



Estrés durante el embarazo y violencia doméstica

M Maldonado MD

Assoc Professor, Univ. Missouri Kansas City
maldonadoduranm@umkc.edu

Estrés y embarazo

- Los efectos del estrés en la mujer embarazada
- Efectos del estrés en el bebé *in utero*
- Escenarios de la violencia y sus efectos, fenomenología, epidemiología e intervenciones

EFECTOS DEL ESTRÉS DURANTE EL EMBARAZO

- Cierta grado de estrés es universal
- Preocupaciones y problemas comunes durante el embarazo
- Ajustes emocionales y psicológicos durante el embarazo
- Transición a la parentalidad
- Cambios en el cuerpo, las emociones, hormonas
- El campo emocional durante el embarazo

Estrés excesivo durante el embarazo

- Mayor riesgo de aborto espontáneo, i.e. terminación prematura y espontánea del embarazo
- Ejemplos:
 - Ser víctima de un crimen
 - Alto estrés en el lugar de trabajo
 - Muerte de un pariente

Estrés excesivo durante el embarazo

MAYOR RIESGO DE SUFRIR PREECLAMPSIA

Algunos cambios desde el primer trimestre

(Aumento HLC. Hormona liberadora de corticotropina)

Elevación de la presión arterial en la madre

Mayor riesgo de sufrimiento fetal

Mayor probabilidad de insuficiencia placentaria

Riesgo de sufrir eclampsia

Estrés excesivo y embarazo

- **MAYOR RIESGO DE PREMATUREZ Y DE PARTO PREMATURO**
- Con mayor frecuencia en adolescentes
- ¿Mayor frecuencia chicas Afroamericanas?
- Mayor frecuencia de retraso del crecimiento intrauterino, y de tener una disminución en la circunferencia cefálica.

Riesgo de prematurez

- Copper y cols. 1996. Estudio multicéntrico
- 2593 mujeres en diez centros
- Edades de 25-29 años
- El mayor estrés psicosocial se asocia con:
 - Mayor incidencia de prematurez
 - MENOR AUMENTO DE PESO DURANTE LE GESTACIÓN
 - Restricción del crecimiento del feto

Mayores riesgos si hay estrés

- Rauchfus y Gauger, 2003
- Estudio con 508 mujeres
- Una mayor frecuencia de estrés se asocia con mayor frecuencia de parto prematuro
- Mayor riesgo si: menor acceso a red femenina de apoyo
- Menor apoyo por parte del compañero
- Mayor preocupación por problemas somáticos

Estrés excesivo y embarazo

- Mayor incidencia de bajo peso al nacer, aunque el bebé sea de término
- ¿disminución crónica de perfusión a la placenta y al feto? (Xiao et al, 2003)
- Asociado con las dificultades de la vida diaria
- Mayor efecto si el estrés tiene lugar durante el primer trimestre del embarazo (p.ej. terremoto)

¿Efectos a largo plazo en el niño(a)?

- La prematurez se ha asociado con un número de dificultades a largo plazo:
 - Trastornos del aprendizaje (lectura, aritmética)
 - Trastorno por déficit de atención
 - Conducta que molesta a otros
 - Mayor frecuencia de conducta agresiva

¿Efectos a largo plazo del estrés *in útero*?

- Mayor frecuencia de problemas de autorregulación
- Mayor riesgo de trastorno por déficit de atención (Linnet y cols, 2003. Laucht y cols, 2000. Estrés durante conflictos armados, Meijer 1985)
- Más dificultades en el temperamento, El niño es más “difícil” a los cuatro años de edad (O’Connor, 2002)

¿Efectos a largo plazo del estrés *in utero*?

