales cifras	20
3. Tipologías y fases	23
4. Factores de riesgo del agresor.....	26
CAPITULO 2: Una forma de ejercer violencia sobre la mujer: embarazo y violencia.	30
1. ¿Qué es la violencia en la pareja ejercida hacia mujeres embarazadas? Vulnerabilidad y embarazo	30
2. Características de la violencia de género ejercida hacia las mujeres en estado de embarazo por sus parejas y frecuencia.	32
3. Factores de riesgo de las mujeres embarazadas	36

4. <i>Implicación de los menores en situaciones de violencia en el hogar. Problemas en el comportamiento de los menores y adolescentes.</i>	39
5. <i>Consecuencias sociales, psicológicas y emocionales en el bebé y su madre. Miedo al parto y postparto</i>	42
<i>CAPITULO 3: Prevención de la violencia de género hacia las mujeres embarazadas.</i>	44
1. <i>Detección de la violencia en las consultas médicas</i>	44
2. <i>Valoración del riesgo de las mujeres embarazadas ante una situación de violencia de género</i>	45
3. <i>Protocolo de actuación ante la violencia de género durante el embarazo</i>	46
6. <i>CONCLUSIONES</i>	49
7. <i>BIBLIOGRAFÍA</i>	53
8. <i>ANEXOS</i>	59

1. RESUMEN/ABSTRACT

RESUMEN

Este trabajo de fin de grado sobre el embarazo como objeto de violencia de género, se enfoca en el estudio de la problemática de la violencia de género durante la etapa del embarazo. La metodología aplicada incluye técnicas de investigación cualitativas como la revisión bibliográfica de documentos nacionales relacionados con la violencia de género y las implicaciones que tiene durante la etapa de la gestación en las madres y sus hijos, así como la realización de entrevistas individuales a profesionales involucrados en el fenómeno y a una víctima de violencia de género durante su juventud. Los objetivos de este escrito incluyen la comprensión de la violencia de género mediante la revisión de la literatura nacional, la identificación e intervención de los profesionales involucrados en la problemática, así como conocer a los sujetos, consecuencias y factores que están presentes en la construcción de la violencia de género durante la etapa del embarazo. Por consiguiente, el trabajo se estructura en varios capítulos centrados en la conceptualización del fenómeno, las tipologías de la violencia de género y sus principales cifras, los factores de riesgo del agresor y de la víctima, así como las características y consecuencias que el embarazo conlleva en la violencia sobre la mujer.

Palabras clave: Violencia de género, embarazo, consecuencias, gestación, madres, hijos.

ABSTRACT

This research study on pregnancy as an object of gender-based violence focuses on the study of the problem of gender-based violence during pregnancy. The methodology applied includes qualitative research techniques such as a bibliographic review of national documents

related to gender violence and its implications for mothers and their children during pregnancy, as well as individual interviews with professionals involved in the phenomenon and with a victim of gender violence during her youth. The objectives of this paper include understanding gender violence through a review of the national literature, the identification and intervention of the professionals involved in the problem, as well as getting to know the subjects, consequences and factors that are present in the construction of gender violence during pregnancy. Therefore, the work is structured in several chapters focused on the conceptualization of the phenomenon, the typologies of gender violence and its main figures, the risk factors of the aggressor and the victim, as well as the characteristics and consequences that pregnancy entails in violence against women.

Keywords: Gender-based violence, pregnancy, consequences, gestation, mothers, children.

2. ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia de género es un fenómeno social del que ninguna mujer que habita en este planeta debería ser la protagonista. Son infinidad de mujeres las que cada día se ven sometidas por sus parejas o exparejas padeciendo daños indescriptibles y sufriendo una violación total de los derechos humanos de los que todos los seres humanos somos dignos de poseer (Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2014) Anualmente, en España se registran en torno a 150.000 denuncias por violencia de género siendo la mayoría de éstas (en torno a 80.000 denuncias) presentadas mediante atestado policial con denuncia de la víctima lo que se corresponde en torno al 53% de las denuncias totales (Delegación de gobierno contra la violencia de género, 2023). Lamentablemente, aunque muchas de estas mujeres consiguen escapar de esta situación tan atroz, otras muchas son privadas de la vida quedando de manifiesto la urgencia de intervenir y poner fin de una vez por todas a estos actos inhumanos.

Cierto es, que la violencia de género supone un grave problema de salud pública que no solo afecta a la salud de sus víctimas sino también a su bienestar y equilibrio (Velasco Juez, 2019). No obstante, esta forma de violencia, siendo ya una práctica espantosa, puede convertirse en una terrible hazaña cuando entra en la ecuación la existencia de un embarazado por parte de la víctima que sufre estas agresiones y/o vejaciones por parte de sus parejas o exparejas sentimentales siendo comparada esta situación como tan grave como padecer un cáncer (Velasco Juez, 2019).

Durante un embarazo, las mujeres sufren cambios de diversa índole siendo lo más evidentes los cambios físicos a causa del aumento de peso, aumento de la zona abdominal, aumento de las mamas, hiperpigmentación de la piel en algunas zonas, etc... (Carrillo Mora, P.

et al. 2021). Visiblemente el cuerpo de la mujer cambia y su anatomía comienza a ser distinta, pero ¿y cómo este proceso las afecta psicológicamente? Es evidente que cada persona es distinta y la forma de enfrentarse a la gestación varía dependiendo de la personalidad de la madre y del contexto sociocultural que habita. No obstante, esta situación suele tener un fuerte impacto en la salud mental y emocional de la mujer (Carrillo Mora, P. et al. 2021) ya que no solo ven como su cuerpo va cambiando poco a poco, sino que son conscientes que, desde el instante en el que saben que están embarazadas, su forma de vida va a cambiar radicalmente. A partir de ese instante, ya no solo va a tener que preocuparse de su propia vida sino también la de otro ser humano que está creciendo en su interior al que debe proteger y cuidar.

Es evidente que las víctimas directas de estos actos son indudablemente estas mujeres que tienen que lidiar con fuertes palizas, insultos o desprecios por parte de sus agresores. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en muchas ocasiones estas parejas han formado una familia y por consiguiente cuentan con menores a su cargo que tienen que sufrir de forma indirecta los ataques que su padre infiere a su madre día tras día. Si como hemos visto, un embarazo ya supone grandes cambios si además una madre se ve obligada a proteger a sus hijos de las agresiones de un padre maltratador el sacrificio de estas madres se vuelve más arriesgado y peligroso.

Tras haber hecho un análisis global de la situación que hemos planteado se considera necesario el análisis y abordaje de esta problemática. Es por ello que se han planteado las siguientes preguntas de investigación.

- ¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres en el embarazo?

- ¿Cuál es el papel del trabajador social en el tratamiento e intervención de esta tipología de violencia de género?
- ¿Qué ocurre si hay menores de edad, hijos de la pareja, implicados en la situación de violencia?
- ¿Existen programas que actúen contra la violencia obstétrica que sufren las mujeres?

3. HIPÓTESIS

- Los agresores utilizan a los menores como medio o forma de ejercer violencia sobre su pareja.
- Se reduce la violencia hacia la mujer cuando hay menores de edad implicados en el contexto familiar.
- Aumentan las agresiones sexuales hacia la mujer cuando éstas se encuentran en estado de embarazo
- Los agresores aumentan las amenazas hacia sus parejas y se reduce la violencia física cuando se encuentran embarazadas.

4. OBJETIVOS

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

1. Analizar y comprender la violencia de género profundizando en la que se ejerce sobre las mujeres que se encuentran en estado de embarazo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Comprender que es la violencia de género en las mujeres.

2. Identificar el papel de los profesionales sanitarios en cuanto a la intervención y tratamiento de la violencia de género en mujeres embarazadas.
3. Conocer los sujetos, consecuencias y factores que están implicados en la violencia de género hacia mujeres embarazadas.

5. METODOLOGÍA

Una vez formulados los objetivos, las preguntas de investigación y las hipótesis, es importante conocer la naturaleza del trabajo y las técnicas de investigación que se van a aplicar. Situando el trabajo desde el marco de lo social, se ha considerado aplicar una metodología mixta aplicando técnicas de investigación cualitativas basadas en la revisión bibliográfica y la realización de entrevistas individuales.

En primer lugar, la primera parte del trabajo se ha centrado en la revisión documental de distintos artículos de investigación con la que se ha podido contextualizar la violencia de género y su implicación en la etapa de la gestación. De esta manera, hemos enfocado la mirada de la revisión de la literatura en la mujer como objeto de la violencia de género, su vulnerabilidad como consecuencia del embarazo, las características de esta violencia, la implicación de los hijos, las repercusiones psicológicas y físicas en las madres y los bebés, así como conocer a los agresores y los factores de riesgo que influyen en su comisión de estos atroces actos.

En segundo lugar, a partir de la información obtenida de la revisión de la bibliografía existente, se ha detectado la escasez en la documentación e investigaciones sobre el fenómeno que ha dificultado en gran medida la recolección de la información y la posibilidad de efectuar entrevistas a las víctimas de este fenómeno. Actualmente la violencia de género es un problema que a lo largo de los años se ha desarrollado estableciendo políticas con el fin de erradicarla, así como guías de prevención y actuación. No obstante, cuando la violencia de género. Se convierte en un problema adicional durante la etapa de la gestación de las madres que lo sufren existe una carencia notable de estudios y recursos específicos para el abordaje de esta situación de forma eficaz. Por

lo tanto, este trabajo de fin de grado, se propone la realización de una metodología mixta combinando las técnicas previamente expuestas. Por consiguiente, afocar el trabajo de esta manera permitirá no solo comprender. De forma íntegra el fenómeno y su implicación en la etapa de la gestión. Sino también establecerlas necesidades de estas y los desafíos que enfrentaron durante el proceso.

En cuanto al procedimiento de las entrevistas semiestructuradas realizadas para seleccionar a los participantes del estudio se han establecido criterios de inclusión para aquellas mujeres que hayan sido víctimas de violencia de género durante su embarazo, así como para aquellos profesionales que han tenido en algún momento de su carrera profesional relación con dichas mujeres en cualquier ámbito. Asimismo, se ha utilizado un muestreo bola de nieve en la que los profesionales entrevistados proporcionaron la información para localizar a la víctima que se pretendía entrevistar debido a la complejidad en la localización de este grupo de población. Del mismo modo, las entrevistas se han efectuado en un entorno seguro utilizando una batería de preguntas destinadas a profundizar en el fenómeno y siempre habiendo obtenido previamente el consentimiento informado de las víctimas para efectuar la grabación de esta para su posterior transcripción así mismo, las profesionales entrevistadas han sido facilitadas por docentes especializadas en víctimas de violencia de la Universidad Pontificia de Comillas y la víctima gracias a una de las profesionales entrevistadas. Por último, todas ellas se han realizado vía telefónica concretando las mismas a través de correo electrónico semanas antes de su realización.

Es importante mencionar que, debido a las limitaciones por la disponibilidad y disposición de las mujeres embarazadas, el número de víctimas se ha tenido que reducir

a una única entrevistada. No obstante, con las tres profesionales entrevistadas se ha logrado una diversidad en la información ya que forma parte de diversos ámbitos en el tratamiento con estas mujeres.

A continuación, se presenta una tabla explicativa de cada uno de los individuos entrevistados, así como la batería de preguntas que se ha llevado a cabo y su relación con los objetivos presentados y las preguntas de investigación:

Figura 5: Distribución de los profesionales entrevistados.

<i>ENTREVISTADO</i>	<i>FINALIDAD</i>	<i>FECHA</i>
MATRONA DEL CENTRO DE SALUD DE COLMENAR VIEJO. (E1)	Conocer en profundidad la perspectiva sobre la violencia de género que sufren las mujeres embarazadas durante su embarazo, así como la perspectiva de los profesionales implicados.	22 de febrero de 2024 (30 minutos).
TRABAJADORA SOCIAL DE LA MANCOMUNIDAD ATHAM. (E2)		16 de febrero de 2024 (30 minutos).
TRABAJADORA SOCIAL DEL HOSPITAL DE LA PAZ ESPECIALIZADA EN VÍCTIMAS DE		22 de febrero de 2024 (50 minutos).

***VIOLENCIA DE
GÉNERO Y MENORES.***

(E3)

***VÍCTIMA DE
VIOLENCIA DE
GÉNERO DURANTE SU
EMBARAZO. (E4)***

9 de abril de 2024 (30
minutos)

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas a profesionales (Véase **Figura 5-Anexos**).

Figura 6: Batería de preguntas dirigidas a los profesionales entrevistados y la víctima

VÍCTIMAS

1. ¿Cuándo comenzó la violencia y que situaciones de violencia has experimentado?
2. ¿Cómo describirías la dinámica de pareja que tenías con tu expareja?
3. ¿Detectaste signos que indicaran que se agravaría la situación?
4. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo?
5. ¿Durante cuánto tiempo experimentaste la situación de violencia y como y cuando comenzó?
6. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tu bienestar emocional y físico?
7. ¿Buscaste ayuda durante el tiempo que duró esta situación de violencia?
8. ¿Como ha respondido tu red de apoyo ante la situación que estabas experimentando?
9. ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada? ¿De qué manera?

10. ¿Qué te hizo abandonar la relación de maltrato?

PROFESIONALES

1. ¿Puedes contarme cual ha sido tu experiencia interviniendo con mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo y cómo te involucraste en esta problemática?
2. ¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres durante su embarazo?
3. ¿Qué desafíos afrontan las mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo?
4. ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo? ¿Qué profesionales intervienen en este proceso?
5. ¿Cuál es la función del trabajador social y que actuaciones lleva a cabo?
6. ¿Qué tipo de asesoramiento y apoyo reciben las víctimas que acuden en busca de ayuda ante estas situaciones?

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres en el embarazo?

1. ¿Cuándo comenzó la violencia y que situaciones de violencia has experimentado?

2. ¿Durante cuánto tiempo experimentaste la situación de violencia y como y cuando comenzó?

¿Cuál es el papel de los profesionales en el tratamiento e intervención de esta tipología de violencia de género?

¿Qué ocurre si hay menores de edad, hijos de la pareja, implicados en la situación de violencia?

¿Existen programas o protocolos que actúen contra la violencia de género que

3. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tu bienestar emocional y físico?

4. ¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres durante su embarazo?

1. ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo? ¿Qué profesionales intervienen en este proceso?

2. ¿Cuál es la función del trabajador social y que actuaciones lleva a cabo?

1. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo?

1. ¿Buscaste ayuda durante el tiempo que duró esta situación de violencia?

sufren las mujeres en su estado de embarazo?

2. ¿Qué tipo de asesoramiento y apoyo reciben las víctimas que acuden en busca de ayuda ante estas situaciones?

3. ¿Qué te hizo abandonar la relación de maltrato?

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

Los agresores utilizan a los menores como medio o forma de ejercer violencia sobre su pareja.

1. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo?

1. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo? ¿tu expareja ejercía violencia sobre ellos?

Se reduce la violencia hacia la mujer cuando hay menores de edad implicados en el contexto familiar.

2. ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada? ¿De qué manera?

Aumentan las agresiones sexuales hacia la mujer cuando éstas se encuentran en estado de embarazo

Los agresores aumentan las amenazas hacia sus parejas y se reduce la violencia física cuando se encuentran embarazadas.

1. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tu bienestar emocional y físico?

2. ¿Durante cuánto tiempo experimentaste la situación de violencia y como y cuando comenzó?

3. ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada? ¿De qué manera?

1. ¿Cómo describirías la dinámica de pareja que tenías con tu expareja?

2. ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada? ¿De qué manera?

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

Analizar y comprender la violencia de género profundizando en la que se ejerce sobre las mujeres que se encuentran en estado de embarazo.

Comprender que es la violencia de género en las mujeres.

Identificar el papel de los profesionales sanitarios en cuanto a la intervención y tratamiento de la violencia de género en mujeres embarazadas.

Conocer los sujetos, consecuencias y factores que están implicados en el

1. ¿Cuándo comenzó la violencia y que situaciones de violencia has experimentado?

2. ¿Puedes contarme cual ha sido tu experiencia interviniendo con mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo y cómo te involucraste en esta problemática?

1. ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo?
¿Qué profesionales intervienen en este proceso?

2. ¿Cuál es la función del trabajador social y que actuaciones lleva a cabo?

1. ¿Detectaste signos que indicaran que se agravaría la situación?

violencia de género hacia mujeres embarazadas.

2. ¿Como ha respondido tu red de apoyo ante la situación que estabas experimentando?

3. ¿Qué desafíos afrontan las mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo?

Fuente: Elaboración propia (**Figura 6-Anexos**).

CAPÍTULO 1: Conceptualización

1. Mujer como objeto de la violencia de género

En el entramado tan complejo en el que se desarrolla la sociedad, existe una realidad enormemente preocupante y digna de ser erradicada: La violencia de género.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, se considera fundamental gozar de una comprensión clara del concepto de violencia de género que, como consecuencia del paso del tiempo y el cambio cultural y normativo, ha sufrido modificaciones que deben ser establecidas como punto de partida en este estudio.

Aunque la violencia de género tiene raíces históricas patriarcales¹, su reconocimiento como problema social y su visibilización, es relativamente reciente en nuestra sociedad. Tiempo atrás, el ejercicio de la violencia contra las mujeres ha permanecido silenciado siendo considerado como un asunto de índole privado al margen del entorno familiar y social (Páez Cuba, 2011).

Desde las épocas más remotas hasta la Edad Media, la violencia de género ha sido una constante en las distintas sociedades del momento, manifestándose siempre en la subordinación de las mujeres en relación con los hombres, siendo considerada una de las formas de explotación más antiguas incluso más que la esclavitud (Páez Cuba, 2011):

En el Bizancio, entorno al año 400 a.C. las leyes ya establecían al marido como un Dios al que se debía venerar y en las que se referían a las mujeres como objetos que ocupaban un lugar completamente insignificante en las vidas de estos hombres (Páez Cuba, 2011).

En la literatura griega y romana, alrededor del siglo VIII a.C., en obras como “La Ilíada y La Odisea” de Homero, ya el patriarcado era el sistema por el que se regían las comunidades permitiendo la violencia hacia la figura femenina como símbolo de dominación masculina aludiendo así a la permisividad de estas indeseables conductas. Del mismo modo, han sido numerosas imágenes las que se han logrado encontrar en las que se ilustraban persecuciones de mujeres griegas transmitiendo la idea de que la figura femenina podía ser agredida por la figura masculina. No obstante, es importante tener en

¹ Patriarcado: “Organización social primitiva en que la autoridad es ejercida por un varón jefe de cada familia, extendiéndose este poder a los parientes aun lejanos de un mismo linaje” (Real Academia Española, 2024, definición 6)

cuenta que en la antigua Grecia y Roma no solo las mujeres eran objeto de violencia como consecuencia de su género, sino que también se producían a causa de la edad, la etnia o la clase social de estas mujeres (Molas Font et al., 2006).

La entrada a la Edad Media trajo consigo reglas como “Regla del dedo pulgar” en la que se permitía al marido golpear a su mujer con una vara no tan gruesa como su dedo pulgar con el objetivo: o bien de someterla y golpearla hasta dejarla terriblemente malherida o bien propiciar su muerte por los golpes tan desmesurados que se les infligían (Páez Cuba, 2011).

No es hasta finales del siglo XIX cuando en Estados Unidos se dicta la primera ley contra el maltrato conyugal en la que sometían al agresor a cuarenta latigazos o a un año de privación de libertad. Sin embargo, esta ley fue derogada en 1953. Por consiguiente, desde 1889 en Inglaterra se logró revocar el derecho de los maridos a castigar a sus esposas en todas sus formas de violencia (Páez Cuba, 2011).

Afortunadamente, en la actualidad la atención a las víctimas de violencia de género ha sufrido grandes cambios fundamentándose así en la legislación vigente que se ha impulsado a nivel internacional, nacional y autonómico con el fin de erradicar estas conductas y castigar los actos de los victimarios que ejercen esta violencia. En primer lugar, desde el punto de vista internacional, en el año 1993, La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó “La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer” suponiendo un avance enormemente significativo en cuanto al abordaje de este hecho. En segundo lugar, directamente en nuestro país se logró aprobar la Ley Orgánica 1/2004 del 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de

Género en la que en su artículo 1, reconoce la violencia de género como “Todo acto de violencia (...) que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes están o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia (...) que tengas o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, 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 vida privada” (BOE, 2004 en Instituto de la mujer (s-f.) pp.1). También, el Real Decreto 1030/2006 en el que se recoge la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud orientada a la eliminación de este fenómeno, así como un Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género elaborados con este mismo propósito. Por último, en cuanto a la legislación autonómica en materia de violencia de género, cada comunidad autónoma cuenta con sus propios Protocolos para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género (Calvo González y Camacho Bejarano, 2014) y legislación propia como es el caso de la Comunidad de Madrid en la que existe la ley 3/2018 del 22 de junio como modificación a la ley 5/2005 del 20 de diciembre Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid.

Como bien hemos concretado en este apartado, se observa como la figura de la mujer representa el sujeto central de la problemática como protagonista directa que sufre y padece estos indeseables comportamientos propiciados por figuras masculinas. Desde el Bizancio las mujeres ya eran castigadas y sometidas a castigos que se mantuvieron hasta la Edad Media en la que ya empezaron a surgir leyes para erradicar el maltrato. Asimismo, aunque en la actualidad la protección y asistencia a las mujeres que sufren violencia de género ha evolucionado considerablemente en relación con épocas pasadas,

es evidente que la lucha en contra de este fenómeno debe seguir siendo incansable impulsando cada vez más nuevas reformas legislativas y normas que ayuden a su erradicación.

2. Principales cifras

La violencia de género es un fenómeno global que trasciende las fronteras culturales, sociales y económicas, afectando a millones de mujeres en todo el planeta. En los últimos años, el análisis de las cifras relacionadas con este suceso han ido adquiriendo relevancia y sus datos siguen siendo extremadamente alarmantes y preocupantes.

En la actualidad, existen determinados datos con respecto al fenómeno que no se conocen en su totalidad. Son muchas las mujeres que por distintos motivos no denuncian a sus agresores y sus casos lamentablemente no salen a la luz ni se contabilizan en fuentes oficiales. Asimismo, esto se corrobora a partir de las entrevistas realizadas, *“probablemente van a buscar antes una separación amistosa normal y corriente no por una denuncia por violencia de género”, “hay gente que no quiere terapia psicológica o necesita un tiempo hasta que se ve preparada para acceder a hablar con la psicóloga, hay gente que a lo mejor dice bueno, pues yo no quiero denunciar, yo no quiero denunciar y entonces yo no quiero saber nada de la abogada” (Entrevista III- Anexos). “Cuando lo detecto, en ese momento, si está en riesgo, riesgo inminente y quiere denunciar, se podría llamar a la Guardia Civil y que viniera a tramitar la denuncia, pero si no quiere, pues lo que hago es ponerla en contacto con el punto de violencia, hablo con el punto de violencia de aquí de Colmenar Viejo y las cojo casi directamente la cita” (Entrevista I- Anexos)*. No obstante, afortunadamente muchas de las mujeres que son maltratadas de

forma reiterada por sus parejas o exparejas, si llevan a cabo esta denuncia siendo ésta una herramienta indispensable en la lucha contra la violencia de género. Además, esta denuncia no solo es de utilidad en cuanto a la apertura de un proceso penal, sino que también sirve para brindar los apoyos necesarios a las víctimas que lo sufren (Zurita, 2014).

Según los datos proporcionados por el INE, el número de mujeres víctimas de violencia de género en el año 2022 aumentó a 32.644 mujeres lo que supone un incremento del 8,3% con respecto a años anteriores (INE, 2022). Así, en el año 2013 se contabilizó una media 327 denuncias diarias, datos extremadamente escalofriantes y nada alentadores (Calvo y Camacho, 2014). Ahora bien, los datos recogidos en el Instituto Nacional de Estadística se enmarcan en los asuntos incoados, es decir, aquellos en los que se dictaron medidas cautelares y órdenes de protección.

Las primeras denuncias por malos tratos proporcionadas por el Ministerio del interior no se comienzan a contabilizar hasta el año 1983 en el que se establecía una distinción entre malos tratos físicos, psíquicos y ambos. Asimismo, ese mismo año se computaron en torno a 11.500 denuncias (**Figura 1- Anexos**) en las que solo tenían validez cuando la violencia era ejercida por la figura del “marido”. Sin embargo, desde 1997 se comenzó a considerar también la figura “pareja de hecho” como propicia a ejercer violencia sobre su pareja lo que supuso un aumento en las cifras mostrando en 2001 un total de 24.158 denuncias (**Figura 2- Anexos**). Además, ya se hacía durante estos años una distinción entre delito y falta con respecto a los malos tratos que se contabilizaban. No obstante, no fue hasta el año 2002 cuando se empezaron para tener en cuenta al cónyuge (separado o divorciado), excompañeros sentimentales o novios como agresores.

Por consiguiente, afortunadamente a partir del año 2007, las denuncias por violencia de género se comentarían a clasificar según el origen de estas (por denuncia de familiares, atestado policial o denuncia de la víctima) (Instituto de la mujer, 2023).

Centrándonos en las órdenes de protección, gracias a la creación de los juzgados de violencia sobre la mujer se conocen que las órdenes de protección solicitadas se han mantenido en el tiempo, así de las 39.874 órdenes solicitadas en el 2022, 27.201 fueron adoptadas (**Figura 3-Anexos**) (instituto de la mujer, 2023). No obstante, las profesionales entrevistadas coinciden en que en ocasiones las órdenes de protección no funcionan ya que muchos varones terminan quebrantándolas: *“a estas mujeres no les sirve tener una orden de protección porque el señor se la salta, entonces no les sirve tener una orden de protección”* (**Entrevista III- Anexos**)

A continuación, uno de los aspectos más sombríos de la violencia de género es su impacto mortal, entre 1999 y 2022, 1.405 mujeres fueron asesinadas a manos de sus parejas (instituto de la mujer, 2023), siendo el 2008 el año más trágico con 74 víctimas (Zurita, 2014).

Para terminar, la violencia de género se resiste a ser exterminada trascendiendo fronteras sociales, culturales y económicas en todo el mundo. Si bien es cierto que las cifras disponibles ejemplifican la gravedad del fenómeno, es importante reconocer que aún existen casos no denunciados que no se reflejan en las estadísticas oficiales.

3. *Tipologías y fases*

Diversos autores con motivo de alarma social han desarrollado distintas formas de clasificación de la violencia de género. Sus tipologías son de gran interés para favorecer la comprensión del fenómeno acercándonos más a la problemática que estamos investigando. Sin embargo, a continuación, me centraré en las tipologías propuestas por Alfocea y Ponce (2019). Ambos autores, engloban la clasificación en tres bloques: violencia física, violencia psicológica y violencia sexual.

La Reforma del 26 de enero del 2024 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia en su artículo VI, título I capítulo I define los tres tipos de violencia mencionados anteriormente.

En primer lugar, se entiende como violencia física a “cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma, objeto o ácido o sustancia corrosiva, cáustica, irritante, tóxica o inflamable o cualquier otra sustancia que, en determinadas condiciones, pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas;” (Reforma Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2024, pp.4).

En segundo lugar, la violencia psicológica se define como “cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celopatía, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al

aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio: “(Reforma Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2024, pp.6).

Tanto la violencia física como la violencia psicológica son las formas de agresión más comúnmente reconocidas y las que los agresores más llevan a la práctica en contra de sus parejas. En las consultas médicas o en los centros de atención a víctimas de violencia de género, es frecuente la existencia de ambas, tanto es así que en las entrevistas, las profesionales mencionan lo siguiente: “*psicológica, la mayoría psicológica, alguna he tenido física*”, “*Yo he visto varios que maltrato físico más a los niños y más psicológico a la madre*”. **(Entrevista I- Anexos)**. “*Lo que más se ve una vez que trabajas con las mujeres es la violencia en el plano psicológico, en el término más amplio del concepto psicológico, es decir, ese maltrato emocional, esa anulación, ir mitigando su autoestima y demás, eso es lo que más se ve, pero realmente es lo que menos llega.*” **(Entrevista III- Anexos)**. “*Al principio ha sido siempre más verbal y psicológica*” **(Entrevista IV- Anexos)**

En tercer lugar, tendríamos la violencia sexual, este tipo de violencia es “cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder, que se puede dar en el espacio público o privado, que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto,” (Reforma Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2024, pp.5).

Ahora bien, una de las formas más comunes de ejercer violencia sobre todo cuando las mujeres se encuentran embarazadas es la violencia sexual obligando a las

mujeres a mantener relaciones sexuales inmediatamente después del parto: *“Violencia sexual también hay eso también mucho”* (Entrevista II- Anexos). *“Las agresiones sexuales son muy frecuentes, lo que pasa que, a ver, hay que entender que muchas veces las mujeres no lo visibilizan. Bueno, en general todas las mujeres, más allá de que sean una relación de violencia o no, en general a las mujeres les cuesta entender que mantener relaciones sexuales con tu pareja, pero si no te apetece, pues claro, es que no te apetece. Entonces hay una parte de consentimiento. Ese consentimiento porque se da, se da para que me dejes tranquila, se da porque bueno, pues hoy tengo relaciones sexuales y me dejas tranquila cuatro días.”* (Entrevista III- Anexos)

A continuación, y una vez conocidas las tipologías de violencia, es necesario recordar, que la violencia se establece de forma paulatina y se va incrementando a medida que pasa el tiempo, esto se le conoce como “escalada de la Violencia” en la que pasamos de la violencia psicológica a la física y finalmente a la sexual. Asimismo, estas formas de violencia de género también conforman el “ciclo de la violencia”. El “ciclo de la violencia” permite comprender e identificar las situaciones en las que se ejerce violencia sobre las mujeres y como esta violencia se mantiene en el tiempo (Instituto Andaluz de la Mujer, 2021).

El ciclo de la violencia de género está constituido por tres fases y que se puede observar en la **Figura 4 (Anexos)**:

1. Fase de construcción de la tensión.
2. Fase de la violencia.
3. Fase de luna de miel.

Comentado [MB1]: Hay varios autores que han explicado el ciclo de violencia. A qué autor o autora estas haciendo referencia aquí?. Rúfz?

Durante la fase de tensión, la violencia y los malos tratos ejercidos sobre las mujeres se basan en ataques verbales, amenazas y conducta de vigilancia por parte del agresor. De manera cada vez más avasallante el agresor aísla a su víctima privándola de los recursos más básicos que le permitiesen abandonar a su atacante. Seguidamente, en la fase de la violencia es cuando la violencia estalla y comienzan los malos tratos y las agresiones. Si bien puede ocurrir de forma inesperada, en ocasiones se puede producir como consecuencia de un acontecimiento en concreto. Finalmente, durante la fase de la luna de miel, el agresor se disculpa con la víctima de forma reiterada haciendo énfasis en que nunca más volverá a ocurrir una situación semejante *“Yo sé que he perdonado muchísimas situaciones por pensar que iba a cambiar. Porque siempre te dicen voy a cambiar, voy a cambiar. Te prometen, te prometen y te prometen.”* (Entrevista IV-Anexos). Además, es frecuente encontrar a agresores que después de este suceso cortejen a sus víctimas haciéndoles regalos o siendo románticos: *“Era bueno, era agradable, cariñoso, protector, cuidadoso conmigo, como si fuera un príncipe para no sé si es algo que yo me he creado en mi cabeza o es que como que idealizas en cierto modo, como que idealizas a esa persona”* (Entrevista IV- Anexos). Todo ello desemboca en que las mujeres perdonen a sus atacantes y comience de nuevo la fase de tensión (Ruíz, 2020).

4. Factores de riesgo del agresor

En el complejo entramado de la violencia de género, es fundamental tener en cuenta los factores que predisponen tanto a las mujeres víctimas de la violencia de género como a los perpetradores que la ejercen y perpetúan estas conductas. Así, los factores de riesgo y los factores de protección son elementos cruciales que influyen significativamente en la dinámica de la violencia de género determinando la resolución

de los casos. Por todo ello, en este apartado se examinan detalladamente los factores mencionados previamente haciendo una distinción entre víctimas y agresores y como éstos influyen en sus conductas.

Diversos autores con motivo de alarma y preocupación sobre la problemática han desarrollado distintos abordajes de estudio tratando de crear un marco teórico en el que confluyeran todas las circunstancias que propician la aparición de la violencia de género. Lori Heise en su artículo “Ending Violence against women” propone un marco ecológico integrado sobre la probabilidad de un hombre maltrate a su pareja o expareja sentimental (Heise, 1999).

En primer lugar, Heise comienza mencionando los factores individuales. Si bien la violencia de género afecta a hombres y mujeres, la mayoría de los perpetradores suelen ser hombres. Es decir, no todos los hombres por el mero hecho de ser hombres son violentos, sino que determinados factores como la interiorización de los roles tradicionales en los que los hombres ejercían el rol de superioridad y las mujeres el de inferioridad (Heise, 1999 en Ruíz, 2020), pueden fomentar la aparición de comportamientos violentos en los varones que les impide mantener el control en determinadas situaciones. Además, otro de los factores determinantes de la violencia de género es la exposición de la violencia en la infancia. Los niños que son testigos de violencia en el hogar ya sea física o emocional, pueden llegar a interiorizarla de tal manera que terminan viéndolo como un comportamiento normal que finalmente será repetido en la adultez, más aún, cuando han sido rechazados por sus progenitores su desarrollo emocional se puede ver mermado y reflejado en comportamientos agresivos e impulsivos “el rechazo y la vergüenza producen múltiples efectos en el niño y puede no

solo perjudicar su noción de identidad, sino también afectar su capacidad de consolarse y moderar su ira y ansiedad” (Dutton y Golant, 1997 en De Alencar-Rodríguez y Cantera, 2012). Aunado con la anterior, es evidente entonces que las variables emocionales juegan un papel fundamental en la vida de los agresores. Tal y como mencionan Loinaz, Echeburúa y Ullate (2012), las variables más importantes en estos procesos son el apego, la empatía y la autoestima, “los procesos de apego podrían influir sobre nuestra expresión funcional o disfuncional de la ira, la violencia doméstica y de pareja, el comportamiento antisocial o incluso la violencia entre grupos”. También, “se ha asociado una baja autoestima. De igual manera, el consumo de alcohol ha sido identificado como uno de los factores más significativos en la perpetración de la violencia de género. Según Foran y O’Leary (2008), “parece ser que la relación entre consumo de alcohol y agresión es más fuerte entre hombres maltratadores que entre hombres de población general”. Asimismo, el consumo de otras sustancias ilícitas, como el cannabis o la cocaína fomentan la conducta violenta en los varones (Fernández-Montalvo, López Goñi y Arteaga, 2011).