- Estudio longitudinal de Avon (O'Connor y cols, 2003)
- Mayor ansiedad durante el embarazo:
- “EFECTO DE PROGRAMACIÓN” del feto
- Mayor frecuencia de problemas emocionales y conductuales a los 47 meses y a los 81 meses

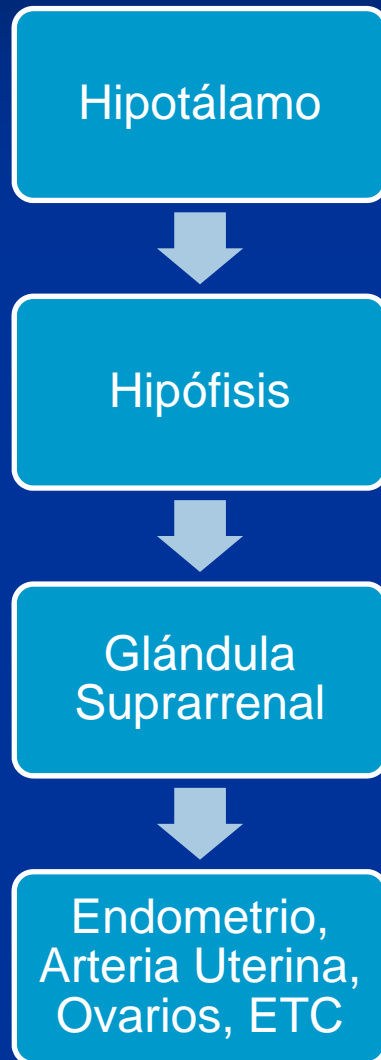
¿Efectos a largo plazo del estrés *in útero*?

- Huizink y cols, 2003
- La mayor ansiedad durante el embarazo:
- Estudio de seguimiento 170 mujeres
- Peor desempeño en la calificación del desarrollo en sus bebés a los 8 meses de edad (aspectos cognoscitivos y motores)

¿Cuál es el mecanismo?

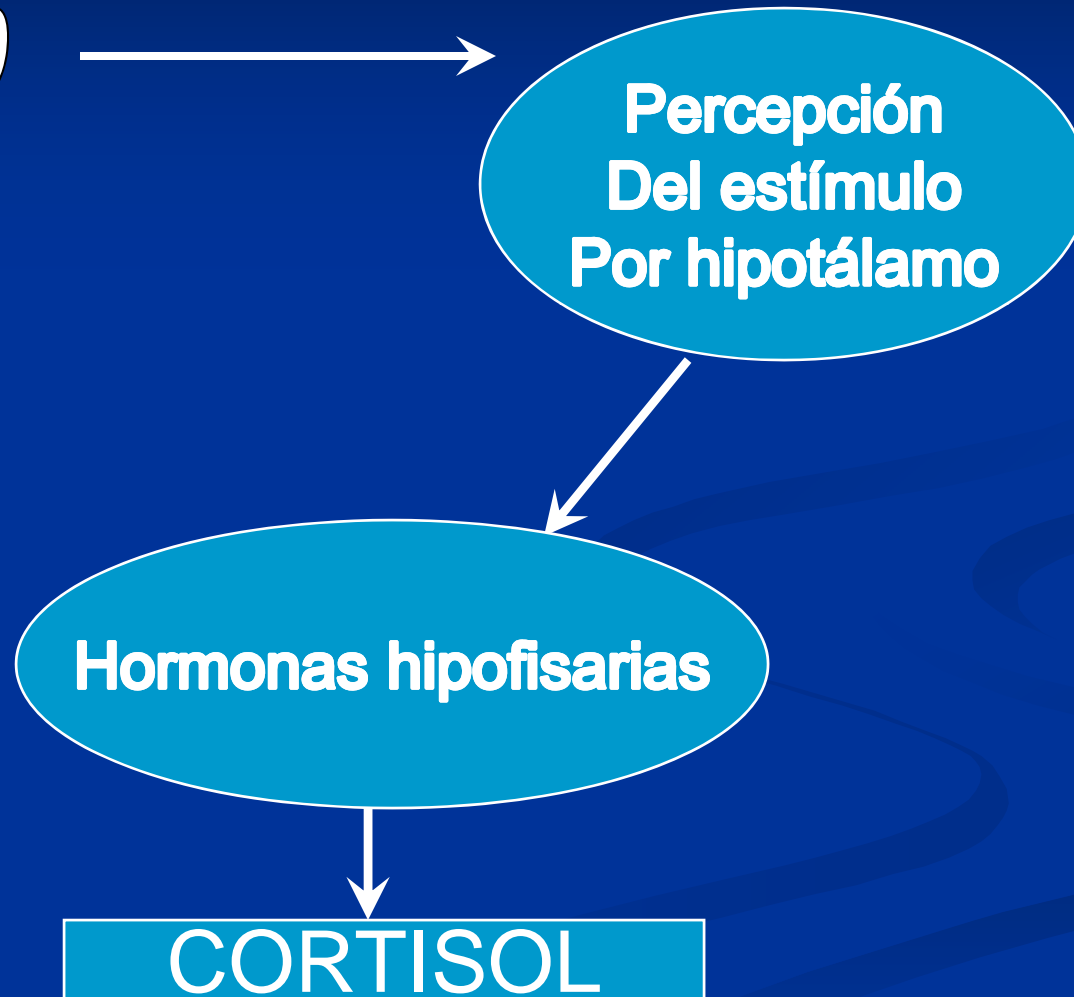
- Factores múltiples
- Nutricionales. Menor crecimiento feto
- Estrés eleva: CORTISOL YALPHA
SUSTANCIAS ADRENÉRGICAS
- Factores hereditarios
- Factores inherentes al niño o niña