En segundo lugar, en cuanto a los factores relacionales y de la familia, Heise destaca la importancia del control económico y de las relaciones que ejercen los varones sobre sus parejas. Los celos patológicos, incrementan notablemente la aparición de estos factores de riesgo. Como resultado de la preocupación desmesurada e infundada a cerca de la infidelidad de la mujer hacia el hombre, éstos ejercen control sobre sus parejas en relación con las personas con las que se relacionan, así como del caudal económico familiar racionando el dinero del que consideran pueden disponer (Echeburúa y Amor, 2016).

En tercer lugar, centraremos la mirada en el área comunitaria. Queda patente, que la escasez de recursos económicos, el desempleo o la pobreza, aumentan la posibilidad de que los agresores ejerzan violencia en el hogar. No obstante, el acceso al trabajo y a la educación por parte de las mujeres les otorga en ocasiones el empoderamiento suficiente para abandonar la situación de maltrato (Kaya y Cook, 2010 en Puente-Martínez et al, 2016). Es decir, tal y como menciona Puente-Martínez et al, (2016)” [...] a medida que una sociedad se desarrolla económicamente y las mujeres adquieren los derechos políticos y sociales, y acceden al trabajo y la educación, existe una mayor posibilidad de escapar de la situación de violencia” [...]. (Puente-Martínez et al, 2016, pp. 297).

Por último, Heis otorga relevancia a la sociedad. Es decir, socialmente, existen culturas que reconocen positivamente la violencia del hombre sobre la mujer como forma de resolver conflictos y ejercer dominio sobre las mismas. Así, en ocasiones, cuando los hombres sienten herido su honor, su respuesta el maltratar a su pareja a la que culpan por ello. Según Anderson et al (2009) en Puente-Martínez (2016), “En algunas sociedades de Asia, Oriente Medio y África, las condiciones para la elección del matrimonio y la pareja son impuestas por las familias y los hombres, y están asociadas a mayores tasas de violencia contra las mujeres, como es el caso de Pakistán” (pp. 299).

Para terminar, los factores de riesgo relacionados con la perpetración de la violencia de género son completos y en ocasiones están interconectados. Desde la exposición a la violencia en la infancia, el consumo problemático de alcohol o los celos patológicos fomentan la aparición de violencia. Por consiguiente, es crucial abordar estos factores de manera integral mediante estrategias de prevención que promuevan la igualdad de género.

CAPITULO 2: Una forma de ejercer violencia sobre la mujer: embarazo y violencia.

1. ¿Qué es la violencia en la pareja ejercida hacia mujeres embarazadas? Vulnerabilidad y embarazo

La experiencia del embarazo implica una serie de transformaciones significativas en la vida de las mujeres gestantes. Los cambios físicos como el aumento del peso del cuerpo y las fluctuaciones hormonales hasta los aspectos sociales como las dinámicas familiares o de pareja suponen una nueva forma de vivir. Es evidente entonces que estos cambios no solo afectan al cuerpo de la mujer, sino que también impactan en sus relaciones sociales y en la manera en que se percibe a sí misma. Por consiguiente, el embarazo supone un periodo de adaptación y crecimiento tanto a nivel físico como emocional (Matud, 1988; Wolkind y Zajicek, 1981 en Matud y Pelechano, 1991). Así, el embarazo representa un momento único para la vida de una mujer, le otorga esa identidad como madre tanto de forma biológica, funcional o social. Si bien cada embarazo es único y puede tener distintos significados para cada miembro de la pareja pueden variar desde aquellos que son deseados hasta los que resultan de situaciones violentas *“luego también mujeres que se han quedado embarazadas sin haberlo deseado, donde una vez que se han quedado embarazadas han continuado con el embarazo, pero no era un embarazo, no había un deseo ni una planificación sobre la maternidad, sino más bien pues de unas relaciones sexuales no consentidas, o si eran consentidas, a lo mejor la pareja no quería utilizar métodos anticonceptivos.”* (Entrevista III-Anexos). Según Martín de las Heras y Cols (2015) en la guía de actuación ante la violencia de género durante el embarazo

(2020) , las mujeres que no desean estar embarazadas enfrentan un riesgo 2,5 veces mayor de experimentar violencia emocional durante este periodo, asimismo, ciertos estudios han determinado que las mujeres adolescentes enfrentan un mayor riesgo de experimentar violencia durante el embarazo lo que podría aumentar sufrir un embarazo no deseado o que este resulte de una relación violenta (Miller y Cols, 2007 en Velasco, Caño y Martin de las Heras (2020)).

Distintas teorías han tratado de explicar porque el embarazo es una etapa en la vida de la mujer que la hace más susceptible de ser víctima de violencia de género. Entre las razones más comunes se encuentra el estrés relacionado con el parto y el cambio en la forma de vida en la pareja que puede aparecer en forma de frustración y violencia tanto hacia la madre como hacia el niño no nacido, los factores socioeconómicos incrementan el estrés aumentando el riesgo de agresiones verbales y físicas, la sospecha de infidelidad por parte de las mujeres genera en los hombres la desconfianza suficiente para ejercer violencia sobre la madre de su hijo, en estos casos, es común que además el agresor utilice el chantaje emocional y el vínculo que tiene la madre con su bebé para ejercer control sobre ella. Asimismo, la vulnerabilidad de la mujer gestante unido a los cambios anatómicos como se ha mencionado con anterioridad puede provocar rechazos por parte del hombre lo que podría desencadenar violencia dirigida a determinadas partes del cuerpo de la mujer *“cuando están embarazadas, pues meterse con ellas un poco pues por su aspecto físico, por separar un poco de la familia, de los amigos. Hay algunas mujeres que han llegado a decir que el momento en el que ha empezado la situación así de maltrato, pero eso ya con el tiempo, ha sido ya desde el inicio del embarazo.”* (**Entrevista II- Anexos**). En ocasiones, muchos varones ejercen violencia y propician fuertes golpes en la barriga de la madre que no solo la daña a ella sino también al bebé (Castro, 2017).

La violencia de género durante el embarazo aún sigue. Sin investigarse en profundidad careciendo de estudios sobre el tema. No obstante, a nivel nacional, el ministerio de sanidad se comenzó a interesar por la problemática mostrando cada vez más interés por la violencia de género que sufren las mujeres durante su embarazo. Como consecuencia de ello, en el año 2007, se desarrolló el “protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género del sistema nacional de salud” promovido por el ministerio de sanidad y consumo, “*ya de por sí hay protocolos que protegen a la mujer embarazada como esa parte de especial vulnerabilidad.*” (Entrevista III- Anexos). Asimismo, este mismo año el consejo interterritorial del sistema nacional de salud aprobó 18 indicadores para la supervisión de la violencia de género en el que su ítem número 11 se centra en los casos detectados en mujeres embarazadas. No obstante, si bien a nivel nacional se han impulsado políticas en cuanto al tratamiento de la violencia. De género en mujeres embarazadas, las comunidades autónomas aún no han llevado a cabo prácticas de investigaciones en relación con este fenómeno (Observatorio de salud de la mujer, 2010 en Velasco, 2015).

Comentado [MB2]: Inserta un pie de página explicando que es el consejo interterritorial

Comentado [MB3]: Te lo he corregido

2. Características de la violencia de género ejercida hacia las mujeres en estado de embarazo por sus parejas y frecuencia.

Además de las formas comunes de violencia de género es importante destacar como esta problemática se manifiesta de forma específica durante el embarazo afectando de diversas formas a las madres gestantes. La violencia de género o la violencia ejercida sobre las mujeres durante la etapa del embarazo presentan distintas características en

relación con el momento en el que se encuentra la mujer embarazada: embarazo, parto y puerperio.

El embarazo, el parto y el puerperio representan etapas cruciales en la vida una mujer, marcadas por una serie de cambios físicos, sociales y emocionales.

En primer lugar, durante la etapa del embarazo, el cuerpo de la mujer cambiará para que su bebé se desarrolle en su interior. Estos cambios se muestran mediante el aumento de peso, el crecimiento de las mamas, el tono de la piel cambia o el aumento del vello corporal. Asimismo, no solo la mujer modifica su aspecto físico, sino que también el emocional se ve afectado por este proceso. Al comienzo del embarazo, las primeras emociones que se manifiestan giraran en torno a desconcierto, la incertidumbre y la preocupación. Con frecuencia, las mujeres durante las primeras semanas de su embarazo se mostrarán ambivalentes emocionalmente con cambios frecuentes en su humor y estado de ánimo. Por consiguiente, durante esta etapa, el entorno familiar y social también sufre un gran cambio ya que en ocasiones la madre puede sentirse o no arropada por su círculo más cercano (Barrero et al, 2006). Es por esto que durante esta etapa es importante reconocer que el proceso del embarazo no solo implica cambios físicos evidentes, sino que también tiene un impacto significativo en el estado emocional de la mujer gestante. El estado emocional de la madre puede fluctuara a lo largo de los 9 meses que dura este proceso. Además, el apoyo y la comprensión del entorno social y familiar juegan un papel crucial en este momento vital. Un ambiente de apoyo puede brindar a la madre ese sentimiento de seguridad tranquilidad necesario. Por el contrario, la falta de este soporte puede contribuir a sentimientos de soledad desasosiego y el aumento de la carga emocional. *“Por ejemplo, cuando yo cuando yo di a luz, en vez de quedarse esa misma noche, a mí esa noche me dio una crisis de ansiedad, porque en vez de quedarse esa*

misma noche conmigo, recién nacido su hijo se fue a celebrarlo con sus amigos. Ansiedad sí tuve por lo que te digo, por no ver que él se implicaba lo que yo pensaba, lo que yo deseaba o lo que yo había imaginado” (Entrevista IV- Anexos).

En. Segundo lugar, en las últimas semanas del embarazo comienza. La preparación del parto. El parto se convierte en un momento de tensión máxima para la madre. El temor a que todo salga según lo previsto convierte este proceso en todo un reto. Las mujeres comienzan a presentar contracciones intensas+ cada vez más dolorosas que incrementa su estrés. Durante el proceso desde la dilatación del cuello del útero hasta el momento. De la expulsión del bebé pueden pasar horas. Si bien muchas mujeres afortunadamente gozan de un parto sin complicaciones, desafortunadamente muchas de ellas se ven obligadas a someterse a partos que fuera de la normalidad puede ocasionar daños graves en el recién nacido. Estamos hablando de los partos especiales como el parto inducido, el parto instrumental o la cesárea (Barrero et al, 2006).

Por último, durante el puerperio o fase posterior al parto, el cuerpo de la madre comienza a estabilizarse, volviendo a su forma habitual. Durante el transcurso de esta fase desde el punto de vista físico, la barriga de la madre comienza a deshincharse y el pecho se comienza a poner más duro como consecuencia de la subida de la leche. Desde el punto de vista emocional, tras el nacimiento del bebé la madre comienza a tener sentimientos cada vez más intensos que en ocasiones puede transformarse en la conocida. “depresión postparto”. La depresión postparto se entiende como el momento en el que “algunas mujeres se pueden sentir desgastadas, irritables, tristes, con alteraciones en el sueño, en la alimentación, etc., durante las primeras semanas después del parto” (Barrero et al, 2006, pp. 115). *“También, la depresión post parto se manifiesta con un llanto diario sin motivo*

aparente, aunque luego puedas encontrar motivos y les pasa dos cosas o falta de interés por el bebé o, todo lo contrario, una obsesión por el recién nacido, por la salud del recién nacido, porque nadie puede cuidar al recién nacido como lo puedo cuidar yo.”

(Entrevista I-Anexos)

Tras haber establecido los diversos cambios físicos y emocionales que sufren las madres durante el embarazo, el parto, en muchas ocasiones se puede utilizar como herramienta para ejercer control y poder sobre la mujer gestante. Esto se puede manifestar de diversas formas, desde agresiones físicas hasta manipulaciones emocionales. *“La primera vez que me pegó fue cuando el niño ya había nacido.”* **(Entrevista IV- Anexos).**

Las formas en las que el agresor puede manifestar la violencia de género durante el embarazo son variadas, algunas de estas acciones incluyen:

- Agresión física.
- Control y limitaciones de las visitas prenatales.
- Violencia emocional.
- Negociación de apoyo económico².
- Restricción de acceso a la limitación inadecuada.
- Amenazas de custodia del bebe.
- Violencia sexual.
- Negociación de la paternidad³.

² Negociación de apoyo económico: Forma de violencia en la que el agresor utiliza el dinero como forma de control negándole a la mujer el acceso a recursos económicos necesarios para el bienestar de su bebé.

³ Negociación de la paternidad: Forma de violencia en la que el agresor amenaza rechazar la responsabilidad de ser padre poniendo en duda a legitimidad de la paternidad.

Durante la etapa del parto, las agresiones surgen diversas transformaciones prevaleciendo las siguientes acciones:

- Control de las decisiones sobre las intervenciones de los profesionales sanitarios durante el parto.
- Exigencia de que las condiciones de la vagina vuelvan a ser las mismas que al comienzo de la gestación.
- Expresión de comentarios negativos sobre el sexo del bebe.
- Escasa colaboración y participación con el personal sanitario.

Para terminar, en relación con el momento después parto, es frecuente en el comportamiento del agresor:

- Volverse más violento.
- Negar el cuidado al recién nacido sin ayudar a sus cuidados.
- Obligaciones de mantener relaciones sexuales tras el parto.
- Culpabilizar a la madre por el sexo del bebe.
- Menospreciar la capacidad de la gestante para ser madre.
- Amenazar con quitarle a la madre su hijo.
- Obligar a la madre a no salir de casa con el bebé.
- Prohibir a la madre amamantar al bebé.

(Velasco, Caño y Martín de las Heras, 2020) (Méndez, 2020)

3. Factores de riesgo de las mujeres embarazadas

Diversas investigaciones sobre el fenómeno de la violencia de género durante el embarazo han enfocado en descubrir factores que hacen más proclives a las mujeres de ser víctimas de violencia por parte de sus parejas o exparejas sentimentales. Algunos autores coinciden que las causas relacionadas con la violencia de género durante el embarazo son: ser madre adolescente, el estado civil, el consumo de alcohol o tabaco, la educación y nivel de empleabilidad, apoyo social y económico escaso, deficiente o escaso control sanitario durante el embarazo.

En primer lugar, la adolescencia es una etapa crucial en la vida de cualquier individuo. Sin embargo, para las mujeres adolescentes los cambios se intensifican, más aún si están embarazadas y además si son víctimas de violencia de género por parte de su pareja. Así la combinación de la inmadurez emocional en esta etapa y un posible embarazo, pueden convertir a estas jóvenes en un grupo extremadamente vulnerable a ser maltratadas por sus parejas durante el transcurso de la gestación, *“empecé con él con 13 años o con 14”* (Entrevista IV- Anexos). Por consiguiente, las mujeres adolescentes que sufren violencia de género tienen más riesgo de tener un embarazo no deseado (Velasco, 2015). Según Goodwin, Gazmararian, Johnson, Gilbert y Saltzman en un estudio realizado en el año 2000 con una muestra de casi 40.000 mujeres, descubrieron que el 18,5% de las mujeres con menos de 20 años sufrían violencia de género durante su embarazo frente al 9,4% de las mujeres de entre 20 a 29 años y el 4,4% de las que tenían más de 30 años.

En segundo lugar, el estado civil de las mujeres embarazadas desempeña un papel significativo en su vulnerabilidad a la violencia de género. Si bien todas las mujeres pueden ser víctimas de violencia, algunas investigaciones han constatado que aquellas

que no han sido casadas legalmente pueden tener mayor riesgo de ser víctimas (Velasco, 2015). *“Luego sí que hubo una separación por la por lo civil, porque por el tema del niño tienes que pasar una sentencia civil y le ponen el régimen de visitas y todo eso, la pensión y todo eso, pero no hay ninguna yo no me casé ni quiero mi pareja de hecho ni nada por eso”* (Entrevista IV- Anexos).

En tercer lugar, el consumo de estupefacientes ya sea alcohol, drogas incrementa el riesgo de ser víctima de violencia de género. El uso de determinadas sustancias puede alterar las dinámicas alterando la percepción del riesgo de las mujeres mermando su capacidad de respuesta ante situaciones de violencia dejándola totalmente expuesta y vulnerables a las agresiones de cualquier índole (Velasco, 2015).

En cuarto lugar, el nivel educativo de las madres influye considerablemente en la posibilidad de ser víctimas de malos tratos. Diversos estudios, muestran que cuando las mujeres o los agresores tiene un nivel educativo bajo afrontan mayor riesgo de ser víctimas de violencia de género durante la gestación. La falta de educación puede limitar considerablemente el acceso a recursos económicos y un empleo estable, así como a recursos sociales dejando a estas mujeres en una situación de total dependencia económica de su pareja y por tanto esta reduce las posibilidades de que éstas pueden buscar ayuda externa para escapar de esta situación (Velasco, 2015).

En quinto lugar, centrándonos en el escaso apoyo emocional y económico, las mujeres que gozan de estabilidad social y económica por parte de la familia tienen mayor probabilidad de reconocer las agresiones por parte de sus parejas. Además, con frecuencia las relaciones familiares sólidas favorecen el crecimiento de la autoestima incrementando

la posibilidad de poder huir y gozar de las armas suficientes para abandonar una situación de maltrato (Velasco, 2015).

Para terminar, el caso limitado los controles sanitarios durante el embarazo influye en el riesgo de ser víctima de violencia de género. La falta de atención medica aumenta el riesgo de la salud de la madre y del bebé. Asimismo, también repercute en la posibilidad de detección de este tipo de conductas ya que al no asistir los profesionales sanitarios no pueden detectarlas y se hacen invisibles para ellos. Por consiguiente, en ocasiones las parejas impiden la asistencia a los centros médicos como método de control de las mujeres que se encuentran en ese estado: *“Una de ellas, por ejemplo, era súper demandante, venía un montón hasta que al final la pregunté y otras dos que tengo en la cabeza también eran muy bordes, venían muy serias, muy bordes. Les preguntaba ¿todo bien en casa?, después de estar así tan bordes en consulta y ya se echaron a llorar y me empezaron a contar”.*

(Entrevista I- Anexos)

4. *Implicación de los menores en situaciones de violencia en el hogar. Problemas en el comportamiento de los menores y adolescentes.*

La violencia de género en el hogar no solo afecta a las mujeres que se ven inmersas en este trágico suceso, sino que también tiene consecuencias significativas en los menores que se ven expuestos a estas situaciones. La presencia de violencia demuestra tener un impacto profundo en el desarrollo y comportamiento de los hijos menores que posteriormente manifestaran en forma de violencia o padeciendo trastornos como consecuencia de estos actos *“por ejemplo, la que no quería ir, que al final fue también*

había violencia hacia el hijo mayor, entonces yo se lo vendí un poco. Además, hay psicólogos que te pueden ayudar con el niño y te dan asesoría también jurídica” (Entrevista I- Anexos). *“Nos hemos encontrados también con alguna agresión a algún bebé también”* (Entrevista II- Anexos). Si bien es cierto que las víctimas indirectas en estas situaciones son las mujeres y madres de estos niños. No obstante, es importante recordar y hacer un hueco a las víctimas indirectas de estos atroces casos, los niños de estas parejas que se ven obligados a convivir en un entorno hostil en el que su padre maltrata diariamente a su madre de diversas formas (Horno, 2006). *“Yo al principio no sentía que era un maltrato, pero sí que a veces le pegaba de forma, sabes que a veces que la ha pegado de muy niño, como tener comportamientos demasiado estrictos de muy bebé”* (Entrevista IV- Anexos).

Socialmente existe un debate sobre si los agresores de violencia de género pueden ser buenos padres *“A ver, las personas que trabajamos en violencia de género siempre rompemos uno de los grandes mitos, que es mal marido, pero buen padre. No, eso no puede ser, eso no puede ser. Igual no es el mejor marido, pero es un gran padre”* (Entrevista III- Anexos). Las niñas y niños que presenciaron los actos de violencia dirigidos hacia sus madres, en ocasiones son víctimas de agresiones físicas o psicológicas que sus padres o parejas de sus madres les propician a ellos como forma de control e infligir daño a sus parejas o exparejas. No obstante, no siempre esto sucede de esta forma y puede no haber existido agresiones a los menores dentro del hogar familiar (Águila et al, 2016). *“El mayor ha tenido consecuencias psicológicas por todo esto y por la ausencia de su padre. Entre los hermanos pelean un poco, porque el mayor es muy infantil y también lo ha pasado muy mal”* (Entrevista IV- Anexos).

La infancia y la adolescencia son etapas en la vida ser humano que se caracteriza por la búsqueda de la propia identidad y conocer se a uno mismo (Águila et al, 2016). En ocasiones esta búsqueda puede convertirse un grave problema para algunos adolescentes que lejos de encontrarse estables emocionalmente se refugian en ellos mismos. Si a esta difícil etapa le sumamos la posibilidad de que estos niños estén presenciando violencia en su hogar continuamente, la posibilidad de desarrollarse correctamente merma notablemente. (García de la Torre, 2006).

Los conflictos familiares pueden desencadenar diversos problemas en el desarrollo posterior del menor. A nivel emocional, los menores pueden experimentar miedo, ansiedad o culpa por la imposibilidad de proteger a su madre de estas agresiones y no poder hacer nada por su pequeño tamaño y el terror que le genera esta situación lo que puede mermar su capacidad para regular sus emociones en la adultez, así como la dificultad para establecer relaciones sólidas con iguales en el futuro. Por consiguiente, las dificultades en el ámbito escolar son extremadamente frecuentes. Estos niños suelen presentar dificultades en cuanto a la concentración y el bajo rendimiento académico, así como posibles dificultades en el aprendizaje. (Horno, 2006)

Si bien estos comportamientos muestran claros signos de indefensión, en muchos casos los menores pueden llegar a mostrar comportamientos agresivos como resultado de haber normalizado esa violencia que presenciaron en su infancia. Asimismo, es posible que muchos de estos menores cuándo establezcan relaciones afectivas repliquen los comportamientos de los maltratadores de sus padres (Águila et al, 2016).

Ahora bien, teniendo en cuenta las distintas consecuencias que estos menores pueden enfrentar a lo largo de su vida y a pesar de las leyes existentes de protección de los menores, que mostrando claras carencias en el sistema legislativo de nuestro país (sabe the children, (s.f.))

5. *Consecuencias sociales, psicológicas y emocionales en el bebé y su madre. Miedo al parto y postparto*

La violencia de género durante el embarazo no solo afecta a las mujeres directamente, sino que también influye considerablemente en los bebés tanto desde el punto de vista social, psicológico y emocional. Para las mujeres una situación de violencia constante agudiza el estrés que implica un embarazo per se, la ansiedad puede repercutir negativamente y tener consecuencias devastadoras incrementando la posibilidad de desarrollar depresión postparto u otros trastornos.

En cuanto a las consecuencias físicas, las mujeres embarazadas que sufren violencia de género durante esta etapa suelen sufrir agresiones físicas por parte de sus parejas casi todas ellas dirigidas al abdomen o los genitales de estas mujeres con el fin de ocasionar dolor físico, pero también emocional y que al dirigir los golpes a estas zonas el bebé se ve extremadamente expuesto a sufrir traumatismos y que el parto se convierta en toda una pesadilla para estas mujeres. Por consiguiente, la muerte materna es una realidad a la que desafortunadamente algunas madres deben enfrentarse, así como la posibilidad de sufrir un aborto o hemorragias recurrentes como consecuencia del estrés y las agresiones (Velasco, Caño y Martín de las Heras, 2020).

En relación con las consecuencias psicológicas, durante la etapa del embarazado, los problemas de salud mental emergen como la lava de un volcán en erupción, la depresión post parto, el estrés, los intentos de suicidio o la dificultad para aceptar la maternidad se convierte en un desafío para estas mujeres. Del mismo modo, los embarazos no deseados están directamente asociados con la violencia ya que sufrir violencia durante esta etapa incrementa el riesgo de que el embarazo no sea deseado por parte de la madre. Relacionado con esto mismo, las agresiones sexuales a menudo se conviertan en una pesadilla para las mujeres que ya que sus agresores las obligan a mantenerlas con ellos incluso momentos después de haber parido a su hijo lo que incrementa considerablemente su estrés. Asimismo, muchas de ellas, y relacionado directamente con los embarazos no deseados, cuando tienen a su hijo sufren un rechazo considerable hacia el niño que le ven como fruto de una relación abusiva y no lo quieren como suyo (Velasco, Caño y Martín de las Heras, 2020).

Si bien hemos mencionado las consecuencias de las madres, es importante recordar que los bebés también pueden sufrir daños físicos y emocionales ocasionados por la violencia de género que ejercen sobre su madre. Segunda Guía de actuación ante la violencia de género durante el embarazo (2020), existe mayor riesgo de sufrir mortalidad prenatal, hemorragias o contusiones, bajo peso al nacer, deficiencias en la lactancia materna, cuidados neonatales manteniendo al recién nacido ingresado en el hospital durante días, así como las amenazas o riesgo de parto prematuro (Velasco, Caño y Martín de las Heras, 2020).

CAPITULO 3: Prevención de la violencia de género hacia las mujeres embarazadas.

1. Detección de la violencia en las consultas médicas

La protección contra la violencia de género en mujeres embarazadas es una preocupación imperativa a nivel global a pesar de la escasez en las investigaciones. Las mujeres durante el embarazo afrontan desafíos que pueden tener consecuencias para la salud de la madre y del bebé. Por ello, es fundamental conocer e implementar medidas afectivas sobre prevención y detección de estas conductas con el fin de garantizar la seguridad y el bienestar de estas mujeres y de sus hijos *“hoy en día ya se están implementando planes y procedimientos y medidas de sensibilización en este sentido en las empresas para que precisamente todo este tipo de cosas, tanto para unos, tanto para ellas como para ellos” (Entrevista III- Anexos).*

Los instrumentos dedicados que se han desarrollado para el estudio del fenómeno se basan en el “Protocolo Común para la Atención Sanitaria ante la Violencia de Género” del año 2012. Ciertamente es que aun valiéndose de este protocolo aun la detección de estos casos es escasa y muchos de ellos se detectan con extrema demora. En el área de la atención primaria, los profesionales sanitarios detectan estos casos en las consultas prevaleciendo siempre la confidencialidad y la escucha activa de las mujeres que sufren estos maltratos y siempre mediante una entrevista clínica que facilita el proceso mediante preguntas sencillas, concretas y directas (Observatorio de las Mujeres, 2021).

Son muchas las comunidades autónomas que han tratado de desarrollar protocolos de actuación y herramientas que propician la detección precoz de los casos favoreciendo

la creación de protocolos y guías como el cuestionario de detección “Abuse Assessment Screen en la Comunidad Valenciana o el Danger Assessment en Galicia. No obstante, estés combinaran los cuestionarios con el instrumento de validación nacional conocido como el WAST “Cuestionario de detección Women Abuse Screening Tool”. esta herramienta, se llevará a cabo en el momento de la apertura de la historia clínica y constará de dos preguntas con puntuaciones de 0,1,2 siendo el numero 2 más sospechas de violencia y 0 menos sospechas (Observatorio de las Mujeres, 2021).

Si bien estas herramientas son utilizadas para la detección de la violencia de género de forma general, es importante conocer como esta situación es capaz de identificarse cuando las mujeres se encuentran en estado de embarazo. Como se ha visto, la etapa de la gestación es un proceso de muchos cambios y en la que la violencia se agrava considerablemente. Para la detección de los casos en los que estas mujeres se encuentran en esta situación de vulnerabilidad se utiliza el cuestionario de detección “Abuse Assessment Screen” así como el WAST que se ha presentado previamente. Ambos serán administrados por profesionales sanitarios tras las sospechas de que existen posibilidades de que sean víctimas de violencia (Observatorio de las Mujeres, 2021) **(Figura 7-Anexos)**.

2. Valoración del riesgo de las mujeres embarazadas ante una situación de violencia de género

Con el objetivo de considerar si la mujer es víctima de violencia de género, se valora el riesgo que existente esta situación y posteriormente se afectará el correspondiente protocolo. Las valoraciones que se tienen en cuenta se concentran en tres

aspectos clave: aspectos biopsicosociales, situación de violencia y de seguridad, así como la evaluación del riesgo. En cuanto a la valoración biopsicosocial, se examinan las posibles lesiones físicas y los síntomas asociados a la violencia como su situación emocional y algunos factores externos que pueden estar influyendo en su estado anímico como su relación con la familia o su situación laboral y económico. Siguiendo con la situación de violencia, se considera el tipo de violencia que sufre, la frecuencia y la intensidad y los comportamientos del agresor y la familia ante esta situación. Por último, en cuando a la valoración de la seguridad y evaluación del riesgo, se traerán en cuenta la utilización de instrumentos para ejercer violencia sobre la mujer que haya podido utilizar el agresor como amenazas, abusos sexuales o asilamiento hace ella que ejerce el agresor, así como su nivel de arrepentimiento ante esta situación. para terminar, esta valoración tendrá en cuanta los aspectos biopsicosociales y de la situación de violencia mencionada previamente (Ministerio de sanidad y consumo, 2007).

3. Protocolo de actuación ante la violencia de género durante el embarazo

Ante la urgente necesidad de proteger la salud y el bienestar de las mujeres embarazadas víctimas de violencia de género, se han desarrollado determinados protocolos de actuación desde el ámbito sanitario. El protocolo común parala actuación sanitaria ante la violencia de género presentado en el año 2012, centra sus esfuerzos en la distinción de los tres escenarios posibles en los que se pueden encontrar estas mujeres.

En primer lugar, ante una mujer en la que existen sospechas fundadas o indicadores de que es víctima de violencia como antecedentes de haber sufrido violencia

en la infancia, problemas ginecológicos o psicológicos frecuentes o sus actitudes con su pareja y con ella misma (Ministerio de sanidad y consumo, 2007), pero ella no refiere la violencia directamente a los profesionales sanitarios, la asistencia se enfocará en los siguientes puntos:

- Registrar en la historia clínica la sospecha y la valoración del riesgo efectuada (esta acción se lleva a cabo en cada uno de los procedimientos) (Observatorio de las Mujeres, 2012)
- Informar a las mujeres de las actuaciones que se llevarán a cabo y apoyarlas en el proceso.
- Asistencia sanitaria para el tratamiento de problemas físicos o psíquicos.
- Proporcionar a las víctimas el establecimiento de un plan de seguimiento ajustado a sus necesidades en el que se le proporcionan consultas individuales, actividades grupales, asistencia al CAVIS (Centros de Atención Especializada para mujeres víctimas de violencia) y la notificación al juzgado correspondiente la situación que está viviendo actualmente (Tourné et al, 2007).

En segundo lugar, ante una mujer que sí que es víctima de violencia de género y lo refiere a los sanitarios, pero no consta peligro extremo para la vida de la mujer. En este caso, los puntos anteriores se tienen en cuenta de la misma manera en este caso a excepción de que se añade la confección de un plan de seguridad en las que obliga a salir del domicilio a la mujer y se la informa sobre los dispositivos de emergencia disponibles como el 112 (Tourné et al, 2007).

En tercer lugar, cuando la mujer corre un peligro extremo, es de obligado cumplimiento protegerla a ella y a sus hijos en el caso de los tuviera, realizando las actuaciones mencionadas en el primer apartado añadiendo el plan n de seguridad y un escenario de protección. La información de que se le ofrece a la víctima es la posibilidad de solicitar una orden de protección, la existencia de recursos 24 horas como el 112 al que puede llamar cuando lo necesite, la obligación de comunicar el caso al trabajador social de su centro de salud de referencia e informar a pediatra de los hijos si los tiene de la situación en la que se encuentran (Tourné et al, 2007).

Para finalizar, una de las profesionales entrevistadas proporcionó un relato en el que se explica su intervención de forma completa así como los recursos posibles disponibles para la víctimas que resume este último punto: *“Generalmente lo que hago es ir las citando cada mes, sobre todo para ir comprobando cómo va y si en algún momento ellas solicitan algún tipo de apoyo o llegan a verbalizar esa situación en la que se encuentran, pues ahí ya intervenir más, derivar a apoyo psicológico, al servicio de apoyo psicológico, al servicio de asesoría jurídica y ofrecerle todos los recursos que tenemos. Y bueno, pues si llega alguna mujer al punto que requiere o que demanda el tipo de ese apoyo, pues directamente ya es más rápido, ya trabajamos directamente con ella, se iba de mandar a los diferentes recursos, nosotros también hacemos un eso, mantenemos un seguimiento e intentamos acompañarlas en ese momento de cambio, intentamos ser como trabajadoras sociales y agentes de cambio y bueno, pues respetando cada decisión que van tomando, es poner en el centro a la mujer y bueno, pues que ellas mismas vayan decidiendo por dónde ir. Entonces, bueno, pues a veces es un poco frustrante porque bueno, ves que es una situación de alto riesgo, sobre todo cuando hay embarazos o bebés muy pequeños y bueno, pero a veces se dan paso atrás pero luego*

bueno, acaban volviendo. Si te has sentido cerca y habido esta vinculación entre el profesional y ella, pues acaban volviendo en el momento que pasa algo. Entonces, bueno, pues sobre todo eso, el informar, orientar, el gestionar los recursos que sean necesarios, el acompañarlas y prevenir otras posibles situaciones de violencia de género”
(Entrevista II- Anexos).

6. CONCLUSIONES

El exhaustivo análisis realizado hasta ahora revela varios aspectos fundamentales que arrojan luz sobre la complejidad de la violencia de género en nuestra sociedad actual. Este estudio se sumerge en el entramado histórico y cultural que ha perpetuado la violencia de género a lo largo de los siglos. Desde tiempos antiguos hasta la Edad Media, las estructuras patriarcales dominantes relegaban a las mujeres a roles subordinados, sometiéndolas a diversas formas de violencia por parte de los hombres. La opresión sistemática y las normas sociales arraigadas contribuyeron a mantener este ciclo de violencia, mostrando la persistencia y profundidad del problema a lo largo del tiempo. No obstante, el avance significativo en materia legislativa para abordar la violencia de género, desde su reconocimiento inicial hasta la promulgación de leyes integrales para proteger a las víctimas ha favorecido notablemente la comprensión del fenómeno y reconocer por fin una realidad tan terrible como lo es la violencia de género. Logros como la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de las Naciones Unidas o legislaciones nacionales como la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género en España demuestran un compromiso global. Sin embargo, persisten desafíos en implementar efectivamente estas leyes y asegurar el acceso equitativo a la justicia para quienes sufren sus consecuencias.