Mecanismo



Mecanismo

ESTRÉS



Mecanismo

- Aumento del nivel de cortisol materno debido a estrés
- Se asocia con alto nivel de cortisol en el feto
- Mayor nivel de actividad en el bebé en útero
- Menor capacidad de habituación y mayor nivel de reactividad en el bebé
- Peor efecto si es crónico

Mecanismo

- Teixeira et al, (1999)
- Demostraron contracción de la ARTERIA UTERINA
- Menor irrigación y oxigenación de la placenta y para el bebé
- (doppler, índice de resistencia de la arteria uterina)
- Mayor resistencia en la mujer con alto estrés y con ansiedad

Necesidad de reducir el estrés

- Tener información sobre sus efectos negativos
- Tratar de evitar situaciones de estrés
- Crear un medio ambiente protector o amortiguador
- Dar “cuidados maternos” a la madre
- Necesidad de tener serenidad, evitar los problemas remediabiles y una RED DE APOYO INTERPERSONAL.

Violencia Doméstica

- El interés en el campo es relativamente reciente
- Poca evidencia disponible sobre las causas y la fenomenología asociada a esta
- Menos información acerca de lo que es efectivo en términos de prevención y tratamiento.
- Factores psicosociales y culturales son muy importantes

Epidemiología

- La violencia doméstica existe en la mayoría de sociedades
- Comúnmente consiste en hombres maltratando a su esposa o compañera.
- Violencia íntima.
- Posición de la mujer en la mayoría de sociedades (subordinación, dependencia, relaciones de poder, actitudes culturales y sociales hacia la posición de la mujer)

Epidemiología

- Uno de cada cinco días productivos se pierde debido a la violencia doméstica (Organización Panamericana de la Salud)
- Difícil el establecimiento de la prevalencia debido al estigma social y los miedos de hacer revelaciones.
- Carencia de intervenciones adecuadas para las mujeres (largo plazo) o para la familia en muchos casos, p. ej. los niños

Epidemiología

- Adolescentes en los EEUU: 20 % experimentan violencia de sus parejas (Nat. Longitudinal Study of Adolescent Health)
- Factores de riesgo: depresión, uso de sustancias.
- Historia de violencia en su propia casa o niñez
- Parejas múltiples, iniciación temprana.

Epidemiología

- Rhode Island, 1998. McGrath et al.
- 397 mujeres atienden una clínica
- 46% recordaron una historia de abuso físico o sexual.
- 38 % habían experimentado abuso recientemente
- Riesgos: bajo SES (económico), edad temprana
- (Solamente al 18% de las mujeres se les había preguntado)

Epidemiología

- Latinoamérica (estimación de entre 20 y 40%)
- Castro et al (2003)- 914 mujeres en gestión en Guerrero, México
- Tercer trimestre de gestación
- Prevalencia de 25 % de violencia doméstica
- Brasil (Schreiber et al, 2002), 322 mujeres,
- 40% reportaron violencia doméstica