El estudio también revela la gran brecha que existe con respecto a la incidencia entre los casos que sí que se denuncian y los que permanecen en silencio. Factores como el medio a las represalias por parte de las parejas de estas mujeres, la vergüenza o la desconfianza en las instituciones ocasionan terribles consecuencias para estas víctimas que se ven sometidas hasta el fin de sus días por estos hombres. Así se resalta la importancia de fortalecer los mecanismos de protección a las víctimas que colaboren para darle las herramientas para denunciar y abandonar esas relaciones de maltrato. Por consiguiente, Un análisis detallado del ciclo de la violencia muestra patrones predecibles en las relaciones abusivas, desde la acumulación de tensión hasta la explosión de violencia y la fase de reconciliación. Así, este ciclo pone de manifiesto la importancia de identificar en qué fase se encuentran las víctimas con el fin de que éstas puedan abandonar la relación en el momento indicado teniendo en cuenta la fase en la que se encuentran.

Si bien se identifican una serie de factores que influyen en la vulnerabilidad de las mujeres ante la violencia de género, debemos destacar que los antecedentes de violencia en la infancia hasta las desigualdades económicas aumentan considerablemente el riesgo de victimización de las mujeres.

Enfocándonos directamente en la etapa del embarazo se destaca que lejos de ser solo un proceso únicamente físico, implica una profunda transformación en la vida de las mujeres gestantes. Desde cambios físicos evidentes hasta adaptaciones emocionales y sociales, convierten este proceso en todo un reto para estas madres que cada día tienen que enfrentar diversos desafíos. Asimismo, se señala que las mujeres embarazadas se enfrentan a una mayor vulnerabilidad ante la violencia de género. Diversos factores como

el estrés relacionado con el parto, la edad de las mujeres embarazadas, los cambios en el estilo de vida y las condiciones socioeconómicas pueden aumentar el riesgo de experimentar violencia durante la etapa de la gestación. Por consiguiente, los aspectos que están directamente relacionados con el estado civil, el consumo de sustancias o el bajo nivel educativo de estas mujeres o de sus perpetradores también influyen en la posibilidad de ser víctima de este delito.

En cuanto a los autores estos terribles actos, se observa una amplia gama de comportamientos abusivos, que van desde formas de control y manipulación hasta agresiones físicas y sexuales. Del mismo modo, durante las etapas del embarazo estas conductas se intensifican considerablemente poniendo en peligro la salud del bebé y de la madre que puede tener consecuencias nefastas para ambos desde un aborto, hemorragias o que el bebé nazca prematuramente lo que pone en peligro su vida.

Cierto es que existe una preocupación global que existe con respecto al abordaje de la violencia de género, queda de manifiesto que en concreto en el ámbito del embarazo existe una escasez considerable en cuanto a las investigaciones y estudios realizados. No obstante, se evidencian ciertos avances en el ámbito de la atención primaria en cuanto al abordaje de este problema en la etapa de la gestación a través de los distintos protocolos de intervención y las formas de detección temprana en casos tan específicos como estos. Es por esto que se han implementado el cuestionario "Abuse Assessment Screen" en la Comunidad Valenciana o el "Danger Assessment" en Galicia.

Por todo lo anterior ante esta terrible realidad urge la necesidad de proteger la salud y el bienestar de las mujeres embarazadas víctimas de violencia de género ajustando

los métodos de detección e intervención a estos casos ya que estar embarazada complica significativamente esta relación de abuso y puede llegar a ser extremadamente peligrosa no solo para las madres sino para estos bebés que llevan en su vientre. Asimismo, es importante destacar la escasez de recursos con respecto a la atención de los niños que son víctimas de violencia no de forma directa como sus madres sino de forma indirecta ocasionando en estos niños terribles problemas afectivos, sociales y emocionales.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2014). *Violencia de género contra las mujeres: una encuesta a escala de la UE: Resumen de las conclusiones*. Oficina de publicaciones de la Unión Europea. doi:10.2811/6080
2. Aguila Gutierrez, Y; Hernandez Reyes, V.E. y Hernandez Castro, V.H. (2016). Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. *Rev.Med.Electrón.* [online] 38(5), pp. 697-710. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500005&lng=es&tlng=es.
3. Alfocea Frutos, J y Ponce Alcaraz, F.J. (2019). Perspectiva criminológica sobre la violencia de género. *Revista hispanoamericana de historia de las ideas*, (43), pp. 104-121. <http://hdl.handle.net/10201/69705>
4. Barrero García, M.L. et al, (2006). *Embarazo, parto y puerperio: recomendaciones para madres y padres*, Junta de Andalucía: consejería de salud. <https://repositoriosalud.es/rest/api/core/bitstreams/ae0d5230-06f2-43c2-a7d9-62796822fe57/content>
5. Calvo González, G. y Camacho Berjarano, R. (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Revista Enfermería Global*. 13(33), pp. 424-439. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100022&lng=es&tlng=es
6. Carrillo-Mora, P. et al, (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(1), pp. 39-48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>

7. Castro Renero, G. (2017). *Violencia de género en el embarazo [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Cantabria]*
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11700/Castro%20Renero%20Gema.pdf?sequence=4>
8. Comunidad de Madrid. (s.f.). *Violencia de género.*
<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/violencia-genero-salud#>
9. De Alencar-Rodrigues, R., y Cantera, L. (2012). Violencia de Género en la Pareja: una revisión teórica. *Revista Psico*, 43(1), pp. 116-126.
10. Delegación de Gobierno contra la Violencia de género. (2023). *Estadísticas violencia de género.* <https://estadisticasviolenciagenero.igualdad.gob.es/>
11. Dolors Molas Font, M. et al, (2006). *La violencia de género en la antigüedad.* Estudios Instituto de la Mujer. Ed Gráficas Arias Montano S.A.
<https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/estudios/serieEstudios/docs/violenciaGeneroAntiguedad.pdf>
12. Echeburúa, E., y Amor, P. J. (2016). Hombres violentos contra la pareja: ¿tienen un trastorno mental y requieren tratamiento psicológico? *Revista Terapia Psicológica*, 34(1), pp. 31-40. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082016000100004>
13. Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género (EVDVG). Instituto Nacional de Estadística. (2022). https://www.ine.es/prensa/evdvg_2022.pdf
14. FAMME. (25 de noviembre de 2019). *Violencia de género durante el embarazo, una violencia invisible.*
<https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/1153/Violencia%20genero%20embarazo%20invisible>

15. Fernández-Montalvo, J., López-Goñi, J. J., y Arteaga, A. (2011). Tratamiento de agresores contra la pareja en programas de atención a drogodependientes: Un reto de futuro. *Revista Adicciones*, 23(1), pp. 5-9.
<https://doi.org/10.20882/adicciones.161>
16. Goodwin, MM; Gazmararian, JA; Johnson, CH; Gilbert BC; Satzman, LE. (2000). The PRAMS Working Group Pregnancy Intendedness and Pshysical Abuse Around the Time of Pregnancy: Finding from the pregnancy risk assessment monitoring system, 1996-1997. *Revista Matern Child Health*, 4(2), pp. 85-92.
[10.1023/a:1009566103493](https://doi.org/10.1023/a:1009566103493)
17. Heise, L. (1999). Ending Violence Against Women. *Revista Population Reports*. 27(4), pp. 1-44.
https://www.researchgate.net/publication/287170875_Population_reports_Ending_violence_against_women
18. Horno Goicoechea, P. (2006). Atención a los niños y las niñas víctimas de la violencia de género. *Revista Psicosocial Intervention*. 15(3), pp. 307-316.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000300005&lng=es&tlng=pt
19. Instituto Andaluz de la Mujer. (2021). *Fases del ciclo de violencia de género*.
<https://ws097.juntadeandalucia.es/ventanilla/index.php/que-es-la-violencia-de-genero/fases-del-ciclo-de-violencia-de-genero>
20. Instituto de la mujer y para la igualdad de oportunidades. (s.f.). *Definición de Violencia de Género*. [Archivo PDF].
https://www.inmujeres.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02_Definicion_de_violencia_de_genero.pdf

21. Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. 26 de enero de 2024. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>
22. Ley Orgánica 1/2004. Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. 29 de diciembre de 2004. Núm. 313. BOE-A-2004-21760
23. Loinaz, I., Echeburúa, E., y Ullate, M. (2012). Estilo de Apego, Empatía y Autoestima en Agresores de Pareja. *Revista Terapia Psicológica*, 30(2), pp.61-70.
24. Méndez Méndez, E. (2020). *Violencia de género en mujeres embarazadas*. <https://saludyfamilia.es/sites/default/files/Informe%20VIOLENCIA%20DE%20G%C3%89NERO%20EN%20MUJERES%20EMBARAZADAS.pdf>
25. Ministerio de sanidad y consumo. (2007). *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género*. <https://www.sanidad.gob.es/gl/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/protocoloComun.pdf>
26. Observatorio de Salud de las Mujeres. (2021). *Instrumento común estandarizado para la detección temprana de la violencia de género en el Sistema Nacional de Salud*. https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/DocumentoAprobado_CISNS_Instrum_Estandariz_Detec_Temprana_VG_1Dic2021_OS_M.pdf
27. Páez Cuba, L.D. (2011). Génesis y evolución histórica de la violencia de género. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, www.eumed.net/rev/cccss/11/
28. Pelechano, V y Matud, M.P. (1991). El impacto de la maternidad en algunas variables de personalidad. *Revista Análisis y modificación de conducta*, 17(53-54), pp. 676-677. <https://doi.org/10.33776/amc.v17i53-54.1988>

29. Puente Martínez, A. et al, (2016). Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *Revista anales de psicología*, 32(1), pp. 295-306. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.1.189161>
30. Real Academia Española. (s.f.). Patriarcado. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 23 de abril de 2024, de <https://dle.rae.es/patriarcado>
31. Ruíz Pérez, I. (s.f.). *Módulo 3: Violencia contra a mujer y salud*. Programa de Formación de Formadores en Perspectiva de Género en Salud. https://www.sanidad.gob.es/en/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/04modulo_03.pdf
32. Save the children. (2010). *En la violencia de género no hay una sola víctima*. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_genero_resumen.pdf
33. Sepúlveda García de la Torre, A. (2006). La violencia de género como causa de maltrato infantil. *Revista Cuad Med Forense*. 12(43-44), pp. 149-164. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100011&lng=es&tlng=es
34. Servicio de Estadística; Subdirección General de Estudios Cooperación; Instituto de las Mujeres. (1983-2023). *Mujeres en cifras*. Ed Blanca Impresores S.L. https://www.inmujeres.gob.es/MujerCifras/Informes/Docs/Mujeresencifras_1983_2023.pdf
35. Tourné García, M. et al, (2007). *Protocolo para la detección y atención de la violencia de género en atención primaria*. Servicio murciano de salud. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/protocolosAmbitoAutonomico/sanitario/docs/Protocolo_atencion_primaria_Murcia.pdf

36. Velasco Juez, M.C; Caño Aguilar, A; Martín de las Heras, S. (2020). *Guía de actuación ante la violencia de género durante el embarazo*. Granada: medicusmundi Sur. <http://www.saludglobalsr.org/guias-y-protocolos>
37. Velasco Juez, M.C. (2015). *Violencia de pareja durante el embarazo en mujeres que dan a luz en hospitales públicos de Andalucía* [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. <https://doi.org/10.33776/amc.v17i53-54.1988>
38. Zurita Bayona, J. (2014). *Violencia contra la mujer. Marco histórico evolutivo y predicción del nivel de riesgo* [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. <http://hdl.handle.net/10486/661810>

8. ANEXOS

Figura 1: Denuncias por malos tratos de maridos a sus esposas (1983-1996).

	MALOS TRATOS PSÍQUICOS Y FÍSICOS	MALOS TRATOS PSÍQUICOS	MALOS TRATOS FÍSICOS	TOTAL
1983 ⁽¹⁾	3.930	2.581	5.005	11.516
1984 ⁽²⁾	5.667	3.691	7.083	16.441
1985 ⁽³⁾	5.695	3.879	7.236	16.810
1986	6.363	3.813	6.880	17.056
1987	5.887	3.642	5.667	15.196
1988	5.607	3.671	5.183	14.461
1989	7.179	4.722	5.837	17.738
1990 ⁽⁴⁾	6.849	4.384	4.856	16.089
1991 ⁽⁵⁾	7.122	4.851	4.974	16.946
1992 ⁽⁶⁾	6.934	4.814	4.774	16.520
1993	6.555	4.874	4.479	15.908
1994	6.650	5.052	4.582	16.284
1995	6.799	4.882	4.441	16.122
1996	6.785	5.105	4.488	16.378

Fuente: Ministerio del Interior. Dirección General de Policía.

Figura 2: Mujeres víctimas de malos tratos a manos de su cónyuge o análogo (1997-2001).

	DELITOS	FALTAS	TOTAL
1997	3.343	14.145	17.488
1998	5.546	13.989	19.535
1999	6.603	15.077	21.680
2000	6.224	16.173	22.397
2001	5.983	18.175	24.158

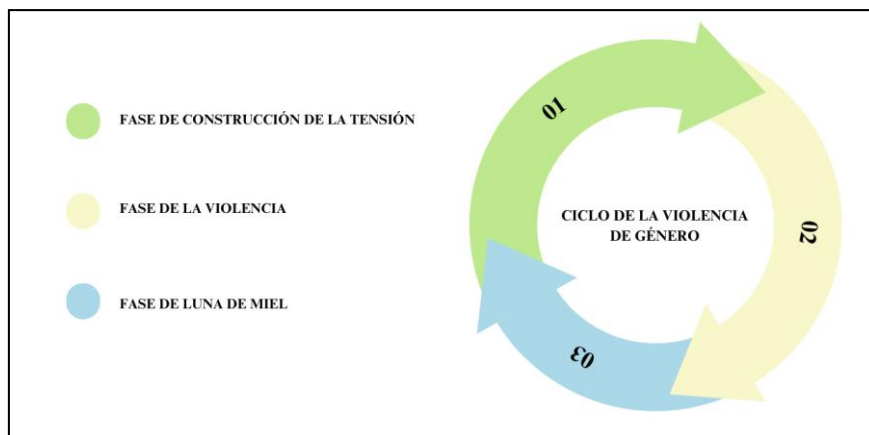
Fuente: Instituto de las Mujeres a partir de los datos del Ministerio del Interior.

Figura 3: Órdenes de protección (2006-2022).

	ÓRDENES DE PROTECCIÓN SOLICITADAS	ÓRDENES DE PROTECCIÓN ADOPTADAS	PORCENTAJE ÓRDENES DE PROTECCIÓN ADOPTADAS
2006	36.156	27.078	74,9
2007	37.826	27.967	73,9
2008	41.420	30.405	73,4
2009	41.083	28.782	70,1
2010	37.908	25.531	67,3
2011	35.813	23.566	65,8
2012	34.556	21.245	61,5
2013	32.831	19.349	58,9
2014	33.167	18.775	56,6
2015	36.292	20.827	57,4
2016	37.956	24.367	64,2
2017	38.501	26.044	67,6
2018	39.176	27.093	69,2
2019	40.720	28.682	70,4
2020	35.860	25.289	70,5
2021	37.270	26.254	70,4
2022	39.874	27.201	68,2

Fuente: Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género. Consejo General del Poder Judicial.

Figura 4: Ciclo de la violencia de género.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 5: Distribución de los profesionales entrevistados.

ENTREVISTADO	FINALIDAD	FECHA
MATRONA DEL CENTRO DE SALUD DE COLMENAR VIEJO. (E1)	Conocer en profundidad la perspectiva sobre la violencia de género que sufren las mujeres embarazadas durante su embarazo, así como la perspectiva de los profesionales implicados.	22 de febrero de 2024 (30 minutos).
TRABAJADORA SOCIAL DE LA MANCOMUNIDAD ATHAM. (E2)	Conocer en profundidad la perspectiva sobre la violencia de género que sufren las mujeres embarazadas durante su embarazo, así como la perspectiva de los profesionales implicados.	16 de febrero de 2024 (30 minutos).
TRABAJADORA SOCIAL DEL...		22 de febrero de 2024 (50 minutos).

**HOSPITAL DE LA PAZ
ESPECIALIZADA EN
VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA DE
GÉNERO Y MENORES.
(E3)
VÍCTIMA DE
VIOLENCIA DE
GÉNERO DURANTE SU
EMBARAZO. (E4)**

9 de abril de 2024 (30
minutos)

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas a profesionales (Véase **Figura 5-Anexos**).

Figura 6: Batería de preguntas dirigidas a los profesionales entrevistados y la víctima

VÍCTIMAS

11. ¿Cuándo comenzó la violencia y que situaciones de violencia has experimentado?
12. ¿Cómo describirías la dinámica de pareja que tenías con tu expareja?
13. ¿Detectaste signos que indicaran que se agravaría la situación?
14. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo?
15. ¿Durante cuánto tiempo experimentaste la situación de violencia y como y cuando comenzó?
16. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tu bienestar emocional y físico?
17. ¿Buscaste ayuda durante el tiempo que duró esta situación de violencia?

18. ¿Como ha respondido tu red de apoyo ante la situación que estabas experimentando?
19. ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada? ¿De qué manera?
20. ¿Qué te hizo abandonar la relación de maltrato?

PROFESIONALES

7. ¿Puedes contarme cual ha sido tu experiencia interviniendo con mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo y cómo te involucraste en esta problemática?
8. ¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres durante su embarazo?
9. ¿Qué desafíos afrontan las mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo?
10. ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo? ¿Qué profesionales intervienen en este proceso?
11. ¿Cuál es la función del trabajador social y que actuaciones lleva a cabo?
12. ¿Qué tipo de asesoramiento y apoyo reciben las victimas que acuden en busca de ayuda ante estas situaciones?

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres en el embarazo?

5. ¿Cuándo comenzó la violencia y que situaciones de violencia has experimentado?

¿Cuál es el papel de los profesionales en el tratamiento e intervención de esta tipología de violencia de género?

¿Qué ocurre si hay menores de edad, hijos de la pareja, implicados en la situación de violencia?

6. ¿Durante cuánto tiempo experimentaste la situación de violencia y como y cuando comenzó?

7. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tu bienestar emocional y físico?

8. ¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres durante su embarazo?

3. ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo? ¿Qué profesionales intervienen en este proceso?

4. ¿Cuál es la función del trabajador social y que actuaciones lleva a cabo?

2. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo?

¿Existen programas o protocolos que actúen contra la violencia de género que sufren las mujeres en su estado de embarazo?

4. ¿Buscaste ayuda durante el tiempo que duró esta situación de violencia?

5. ¿Qué tipo de asesoramiento y apoyo reciben las víctimas que acuden en busca de ayuda ante estas situaciones?

6. ¿Qué te hizo abandonar la relación de maltrato?

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

Los agresores utilizan a los menores como medio o forma de ejercer violencia sobre su pareja.

2. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo?

3. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo? ¿tu expareja ejercía violencia sobre ellos?

Se reduce la violencia hacia la mujer cuando hay menores de edad implicados en el contexto familiar.

4. ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada? ¿De qué manera?

Aumentan las agresiones sexuales hacia la mujer cuando éstas se encuentran en estado de embarazo

Los agresores aumentan las amenazas hacia sus parejas y se reduce la violencia física cuando se encuentran embarazadas.

4. ¿Como ha afectado la situación de violencia a tu bienestar emocional y físico?

5. ¿Durante cuánto tiempo experimentaste la situación de violencia y como y cuando comenzó?

6. ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada? ¿De qué manera?

3. ¿Cómo describirías la dinámica de pareja que tenías con tu expareja?

4. ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada? ¿De qué manera?

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

Analizar y comprender la violencia de género profundizando en la que se ejerce sobre las mujeres que se encuentran en estado de embarazo.

Comprender que es la violencia de género en las mujeres.

Identificar el papel de los profesionales sanitarios en cuanto a la intervención y tratamiento de la violencia de género en mujeres embarazadas.

Conocer los sujetos, consecuencias y factores que están implicados en el violencia de género hacia mujeres embarazadas.

3. ¿Cuándo comenzó la violencia y que situaciones de violencia has experimentado?

4. ¿Puedes contarme cual ha sido tu experiencia interviniendo con mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo y cómo te involucraste en esta problemática?

3. ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo? ¿Qué profesionales intervienen en este proceso?

4. ¿Cuál es la función del trabajador social y que actuaciones lleva a cabo?

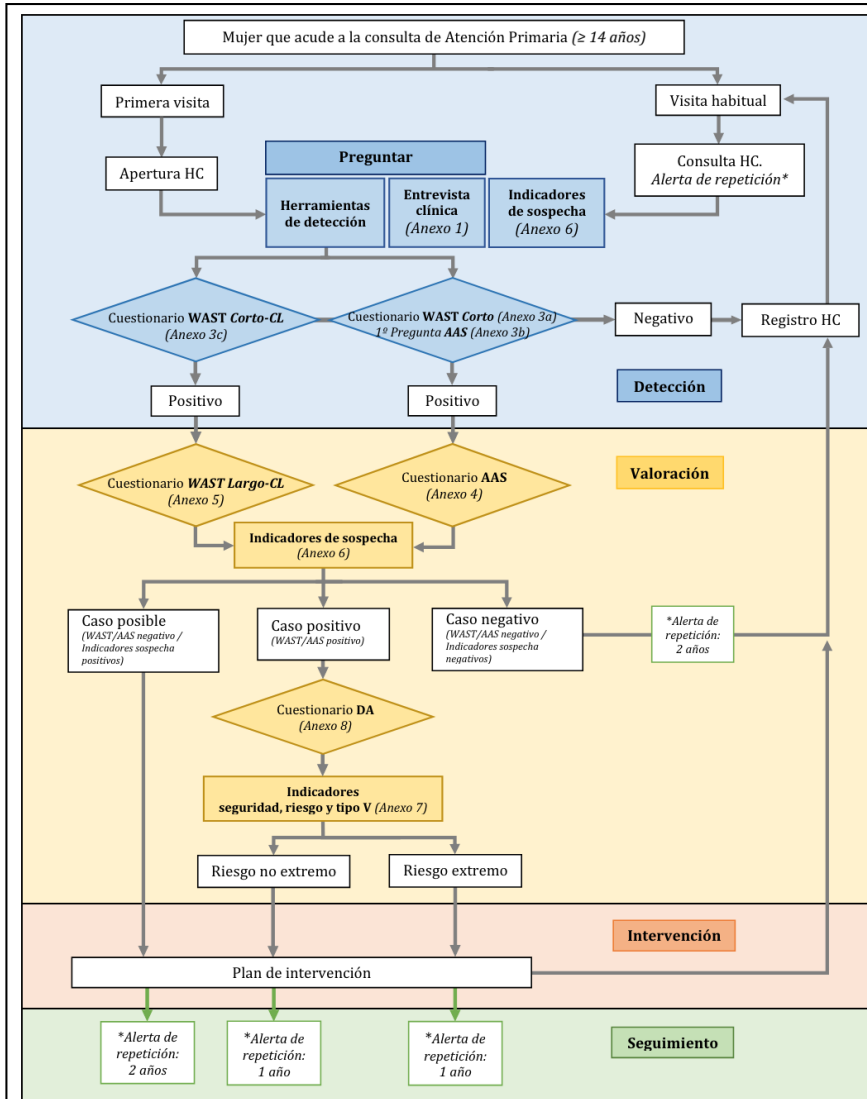
4. ¿Detectaste signos que indicaran que se agravaría la situación?

5. ¿Como ha respondido tu red de apoyo ante la situación que estabas experimentando?

6. ¿Qué desafíos afrontan las mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo?

Fuente: Elaboración propia (**Figura 6-Anexos**).

Figura 7: *Algoritmo de actuación para la detección, valoración e intervención de los casos de maltrato.*



Fuente: Observatorio de Salud de las mujeres 2021.

ENTREVISTA I:

Entrevista semiestructurada realizada el 22 de febrero de 2024, a la Matrona del Centro de Salud de Colmenar Viejo.

P1: ¿Puedes contarme cual ha sido tu experiencia interviniendo con mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo y cómo te involucraste en esta problemática?

P2: A ver, me interesa, pero no sé muy bien cómo me involucré, pero tengo varias pacientes en la cabeza. Una de ellas, por ejemplo, era súper demandante, venía un montón hasta que al final la pregunté y otras dos que tengo en la cabeza también eran muy bordes, venían muy serias, muy bordes. Les preguntaba ¿todo bien en casa?, después de estar así tan bordes en consulta y ya se echaron a llorar y me empezaron a contar. Cogen mucha confianza conmigo, entonces vienen a la consulta, que no es que yo me involucre, como que me involucran ellas directamente. Hacemos la captación de embarazo, la primera visita de embarazo la hacen con nosotras y ya derivamos a Ginecología, pedimos pruebas. Entonces tienen como cinco visitas con nosotras, más largas que con cualquier otro profesional. Además, suele ser en las visitas nuestras en las que se explayan, preguntan dudas y bueno, pues acabamos detectando cuando hay algún problema.

P1: ¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres durante su embarazo?

P2: Psicológica, la mayoría psicológica, alguna he tenido física, se me ocurre una, por ejemplo, de medio obligarla a interrumpir el embarazo, que al final no lo acabó haciendo. Otra en el postparto la tenía encerrada en una habitación cada vez que venían

sus padres porque los padres no se llevaban bien con ella, entonces la encerraban a la mujer en una habitación. Yo he visto varios que maltrato físico más a los niños y más psicológico a la madre. Está como más normalizado que al niño le puedan dar y más psicológico hacia la madre.

P1: ¿Qué desafíos afrontan las mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo?

P2: Es un momento de explosión de la violencia el embarazo. A ver, yo creo que cuanto más acentuado está el embarazo, menos tiempo pasa sin violencia. A lo mejor en la emoción del principio del embarazo están un poco mejor, igual en el parto paran un poco, pero luego en el postparto vuelven otra vez a sufrir violencia. Es más fácil que haya problemas de lactancia cuando la madre está más nerviosa porque para las lactancias necesitamos que no haya mucha adrenalina por el cuerpo y si están muy nerviosas y están en esas circunstancias, las lactancias, cuando uno está nervioso, no funcionan bien. También, la depresión post parto se manifiesta con un llanto diario sin motivo aparente, aunque luego puedas encontrar motivos y les pasa dos cosas o falta de interés por el bebé o, todo lo contrario, una obsesión por el recién nacido, por la salud del recién nacido, porque nadie puede cuidar al recién nacido como lo puedo cuidar yo.

P1: ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo?

P2: Cuando lo detecto, en ese momento, si está en riesgo, riesgo inminente y quiere denunciar, se podría llamar a la Guardia Civil y que viniera a tramitar la denuncia, pero si no quiere, pues lo que hago es ponerla en contacto con el punto de violencia, hablo con el punto de violencia de aquí de Colmenar Viejo y las cojo casi directamente la cita. Alguna va ella porque prefiere que no se la coja, pero en muchas ocasiones, como tengo el contacto, hablo directamente con el punto de violencia y las derivo. Al final, esto del riesgo inminente es verdad que lo valoran en el punto de violencia, pero por lo que a mí respecta ninguna se ha dado el caso de decir no, es que no quiero salir de la consulta, quiero hablar con la Guardia Civil. Este caso no lo he tenido nunca. Por ejemplo, que venga que le hayan dado una paliza, ese momento que venga con lesiones de haberle dado una paliza ahí se podría hacer llamada a la Guardia Civil. Mira, otras de las veces a las parejas les digo que, si se pueden salir, porque una de las preguntas que tenemos que hacer de cara a la depresión postparto “¿Qué tal vas de ánimo?,¿Lloras a diario?” Entonces si veo que ponen, así como mal, porque hay algunas que ves que están fenomenal, estupendas y que no hay problema, pues les dices “bueno, vamos a hablar de un tema un poco delicado, ¿te importa salirte?” y que me cuente un poco cómo se siente.

P1: ¿Qué profesionales intervienen en este proceso?

P2 Bueno, tengo a los psicólogos, por la ubicación del centro tengo a los psicólogos aquí pegados y entonces también he hablado alguna vez con ellos y les comentas toda la situación y ya pues lo del punto de violencia que te he dicho que les llamo también.

P1: ¿Qué tipo de asesoramiento y apoyo reciben las víctimas que acuden en busca de ayuda ante estas situaciones?

P2: Por ejemplo, la mujer que quería que interrumpiera el embarazo, como tenía además una situación social de inmigración, vivía con él, con la pareja, tenía que buscar otra casa. En ese caso sí hablo con la trabajadora social, pero la que la encerraban en la habitación, pues a esta la mandé directamente, por ejemplo, al punto de violencia. Una no fue, pero el resto, la mayoría sí que van. Por ejemplo, la que no quería ir, que al final fue también había violencia hacia el hijo mayor, entonces yo se lo vendí un poco. Además, hay psicólogos que te pueden ayudar con el niño y te dan asesoría también jurídica.

ENTREVISTA II:

Entrevista semiestructurada realizada el 16 de febrero de 2024, a la Trabajadora social de la Mancomunidad ATHAM.

P1: ¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres durante su embarazo?

P2: Sí, pues los últimos años, bueno, he atendido a varias mujeres, mujeres víctimas de violencia de género, ahora mismo recuerdo tres y bueno, pues es verdad que está en una situación, bueno, pues muy vulnerable, complicada también porque bueno, en ese momento sobre todo dos de ellas sí que eran conscientes también el año, pero tenían mucho miedo y bueno, pues vergüenza también a contar la situación por la que estaban pasando porque en principio, bueno, es un momento que se ha idealizado mucho, que en

principio tiene que ser un momento bonito en la relación y que bueno, y bueno, pues no son a veces, bueno, pues estas situaciones son más habituales de lo que pensamos. Entonces, bueno, pues cuando diferenciando un poco la etapa en la que se encuentran, si son conscientes o no, pues hay que trabajar de una manera determinada. Entonces cuando ellas no son conscientes y bueno, pues te llega a través de una tercera persona o porque la propia entrevista en servicios sociales o no al Punto de Violencia, ves que hay un maltrato, pues lo que intentas es informar de los recursos y servicios que hay, que tenemos a nivel Municipal del Punto de Violencia y a nivel de Comunidad de Madrid y hacer un seguimiento de su situación, ir las citando. En cuanto al tipo de violencia sobre todo tenemos maltrato psicológico, vejaciones, insultos, bueno, pero vamos, generalmente es más psicológico o que ellas necesiten ayuda, no acompañarlas a las pruebas médicas, bueno, ellas se sienten muy solas por su pareja. Con niños pequeños, lo que pasa es que luego ya es mayor riesgo porque amenazan, o sea, también es una forma en la violencia vicaria también a veces hacen daño a los bebés para hacerle daño a ellas. Y bueno, nos hemos encontrado también con alguna agresión a algún bebé también. Y bueno, pues es verdad que sobre todo pues eso, cuando están embarazadas, pues meterse con ellas un poco pues por su aspecto físico, por separar un poco de la familia, de los amigos. Hay algunas mujeres que han llegado a decir que el momento en el que ha empezado la situación así de maltrato, pero eso ya con el tiempo, ha sido ya desde el inicio del embarazo. Violencia sexual también hay eso también mucho. Y económica, es un momento en el que la mujer o cuando tiene bebés, decide solicitar una excedencia, deja de tener una fuente de ingresos estable y entonces, bueno, pues el cambio también exige también ciertas cosas.

P1: ¿Qué desafíos afrontan las mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo?

P2: Muchas sufren estrés postraumático y en el momento que hay algo que le recuerda a ello, pues algunas, bueno, pues tienen llegan a tener ansiedad, incluso depresión, o incluso algo que estaba ahí, que parecía que estaba después de una terapia, apoyo psicológico, a veces vuelven a re experimentar la situación. Entonces, bueno, pues en ese momento el intentar ofrecerles también ese apoyo y ofrecer unas pautas, seguimiento. Sobre todo, cuando hay mucha violencia, esas son las que consideramos como las agresiones graves o bueno, pues situaciones de maltrato muy complicadas, las que a lo mejor tiene ella que abandonar la vivienda o tiene que haber un cambio rápido. Y entonces, bueno, pues ahí sí que claro, tenemos que hablar con la mujer, ver qué opciones, qué posibilidades hay, si cuenta con una red de apoyo familiar o social. En el caso de que no lo tenga y que haya que buscar una plaza en un centro, pues ya nos coordinamos también con la Dirección General de Igualdad, vemos qué centro de emergencia de los que tenemos hay algunas plazas disponibles y lo gestionamos. Nos coordinamos también con policía y con Guardia civil para hacer el traslado. Y bueno, pues estos son así los más graves, graves.

P1: ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo?

P2: Generalmente lo que hago es ir las citando cada mes, sobre todo para ir comprobando cómo va y si en algún momento ellas solicitan algún tipo de apoyo o llegan a verbalizar esa situación en la que se encuentran, pues ahí ya intervenir más, derivar a

apoyo psicológico, al servicio de apoyo psicológico, al servicio de asesoría jurídica y ofrecerle todos los recursos que tenemos. Y bueno, pues si llega alguna mujer al punto que requiere o que demanda el tipo de ese apoyo, pues directamente ya es más rápido, ya trabajamos directamente con ella, se iba de manera casi urgente al servicio de apoyo psicológico y la psicóloga empieza a intervenir con ellas. Entonces, bueno, pues es un proceso de acompañamiento, aparte de derivar a los diferentes recursos, nosotros también hacemos un eso, mantenemos un seguimiento e intentamos acompañarlas en ese momento de cambio, intentamos ser como trabajadoras sociales y agentes de cambio y bueno, pues respetando cada decisión que van tomando, es poner en el centro a la mujer y bueno, pues que ellas mismas vayan decidiendo por dónde ir. Entonces, bueno, pues a veces es un poco frustrante porque bueno, ves que es una situación de alto riesgo, sobre todo cuando hay embarazos o bebés muy pequeños y bueno, pero a veces se dan paso atrás pero luego bueno, pues acaban volviendo. Si te has sentido cerca y habido esta vinculación entre el profesional y ella, pues acaban volviendo en el momento que pasa algo. Entonces, bueno, pues sobre todo eso, el informar, orientar, el gestionar los recursos que sean necesarios, el acompañarlas y prevenir otras posibles situaciones de violencia de género. Y bueno, en el caso por supuesto que haya algo, una situación grave, por supuesto que aquí nos coordinamos mucho con policía local, con guardia civil, y en situaciones así, bueno, pues llegamos a denunciar. O sea que lo primero que hacemos es acompañarla al centro de salud para que haya un informe médico, unas pruebas y luego acompañarla a denunciar. Pero bueno, intentamos pues eso, ir poco a poco y sobre todo lo que no queremos es que vuelva esa relación. Entonces eso lleva un proceso, un tiempo también.

P1: ¿Qué profesionales intervienen en este proceso?

P2: Generalmente acuden a los servicios sociales por otros motivos, a no ser que nos deriven, porque bueno, nosotros trabajamos en la Mancomunidad THAM, que son, bueno, integra cuatro municipios, Torrelodones o Manzanares, Alpedernar y Moratalaz, son cuatro municipios que son más son pequeños. Entonces trabajamos de manera muy coordinada y entré con Policía Local, con Guardia Civil y con las compañeras de Biogen, que son las de Guardia Civil del Escorial, que nos derivan todas aquellas órdenes de situación, bueno, mujeres que tienen orden de protección en esos casos sí que cuando nos derivan, pues ya empezamos a trabajar con ellas, ya sabemos lo que hay una situación, ya han pasado por la denuncia y por claro, pero generalmente las que van a servicios sociales, pues lo mismo van a solicitar una ayuda o van pues porque no se encuentra muy bien y solicitan, pues van a solicitar pues eso, a lo mejor o grave discapacidad.