Epidemiología

- Bangladesh, mujeres en micro empresas
- (Bhuiya et al, 2003)
- 50% reportó violencia física por parte de su pareja
- Embarazadas, 20% golpeadas durante el embarazo.
- (cuestionamiento al esposo, no hacer tareas, etc)

Epidemiología

- Sudáfrica (Pelzer et al, 2003)
- 60% de mujeres reportan abuso verbal
- 20% de mujeres golpeadas
- Uganda (Kampala), con 379 mujeres embarazadas
- (Kaye et al, 2002) 57% reportan golpes de moderados a severos del esposo
- (siendo maltratadas como niñas y siendo testigas de violencia fueron factores de riesgo)

Epidemiología

- ESTATUS DE INMIGRANTE puede ser un factor de riesgo
- (falta de apoyo psicológico, aislamiento,
- Desconocimiento de los servicios o derechos
- Boston (Raj y Silverman, 2003)
- 160 mujeres del “Sur de Asia”
- 40% reportan violencia íntima por su pareja

Epidemiología

- En Turquía (Sahin y Sahin, 2003)
- 455 mujeres *estudiadas* durante la gestación
- 33% reportó abuso físico o sexual durante el embarazo
- Aún mayor prevalencia de abuso verbal

Factores de Riesgo

- Transmisión transgeneracional
- Creencias y valores Adultos
- Historia de violencia durante la niñez
- Baja posición socioeconómica y acceso a la educación, servicios, autoestima
- Actitudes y valores culturales

Creencias de Adultos

- Encuesta de mujeres en Zimbabwe (Hindin, 2003): 50% de mujeres

Perciben que golpear es justificado por:

- Pelearse con el esposo
- Quemar la comida
- Se rehúsa a tener sexo con el esposo
- No limpiar la casa adecuadamente
- Salir sin el permiso del esposo

¿Por que las mujeres aguantan?

- (Estudio en Bangladesh)
- Preocupación por los niños y su futuro
- No tener a donde ir
- Estigma asociado con la separación (fracaso de su parte)

Heridas

- Físicas
- Embarazo
- Psicológicas

Heridas

- En los EEUU se estima que entre
- el 20 y el 33% de la visitas de las mujeres a
- La UNIDAD DE EMERGENCIAS de un hospital
- Están RELACIONADAS A HERIDAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA (Corrigan et al, 2003)
- Golpes en la cabeza, cara
- O el perpetrador trata de no dejar marcas (costillas, pecho, etc.) 3-21% son heridas serias

El establishment de salud

- Ignoran el problema
- Si uno no piensa en él, no existe
- Sería mejor si el problema desapareciera
- No preguntes, no hay que decir
- Aún cuando se toca, no hay mayor acción después de la revelación

Respuestas del sistema de Salud

- La mayoría de médicos no reciben entrenamiento para reconocer o diagnosticar la violencia doméstica
- Uno debe preguntar privadamente
- Preguntar muchas veces resulta en mayores “ingresos”
- Una proporción de doctores puede pensar que la violencia es un asunto privado donde no se hace necesaria una intervención

Intervención

- Preventiva
- Remedial
- Apoyo de largo plazo y asistencia
- ¿Quién debiera hacerla?

Intervención

- Prevención
- Resolución de conflictos
- Relaciones de poder
- Autoestima y creencias de la mujer
- Educación de jóvenes
- Educación, medios, instituciones
- Detección e intervención temprana

Intervención

- Situación de emergencia
- Primero está la **SEGURIDAD** de la mujer afectada
- La provisión de un lugar seguro puede ser necesario
- Parientes, casa segura, etc.
- Enfriarse
- Evaluación Psicológica de la mujer y posiblemente de la pareja

Intervención

- Evaluación cuidadosa y detallada de la situación
- Parejas e individuos (uso de sustancias, psicopatología, déficit de atención)
- Evaluación de estrés psicosocial
- Evaluación de la relación de pareja y su dinámica
- Evaluación entera de la familia, efectos sobre los niños

Intervención

- Multimodal
- Ayuda a las parejas
- P. ej manejo de ira, resolución de conflictos, rehabilitación, farmacoterapia, etc.
- Apoyo para que la mujer desarrolle opciones
- La separación no siempre es la respuesta
- Frustración en el personal de salud