P1: ¿Cuál es la función del trabajador social y que actuaciones lleva a cabo?

P2: Pues a ver, ellas piden cita, llegan a la cita, en función de eso, en qué etapa esté, bueno, pues ya vamos viendo y lo que hacemos en un primer momento, bueno, y es nos presentamos, les preguntamos también a ellas el motivo por el que están ahí, en el caso de que soliciten ya apoyo específico para esto, les indicamos desde donde les podemos ayudar y ellas deciden. Entonces en función de lo que deseen en este momento, pues ya tienen que firmar unos documentos por protección de datos, una aceptación del servicio que han decidido, por ejemplo, si quieren apoyo psicológico, aparte de firmar una aceptación, como que autorizan a que desde el Servicio de Apoyo Psicológico se pongan en contacto también con ellas y tienen que autorizar a que sus datos sean registrados que es el registro que se utiliza para víctimas de violencia de género, donde se realiza, o sea, se registran las intervenciones que se realizan desde cada ámbito de

actuación para poder compartir la información con otros recursos, otras áreas, muchas veces eso no lo tienen que utilizar. Y bueno, les explicamos en qué consisten los servicios a los que les derivamos y les damos una cita de seguimiento. Generalmente les dejamos los datos de contacto por sí en algún momento tienen que ponerse contacto con nosotras y en casos de situaciones así graves también trabajamos hacia un plan de seguridad muy personalizado, pues en cuanto al teléfono móvil, que intenten cambiar el número de teléfono o que bloqueen las llamadas, que no tengan activado la localización, la geolocalización, que guarden algunos números de emergencia como el 112 o el 062. En cuanto a redes sociales, pues también decimos, mira, intenta restringir el acceso a tu perfil, bueno, pues no aceptes solicitudes de acceso de amistad que no conozcas, intenta no difundir información tuya personal en redes y bueno, pues yo qué sé, o ante una nueva agresión, bueno, pues tener en un lugar seguro con la documentación esencial preparada, DNI, tarjetas sanitarias, pues llevar la orden de protección fotocopiada, informar a las fuerzas de seguridad, o sea que bueno, les damos así un poco unas pautas y por supuesto les decimos cualquier cosa, escríbenos, tal. Y bueno, en estos casos que nos coordinamos con Policía Local, entonces pues cuando nos llega algún caso, estos, si Policía Local no tiene conocimiento, les damos los datos para que estén un poco pendientes, aunque no tengan la orden de protección, por si se produjera algún incidente. Y bueno, pues luego eso a través de los seguimientos, pues ya vamos viendo si necesitan ATEMPRO, que es el teléfono móvil para mujeres víctimas de violencia de género, también lo gestionamos o si intentamos también que participe en alguna actividad que se organiza desde el área de igualdad, que bueno, pues a través de esos grupos pues luego se forma una red que muchas veces, bueno, pues entre ellas también se apoyan y bueno, se trabajan también pues temas como la autoestima, el autoconocimiento, medidas de seguridad etc....

P1: ¿Qué tipo de asesoramiento y apoyo reciben las víctimas que acuden en busca de ayuda ante estas situaciones?

P2: A raíz de las entrevistas, de lo que trabajamos con ellas, en lo que vamos hablando, pues eso, ya vamos viendo de dónde viene ese malestar que tiene. Y bueno, sobre todo eso, a través de preguntas, pues vamos viendo, les vamos preguntando y en el momento ella ya que les contamos qué tal en casa, qué tal con tu pareja, y a veces cuentan y madre mía. Y ahí ya comenzamos. Luego en cuanto a derivaciones, tenemos un modelo de derivación interno y tenemos un sistema de registro de documentación. Entonces, bueno, pues eso, si la tienes el mismo día o al día siguiente, si no puedes ese día porque tiene muchas atenciones, pues al día siguiente siempre se busca un hueco y se hace la evaluación. Además, en casos de violencia de género siempre intentamos agilizar lo máximo y priorizamos. Así que, bueno, yo tampoco creo que en este caso haya demasiada burocratización. En otros programas incluso hay más, se intenta simplificar lo máximo. En el punto de violencia estamos las trabajadoras sociales, hay una psicóloga que atiende, o sea, ofrece apoyo psicológico en los cuatro municipios de la Mancomunidad, cada día va a uno de los municipios y está atendiendo, bueno, pues atiende a las víctimas de violencia de género y luego, bueno, pues los viernes se queda en Torreldones, que es la sede de la mancomunidad, pues ahí para sacar gestiones o registrar y tal. Luego hay dos abogadas dentro del servicio de asesoría jurídica que ya se atiende los jueves y los viernes. Si alguna mujer no puede ir presencial y prefiere telefónica, también se le da la posibilidad y además ellas están disponibles en cualquier momento, tenemos su correo electrónico y su número de móvil y para cualquier urgencia podemos contratar con ellas y ellas nos ayudan también mucho a las trabajadoras sociales pues para resolver cualquier duda que tengamos. También hay una psicóloga para niños y niñas o adolescentes víctimas de

violencia de género, no sólo se atiende a la mujer sino también a los niños y este servicio no lo teníamos antes, desde los últimos años y la verdad es que está viniendo muy bien porque antes teníamos que llevar a un recurso especializado pero que estaba en Madrid y bueno, pues es verdad que muchas familias de la sierra pues tenían dificultades para trasladarse allí, muchas mujeres con sus hijos y ella también atiende también los cuatro municipios, se desplaza al municipio donde tenga que atender y allí los ve. Entonces bueno, pues en función de la edad también de los peques, pues ya trabaja de una manera u otra a través del juego de dinámicas y para ello, bueno, pues disponemos en el centro también de una sala que es más amplio y no vez se impone tanto que en un despacho.

ENTREVISTA III:

Entrevista semiestructurada realizada el 22 de febrero de 2024, a la Trabajadora social del Hospital de La Paz especializada en víctimas de violencia de género y menores.

P1: ¿Puedes contarme cual ha sido tu experiencia interviniendo con mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo y cómo te involucraste en esta problemática?

P2: He trabajado en recursos para víctimas de mujeres víctimas. Recursos para mujeres víctimas de violencia de género, junto con sus hijos e hijas, en casas de acogida y en centros tanto de manera residencial como ambulatoria. Mi experiencia con mujeres víctimas de violencia de género embarazadas ha sido principalmente una vez que han decidido romper la relación de violencia, o bien porque han visto que corría peligro tanto ella como su bebé, o porque tenían otros hijos y no era el primer embarazo. Entonces

tenía otros hijos y estaban embarazadas pues eso, del segundo o tercer hijo. Entonces, bueno, pues viendo que ya la situación era repetida, pues decidían romper la relación de pareja. Luego también mujeres que se han quedado embarazadas sin haberlo deseado, donde una vez que se han quedado embarazadas han continuado con el embarazo, pero no era un embarazo, no había un deseo ni una planificación sobre la maternidad, sino más bien pues de unas relaciones sexuales no consentidas, o si eran consentidas, a lo mejor la pareja no quería utilizar métodos anticonceptivos. Bueno, yo ya tengo unos años, entonces sí que es verdad que cuando yo empecé a trabajar con mujeres víctimas de violencia de género, bueno, a mí en la universidad ya me gustó mucho cuando yo también estudié en Comillas y ya me gustó mucho una optativa que sí que iba en esa línea. Yo mi vocación inicial también era el tema de menores y entonces pues bueno, una cosa llevó a la otra y sí que hubo alguna asignatura que me hizo pues eso, ver la situación de la mujer en el mundo en general, la discriminación, pues eso, a nivel, a todos los niveles que sufre la mujer, da igual la cultura, la religión, el nivel socioeconómico en el que se encuentre. Entonces, bueno, ahí me despertó un poquito más el interés. Y luego sí que es verdad que uno de mis primeros trabajos, nada más salir, fue en un centro para mujeres con dificultades sociales. Era así un término como un poco genérico, porque sí que es cierto que antes no había tantos recursos específicos, resistía la ley de violencia de género, o sea, era otro contexto. Yo te estoy hablando que me gradué en 2002. Claro, entonces, bueno, era otro contexto donde no había tantos recursos y te encontrabas pues mujeres solas porque tenían a lo mejor algún tipo de discapacidad o mujeres que tenían algún tipo de patología de salud mental y a la vez te podías encontrar mujeres que habían salido del domicilio por una situación de violencia. En aquel entonces sí que existía la orden de alejamiento, pero era orden de alejamiento, no era orden de protección como también se conoce hoy, que las mujeres salían del domicilio con los hijos. Entonces, bueno, la mujer

no estaba tan protegida y sí que es verdad que ahí di con una chica súper jovencita, con un con un niño pequeño. Y también, claro, eso impresiona cuando tú eres joven y te encuentras a alguien como muy similar de edad y claro, pues eso, pues a lo mejor era una chavala de 20 años o 19 y la veías ya metida en eso, que sí que es verdad que bueno, pues al final una cosa llevó a la otra y bueno, pues ya te empiezas a especializar y a cada vez querer más.

P1: ¿Qué tipo de violencia de género sufren las mujeres durante su embarazo?

P2: Lo que más se ve una vez que trabajas con las mujeres es la violencia en el plano psicológico, en el término más amplio del concepto psicológico, es decir, ese maltrato emocional, esa anulación, ir mitigando su autoestima y demás, eso es lo que más se ve, pero realmente es lo que menos llega. Es lo que menos llega porque hasta que no aparecen las agresiones físicas a un nivel e intensidad muy alto, pues claro, no suelen pedir ayuda. Pero sí que es verdad que las lesiones físicas te las puedes encontrar más o menos, pero, sin embargo, en el plano psicológico, en el plano sexual, que eso también tiene un impacto en lo psicológico, por supuesto, tiene un impacto a nivel físico y a nivel psicológico. Ese control del dinero, ese control de la red, de las familias, del entorno, ese manipular las relaciones que las mujeres tienen, al final un poco las van manipulando y las van como desvirtuando de tal manera que al final no quieras estar ni con tu propia familia, no quieras estar ni con tus propias amistades, pues porque ya él te ha vendido una imagen de eso que a ti te haga pues no estar, no estar cómoda, o bueno, o porque él las boicotea y dices bueno, para que luego me suponga un problema prefiero no ver a mi madre, bueno, pues hablo con ella o la veo un ratito corto. En el plano psicológico es el

factor común siempre y por donde siempre empieza gente más joven, que a lo mejor cuando ya luego he trabajado en otros sitios y por ejemplo ahora al hospital me puede llegar alguien como un poco más joven y así que enseguida de las agresiones a nivel psicológico se dan cuenta antes de decir bueno, pero esto que me estás contando que no tiene ningún sentido. Lo que pasa que bueno, al final es un poco como te lo tomas medio a broma, te lo tomas casi como forma parte de ese no sé cómo es, de como de ese ritual de conocernos, de eso, pero bueno, al final eso es un control. Las agresiones sexuales son muy frecuentes, lo que pasa que, a ver, hay que entender que muchas veces las mujeres no lo visibilizan. Bueno, en general todas las mujeres, más allá de que sean una relación de violencia o no, en general a las mujeres les cuesta entender que mantener relaciones sexuales con tu pareja, pero si no te apetece, pues claro, es que no te apetece. Entonces hay una parte de consentimiento. Ese consentimiento porque se da, se da para que me dejes tranquila, se da porque bueno, pues hoy tengo relaciones sexuales y me dejas tranquila cuatro días. Prácticas sexuales no deseadas, madre mía, no de esta manera un poco claro, pensemos que no, a ver, sí que hay esos niveles como muy violentos, al final una violación que como todas la podamos entender, pero en un contexto de pareja, normalmente la pareja intenta convencerte. Todo al final tiene un impacto a nivel psicológico, aunque sea una torta, aunque sea todo tiene un impacto psicológico más traumático o menos. Y depende del tiempo al que hayas estado expuesta, el tiempo que haya durado la relación y ya te digo, la intensidad de las agresiones, la frecuencia con las que se producen, pero sí que es verdad que todo entra en un plano de tal manera que parezca que tú eres consentidora, que tú has accedido a ello. Entonces, claro, asociar violación con pareja suele costarles, pero cuando lo fórmulas de otra manera, cuando tú formulas las preguntas de otra manera, al final ellas se dan cuenta de pues es verdad, pues yo no quería hacerlo, o es verdad que está esta práctica, él sabe que a mí no me gusta y

sin embargo quiere hacerla. Entonces, bueno, pues sí, es verdad, hay muchas agresiones sexuales, lo que pasa que ellas no lo identifican. La gente al final tiende más a identificar el golpe o el insulto. Claro, el golpe o el insulto, pero luego profundizas y te das cuenta, pues ese control en lo económico, ese bueno, pues muchas veces no, yo dejé de trabajar porque, bueno, por organización familiar. A ver, las personas que trabajamos en violencia de género siempre rompemos uno de los grandes mitos, que es mal marido, pero buen padre. No, eso no puede ser, eso no puede ser. Igual no es el mejor marido, pero es un gran padre. Eso no puede ser. Porque en el momento que se crea primero un clima de violencia en casa, ya de por sí eso implica un impacto, genera un impacto negativo en un menor. Y, por otro lado, cuando ya son situaciones de violencia como muy evidentes, esas agresiones, insultos, peleas con los niños delante, al final estás agrediendo y maltratando a una figura de referencia, una figura de protección. Y en cierta manera los niños asocian. Los niños asocian y los adultos también. Pero bueno, por esa parte de velar por la infancia, sobre todo, todo el mundo asocia ante una agresión que, si eso se lo has hecho a esa persona o a esa cosa, también me lo puedes hacer a mí.

P1: ¿Qué desafíos afrontan las mujeres que sufren violencia de género durante su embarazo?

P2: A estas mujeres no les sirve tener una orden de protección porque el señor se la salta. Claro, entonces no le sirve tener una orden de protección. Claro, tú ahí tienes que desaparecer del mapa y tus hijos tienen que desaparecer del mapa y tienes que ir de otro sitio, cambiar de colegio, cambiar de mucha luz. Entonces, bueno, sí que es verdad que todo ha cambiado mucho en estos 20 años desde que yo empecé, pero bueno, pues todavía faltaba mucho.

P1: ¿Qué procedimientos se llevan a cabo en el proceso de detección, intervención y tratamiento de estas mujeres víctimas de violencia de género durante su embarazo?

P2: Bueno, la forma de detectarlo es compleja muy compleja. Al final creo que, pensando en una mujer en su casa, al final lo que te puede llegar es a través de los medios de comunicación o a través de donde tú vayas. De hecho, hoy en día ya se están implementando planes y procedimientos y medidas de sensibilización en este sentido en las empresas para que precisamente todo este tipo de cosas, tanto para unos, tanto para ellas como para ellos, un poco de bueno, pues ese vivir en armonía sin tener que agredir a nadie, pero sí, sobre todo dirigido a las mujeres para que puedan pedir ayuda, para que sepan identificar, bueno, pues todo este tipo de cuestiones. Entonces si una mujer está en su casa, pues al final lo que tiene al alcance es los medios de comunicación, ya sea la televisión o redes sociales. Y, por otro lado, los servicios que pueda utilizar. Pues al centro, al médico, por ejemplo. Claro, aunque sea para un catarro, pues puedes ir al médico. A servicios sociales, pues a lo mejor no va a todo el mundo, pero al médico en algún momento de la vida sí que va. Si lo detectas, sabes que no van a tomar la decisión de manera inmediata. Bueno, o sí, pero que es muy habitual que tarden tiempo en tomar la decisión de separación o de ruptura. Probablemente van a buscar antes una separación amistosa normal y corriente no por una denuncia ni por una violencia de género, sino mira que tú y yo no nos entendemos, que tú y yo no funcionamos, que tú por tú lado, yo por el mío, pero ellos no quieren, ellos no quieren. Entonces siguen metiéndolas como en esa dinámica de la pareja. Ellos no quieren o porque inician luna de miel, o porque prometen o porque voy a cambiar o por una amenaza directa. Claro, sea de una manera más más

light o sea de una manera más directa, más agresiva. Ellos impiden esa separación que en un primer momento las mujeres quieren. Si yo lo único que quiero es que me deje en paz, yo no quiero ni que vaya a la cárcel ni que nada, que yo lo que quiero es que me deje en paz.

Bueno, en el caso de mujer embarazada es como si fuera, o sea, se protege sobre todo y además al menor, es decir, una mujer, igual que una mujer con un niño, pues una mujer embarazada, o sea, hay que proteger a ese bebé que está en camino. Entonces ya de por sí hay protocolos que protegen a la mujer embarazada como esa parte de especial vulnerabilidad. Entonces eso dentro del ámbito sanitario. Luego dentro del ámbito social, una vez que están en un centro, están al final están dentro de un centro de la red de mujeres víctimas de violencia de género, entonces lo que se garantiza es su seguridad como mujer embarazada. Ella va a discurrir con normalidad, ella va a tener su embarazo con normalidad. Evidentemente la parte psicológica, la parte está de, bueno, ese momento confusional hormonal que tienes cuando tienes un bebé que le has gestado con otra persona pero que le vas a criar en solitario. Claro, a nivel psicológico, pues todo lo que eso puede suponer. Me hubiera gustado que la relación o los planes en mi relación eran otros, pero bueno, pues han tenido que ser así. A nivel psicológico, pues eso hay que trabajarlo, esos momentos también además son momentos como muy de riesgo, porque bueno, independientemente de que el niño haya sido deseado o no deseado por parte de él, lo va a utilizar, lo va a utilizar como para volver, porque ese hijo también es mío, porque no sé qué, porque quiero saber de mi hijo.

P1: ¿Qué profesionales intervienen en este proceso?

P2: Dentro de lo que es un recurso especializado, los profesionales que hay son trabajadora social, psicóloga y abogada y educadora social. Dentro de un recurso

residencial suele ser así, en recursos ambulatorios suele ser trabajadora social, psicóloga y abogada. O sea, porque toda la parte convivencial, bueno, pues no se hace desde el recurso ambulatorio. Entonces por eso la parte de educadora social o de tema de empleo o de auxiliares de servicios sociales, bueno, pues esa figura como que no aparecería tanto. Y luego pues en el ámbito sanitario, que es todos los profesionales de la salud que se necesite. En este caso si está embarazada, pues ya sabes, todas las revisiones relacionadas con el parto y con el posparto y la carta preparación al parto, matrona, ginecólogo.

P1: ¿Cuál es la función del trabajador social y que actuaciones lleva a cabo?

P2: Pues mira, el trabajo, principalmente el recurso residenciales, por lo menos hasta cuando yo he estado, la parte social es sobre la que pivotan el resto de las áreas, es decir, sería como la puerta de entrada, el trabajo social y luego ya aparecen el resto de las especialidades, el resto de las disciplinas. Es decir, hay gente que no quiere terapia psicológica o necesita un tiempo hasta que se ve preparada para acceder a hablar con la psicóloga, hay gente que a lo mejor dice bueno, pues yo no quiero denunciar, yo no quiero denunciar y entonces yo no quiero saber nada de la abogada. Igual pues a lo mejor tardan un tiempo. Bueno, a lo mejor no quieres denunciar, pero una cosa es que no quieras denunciar y otra cosa es que no estés informada pues de tus derechos o al revés, de lo que no denunciar te podría suponer. Pero sin embargo la parte social va a ser sobre la que pivota porque al final está en un recurso residencial, necesita es temporal, entonces vas a tener que salir a otro sitio. A muchas mujeres necesitan, bueno, pues continuar dentro de la red de protección o necesitan una vivienda, pues es a lo mejor del idioma también la parte social. La parte social es la que se encarga de hacer el plan de seguridad. Entonces cuando estás en un recurso protegido, pues tienes que valorar las áreas de peligro, las

áreas de riesgo y tienes que encargarte un poco pues eso, tanto de velar por la seguridad de ella, la seguridad de los menores, si es que hay más menores. Entonces la parte social ya te digo que es sobre la que pivota. Mujeres que vienen sin recursos económicos, gestionarles recursos económicos. Claro, entonces al final la parte social es la que se hace un mapa de todas las áreas sobre las que hay que intervenir, derivando a psicología o la abogada en el propio recurso o bueno, manteniendo coordinaciones con otras profesionales de fuera del recurso, pues para ir preparando un poco esa salida, que, aunque todavía queda tiempo, pero los recursos son limitados y muchas cosas tardan tiempo en solucionarse.

P1: ¿Qué tipo de asesoramiento y apoyo reciben las víctimas que acuden en busca de ayuda ante estas situaciones?

P2: Sí que es verdad que en algunos centros o luego con el paso del tiempo quizás a lo mejor la parte de asesoría jurídica, bueno, pues no estaba en el mismo centro, pero bueno, la tenían como de manera ambulatoria, pero sí que al final la Red de Mujeres víctimas de violencia da ese soporte, da esos servicios. Entonces ya la parte de psicológica pues es individual, terapia individual y grupal, tanto para la madre como para los menores, en el caso, por ejemplo, de que, aunque estuviera embarazada hubiera más niños, entonces esa parte con psicología infantil y psicología de adultas. Y luego pues en el plano legal igual, lo que necesite. Piensa que la violencia de género cursa por una parte penal y por otra civil. Entonces por un lado hay una parte penal que se produce con la denuncia y que tendrá que resolverse en el ámbito de lo penal y por otro lado el tema civil que tiene que ver con la separación, si estaban casados, claro, la liquidación de los bienes, establecer el régimen de visitas en la guardia custodia, entonces por eso es otro, es otro que necesitan

tener como mucha información en ese sentido, porque el proceso que les viene por delante es largo, porque sabemos que los juzgados pues tardan también.

ENTREVISTA IV:

Entrevista semiestructurada realizada el 9 de abril de 2024, a víctima de violencia de género durante su embarazo.

P1: ¿Cuándo comenzó la violencia y que situaciones de violencia has experimentado?

P2: Física, que me manipulaba, me hacía sentir culpable por cosas que él hacía. Y luego pues física, me ha llegado a pegar palizas o cabezazos. La primera vez que me pegó un cabezazo en la nariz por una discusión, por querer nosotros tenemos un hijo en común y yo quería dar un paseo con el niño en vez de irme a encerrar en su casa con sus padres y por no querer llegar a casa de sus padres, forcejeaba con el carro y al final me plantó un cabezazo en la nariz. Esa fue la primera vez que fue física. Luego psicológica, pues desde el principio más o menos, que empecé con él con 13 años o con 14. Simplemente estábamos juntos.

P1: ¿Cómo describirías la dinámica de pareja que tenías con tu expareja?

P2: Me quedé embarazada, pero no hubo ningún casamiento ni ningún tema legal. Luego sí que hubo una separación por la por lo civil, porque por el tema del niño tienes

que pasar una sentencia civil y le ponen el régimen de visitas y todo eso, la pensión y todo eso, pero no hay ninguna yo no me casé ni quiero mi pareja de hecho ni nada por eso. Yo los problemas del principio eran porque cuando fui madre, bueno, desde muy al principio, yo estaba con él por el día, yo le conocí un verano en la piscina de mi organización, entonces yo le veía por la tarde o así, y luego él por la noche trabajaba de camarero en un bar y él se iba después de fiesta y se drogaba. Yo era totalmente ajena a todos esos actos que él cometía, porque yo era una niña al final. Y pues nada, él se iba, se drogaba, se acostaba con cualquiera y pues era la más engañada de todo el mundo, la que no se enteraba de nada. Yo era una niña, me quedaba en mi casa con mi familia porque era menos, pero él vivía una vida, él era solo dos años más que yo, pero vivía una vida bastante más adulto que la que tenía. Aparte de que se relacionaba con gente mayor, él ha vivido, me parece que ha vivido más mayor de lo que él, o sea, no acorde a su edad. Él trabajaba, mira, yo tenía cuando fui madre 15 y el 17 y él ya trabajaba de noche en una discoteca o en un bar de alterne. Sí, además se drogaba desde muy joven, desde prácticamente casi un niño. Y en Argentina ha llevado una vida más adulto, pues de delincuencia imagino y todo eso. no era consciente de lo que estaba viviendo. Al final yo era una niña y no era consciente de lo que estaba viviendo en ese momento. Cuando yo fui consciente fue cuando aparte, o sea, la primera vez que me pegó, que es la que te digo, del cabezazo en la nariz por no ir a su casa. Por no querer ir a su casa. Yo ahí le perdoné y lo vi, no lo vi como algo, o sea, lo vi mal, pero no lo vi como violencia de género, como lo que se conoce ahora como violencia de género. Yo lo vi como una equivocación suya, pero no era consciente de que estaba siendo maltratada. La dinámica con él en el día a día cuando ya fui madre después de todo, era ir a su casa desde que él me venía a buscar, cuando se levantaba, pues podía ser las 16:00 o antes de comer y pasar la tarde en su casa. Él se encerraba en la habitación,

pues a veces con el niño, pero muy poco y más su madre con el niño que él. Y al final yo lo que sentía era que en vez de ir yo a ejercer de madre, iba que otra persona estuviera con mi hijo e hiciera lo que quisiera con mi hijo. Entonces de ahí era mi inconveniente de ir a su casa y luego a las 21:00 cuando llegó ya él se iba a trabajar y yo ya me tenía que ir a mi casa, pues yo me iba a mi casa con mi hijo y dormía en mi casa con mi hijo y hasta el día siguiente eso era lo que nos veíamos. Mi hijo tenía seis años por ahí, y yo trabajaba en un bazar chino de cajera, y él trabajaba enfrente en una nave de alquiler de maquinaria. Y pues cuando venía el chino, pues yo le cobraba las cosas que yo le atendía. Entonces pues ahí le conocí. Y al principio, pues eso, mostró ser una persona muy niñera, muy cariñoso, muy todo. Y cuando ya normalizamos bastante la relación y nos comprometimos más seriamente, al irnos a vivir, bueno, ya antes de irnos a vivir juntos, mostró que como era él, porque es una persona que él es perfecto, él no se equivoca en nada y él tiene que llevar la razón de siempre, todo entonces era una discusión si le llevabas la contraria.

P1: ¿Detectaste signos que indicaran que se agravaría la situación?

P2: Era bueno, era agradable, cariñoso, protector, cuidadoso conmigo, como si fuera un príncipe para no sé si es algo que yo me he creado en mi cabeza o es que como que idealizas en cierto modo, como que idealizas esa persona. De hecho, él en su país era como una persona violenta. Había manejado temas drogas, temas de armas. Entonces a mí me había contado que aquí como que había conseguido un arma y lo tenía escondido en una casa abandonada en la que, al principio, pues él se metía a pasar el rato cuando no tenía casa y cuando sus padres se fueron a vivir a Galicia, pues venía y se quedaba ahí a dormir. Entonces cuando yo le denuncié, le dije a la policía que él tenía un arma, pero la

policía no encontró ese arma. Fueron a buscarla a la casa abandonada está, pero no encontraban ese arma.

P1: ¿Como ha afectado la situación de violencia a tus hijos durante tu embarazo?

P2: Yo al principio no sentía que era un maltrato, pero sí que a veces le pegaba de forma, sabes que a veces que la ha pegado de muy niño, como tener comportamientos demasiado estrictos de muy bebé. El mayor lo ha pasado muy mal. El mayor ha tenido consecuencias psicológicas por todo esto y por la ausencia de su padre. Entre los hermanos pelean un poco, porque el mayor es muy infantil y también lo ha pasado muy mal, pobrecito. Como te digo, ha ido a tratamientos psicológicos ahí en servicios sociales, y ha tenido un tratamiento médico por frenar impulsos, porque tenía mucha impulsividad, se puso muy violento con a raíz de la pandemia. Tiene momentos sí que es verdad que ya ha dejado la medicación y está mucho mejor que hace años, pero ahora está en plena edad del pavo y claro, es muy, muy impulsivo y contesta bastante.

P1: ¿Durante cuánto tiempo experimentaste la situación de violencia y como y cuando comenzó?

P2: Yo me separé cuando el niño tenía como dos años y la empecé cuando tenía pues al niño recién nacido, pues me separé por dos años y luego volví con él. Y en total yo creo que han sido ocho años. Durante el embarazo no me pegó, así que me tenía muy comido el tarro porque al final él quería que yo fuera madre para conseguir los papeles. Entonces al final creo que es algo que él tenía pensado y yo no veía la realidad de las

cosas y tal. Pero violencia física fue cuando nació el niño en esa situación, ese cabezazo que me dio en la nariz. En el momento del parto él estaba ahí como como si no pintara nada, apoyado en una ventana mirando lo que pasaba, pero no, como alguien cariñoso que te apoya, que está ahí y cuando diga luz esa noche en vez de quedarse a es algo que a mí me marca mucho porque yo ahora mismo trabajo en el hospital y he trabajado en obstetricia y es algo que a mí me marca mucho. El que en el parto no esté contigo y no te apoye, no tenga un gesto cariñoso, no te anime, eso yo ahora lo vivo y veo otros padres y a mí eso me emociona al ver que otra gente sí que apoya y que se implica. No me acompañaba en todas las citas médicas y si venía a veces no pasaba porque como yo era menor siempre venía mi madre. Pero vamos, que él tampoco era como que no entraba a las cosas, no era no tenía la iniciativa de decir voy yo, entro yo. Tenía ilusión, pero no es que hiciera algo en exceso, más allá de lo que es estar conmigo el ratito de por la tarde y merendar juntos y ya está. Y eso era lo que me cuidaba. Si me apetecía algo de comer, sí que es verdad que me lo me lo daba, pero no era gran cosa. La primera vez que me pegó fue cuando el niño ya había nacido.

P1: ¿Como ha afectado la situación de violencia a tu bienestar emocional y físico?

P2: Por ejemplo, cuando yo cuando yo di a luz, en vez de quedarse esa misma noche, a mí esa noche me dio una crisis de ansiedad, porque en vez de quedarse esa misma noche conmigo, recién nacido su hijo se fue a celebrarlo con sus amigos. Ansiedad sí tuve por lo que te digo, por no ver que él se implicaba lo que yo pensaba, lo que yo deseaba o lo que yo había imaginado. Después y al principio ya no era consciente, pero luego con el tiempo te das cuenta de que sí que ha sido así desde el principio.

P1: ¿Buscaste ayuda durante el tiempo que duró esta situación de violencia?

P2: Durante cuando yo estaba en la relación no busqué ayuda. Después de la relación, sí me llegaron los recursos desde Servicios sociales. La trabajadora social me llevó a servicios sociales para que me ayudaran a decírselo a mis padres, porque yo no quería contárselo a mis padres porque mi padre me iba a pegar. Entonces, desde entonces yo empecé un seguimiento allí y cuando me vi, cuando denuncié y tal, pues ya seguimos con el seguimiento.

P1: ¿Como ha respondido tu red de apoyo ante la situación que estabas experimentando?

P2: La relación con mis padres no es muy muy mala porque tenemos trato, pero, por ejemplo, con mi padre el trato es casi nulo. Y cuando hay trato, él es muy ofensivo conmigo, o me trata mal, me habla muy mal o me chilla. Creo que es un patrón del que yo llevo huyendo toda mi vida. La relación de mis hermanas con mis padres es mejor. Tienen más contacto que yo y se tratan más, pero también es fría. Lo que pasa que mi hermana la mayor es como ellos, es muy fría y alejada, no necesita familia para vivir, no necesita el cariño de nadie. Y mi hermana la pequeña tiene una parte de fría 1 parte de mí de cariñoso. Yo con mi hermana la pequeña tengo bastante trato, es la que me ayuda con los niños y tal.

P1: ¿Escaló la violencia desde que te enteraste de que estabas embarazada?
¿De qué manera?

P2: Al principio ha sido siempre más verbal y psicológica. Es muy manipulador y siempre es de darle la vuelta a la tortilla y parecerle el bueno y el santo ante los guardias, ante todo el mundo. Y luego ya cuando convivíamos y eso fue ya física conmigo y con el niño mayor, porque era un al niño mayor lo trataba como si fuera un igual a él y discutía, tenían una rivalidad por mí. Y si le quería llevar, quería ser muy exigente con él en vez de ir por las buenas. Le trataba bastante mal. Ahí sí sufrí bastante. En el embarazo lloré mucho y sufrí violencia psicológica y de deber tener a los guardias estando muy embarazada y llorando lágrima viva y decirme la guardia, por favor, tranquilícese que le va a pasar algo.

P1: ¿Qué te hizo abandonar la relación de maltrato?

P2: Yo sé que he perdonado muchísimas situaciones por pensar que iba a cambiar. Porque siempre te dicen voy a cambiar, voy a cambiar. Te prometen, te prometen y te prometen. ¿Pero llega un momento como que se te quita, se te cae algo el velo, ¿no? Se te cae el velo de los ojos o llega una situación que te hace la cabeza clic. Y ahí es cuando decides salir de ahí. Creo que ya te pueden estar diciendo todo el mundo sal, sal, sal, que no sales hasta que a ti ese velo no se te cae. Claro, pero no te sé dar una. Como un momento, no, es cuando tú ya dices hasta aquí. Y si tú ya no dices hasta aquí no vas a pararlo. Porque yo he estado en estas dos relaciones y mucha gente me ha dicho sal, sal, sal, sal, sal, sal. Salud. Y hasta que tú no dices hasta aquí y ya te pueden decir que salga, que tú no sales. Yo creo que, en mi caso, lo que me hace escoger el mismo patrón o que no sé, filtrar la persona correcta o tal, yo creo que, en mi infancia, pues yo no he tenido un padre presente, ni cariñoso ni nada. Ni mi madre tampoco es cariñosa. O sea, mi madre

ha sido más presente que mi padre, pero tampoco es cariñosa. Son unos padres bastante desapegado, y entonces yo creo que eso es lo que me ha hecho coger el cariño donde no debía. He tenido otra relación hace un par de años y no ha salido bien porque creo que me llega como la persona igual de tóxica, no ha sido maltratado, pero tenía también consumo de drogas, como primero. Entonces me dio miedo y no quise. Sí que tardé mucho en cortar la relación porque como que siempre perdonas, pero perdonas, perdonas y perdonas, pero llega un momento que te cansas y dices hasta aquí, joder. Y no he querido seguir con él por el tema del consumo, porque yo soy una persona muy sana y todo lo que sea si después de todo no lo veo bien. Y como yo he sufrido tanto violencia por parte del mayor, del padre del mayor claro, por el consumo de drogas, claro, yo estoy viva gracias a tres chicos que me le quitaron de encima. No hubiera contado esas palizas.