



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD ACADÉMICA DE PARTERÍA Y OBSTETRICIA

Vivencias de Cuerpos Gestantes en Situación de Calle

Trabajo Final de Grado presentado para obtener el título de **Obstetra Partera**

AUTORAS:

Br. Lorena Camila Doassan Miraballes

Br. María Belén Domínguez Rampi

TUTORA: Prof.Adj. Obst.Part.Andrea Akar

Montevideo, diciembre 2024

PÁGINA DE APROBACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA

El tribunal docente integrado por los abajo firmantes aprueba el Trabajo Final de Grado:

Título: Vivencias de Cuerpos Gestantes en Situación de Calle

Modalidad: Monografía

Protocolo de Investigación X

Autoras: Lorena Doassans y Belén Domínguez

Tutora: Prof. Adj. Andrea Akar

Carrera: Obstetra Partera/o.

Puntaje / Calificación: NOTA 10

Tribunal



Prof. Adj. Obst. Part. Andrea Akar



Prof. Agda. PhD. Claudia Morosi



Asist. Obst. Part. Florencia Boubeta

Fecha: 02/12/2024

Agradecimientos

Agradecemos a nuestras familias y amigos que nos acompañaron a lo largo de la carrera los cuales con mucho amor y confianza nos impulsaron en todo momento.

A nuestra tutora Obstetra Partera Andrea Akar quien con mucha paciencia y dedicación recorrió con nosotras este largo pero hermoso proceso de investigación.

A todos y a cada uno, muchas gracias.

ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	6
Capítulo I: Antecedentes	8
1.1 Antecedentes nacionales	8
1.2 Antecedentes regionales	11
1.3 Antecedentes internacionales	13
Capítulo II: Marco teórico	15
Situación de calle	15
Perspectiva de género	17
Construcción social de la maternidad desde una perspectiva de género	17
Aproximación a la temática embarazo en situación de calle	19
Refugios	20
Situación de calle y su repercusión en la salud mental y física de los cuerpos gestantes	22
Capítulo III: Objetivos	23
Objetivo general	23
Objetivos específicos	23
Capítulo IV: Metodología	24
Diseño metodológico	24
Población objetivo	24
Criterios de inclusión	24
Criterios de exclusión	25
Captación de población objetivo	25
Instrumentos de recolección de datos	25
Análisis	26
Capítulo V: Consideraciones éticas	27
Capítulo VI: Cronograma de ejecución	29
Referencias Bibliográficas	30
Anexo 1: Consentimiento informado	34
Anexo 2: Guía de entrevista	37

Resumen

El embarazo desde el punto de vista biológico es un fenómeno en el cual el cuerpo mediante una serie de cambios se prepara para sostener el crecimiento y desarrollo de un feto. Sin embargo, desde el punto de vista sociocultural hay diferentes aspectos que influyen significativamente, como lo es la situación de calle, en la vivencia del embarazo, parto y puerperio.

En el presente trabajo se hablará de situación de calle, haciendo referencia a aquellos individuos, en este caso cuerpos gestantes, que se encuentran viviendo en la vía pública y/o albergues transitorios como lugar de pertenencia en donde no se cumplen las características de una vivienda básica y que a su vez presentan una vulneración de sus derechos.

El interés para la realización de este trabajo radica en que los cuerpos gestantes en situación de calle pertenecen a una comunidad minoritaria, por lo que los datos y la información respecto a la vivencia de esta población son escasos y por lo tanto se dificulta su abordaje. Por lo tanto se busca incorporar una perspectiva de género que atienda los aspectos relacionados a la situación de calle en estos individuos, desde sus relatos y no desde la mirada de los/as técnicos/as.

La metodología a utilizar será cualitativa, de tipo exploratoria y retrospectiva, con el fin de conocer en cercanía su vivencia, teniendo en cuenta la confidencialidad y privacidad de los datos, así como el consentimiento libre e informado de participar en la investigación.

Palabras clave: mujeres, gestante, embarazo, parto, puerperio, situación de calle.

Abstract

Pregnancy from a biological point of view is a phenomenon in which the body, through a series of changes, prepares to sustain the growth and development of a fetus. However, from a sociocultural point of view there are different aspects that significantly influence, such as the street situation, the experience of pregnancy, childbirth and the postpartum period.

In this work we will talk about street situation, referring to those individuals, in this case pregnant bodies, who are living on public roads and/or temporary shelters as a place of belonging where the characteristics of a home are not met. basic and which in turn present a violation of their rights.

The interest in carrying out this work lies in the fact that homeless pregnant women belong to a minority community, so data and information regarding the experience of this population are scarce and therefore difficult to approach. Therefore, we seek to incorporate a gender perspective that addresses the aspects related to the street situation of these individuals, from their stories and not from the perspective of the technicians.

The methodology to be used will be qualitative, exploratory and retrospective, in order to gain close knowledge of their experience, taking into account the confidentiality and privacy of the data, as well as the free and informed consent to participate in the research.

Keywords: women, pregnant women, pregnancy, childbirth, puerperium, street situation.

Introducción

El presente protocolo de investigación corresponde al Trabajo Final de Grado de la Carrera Obstetra Partera/o de la Escuela de Parteras de Facultad de Medicina, Universidad de la República, el cual es requisito para la obtención del título. El objetivo general es conocer la vivencia de cuerpos gestantes en situación de calle.

Si bien la población objetivo está orientada a cuerpos gestantes como marco inclusivo de género, en el siguiente protocolo se menciona el término mujer de forma indiscriminada sin excluir a las personas que no se identifican con el mismo.

La realidad de los cuerpos gestantes en situación de calle se relaciona a una importante marginalización desde el punto de vista material y social, teniendo un doble origen: la situación de calle por si misma y por otro lado el simple hecho de ser mujer (Casey et al., 2008). Según Ciapessoni (2014) la situación de calle es un fenómeno masculinizado, en el cual las experiencias de las mujeres cobran importancia debido a aspectos relacionados con la desigualdad de género, tales como las experiencias de violencia por parte de familiares o parejas, el peligro de vivir en la vía pública como tal siendo mujer, conviviendo con el peligro del abuso sexual o la estigmatización por no cumplir con el rol tradicional que tienen las mujeres en las sociedades (Watson, 2000; Apessoni, 2014; Tortosa, 2015; Bustamante, 2016; Savage, 2016; Bretherton, 2017).

Como Obstetras Parteras se debe buscar recursos para poder llevar a cabo una asistencia en salud adecuada, integral y acorde a las exigencias de éstas realidades de desigualdad y exclusión en éstos cuerpos gestantes. La profesión habilita a la atención de embarazos de

bajo riesgo, entendiéndose como embarazo de bajo riesgo: “el que se desarrolla en una mujer sana, portadora de un huevo normal y cuya evolución está libre de enfermedades propias o concomitantes con la gestación y sin accidentes de clase alguna” (Poder Ejecutivo, 2007).

La metodología a utilizar para el desarrollo de este trabajo será cualitativa de tipo exploratoria y retrospectiva.

Con la finalidad de lograr la comprensión y el análisis de los temas a tratar, el presente protocolo se divide en capítulos y apartados. En el capítulo I se exponen los antecedentes tanto a nivel nacional, regional e internacional de la temática a tratar y por otro lado el capítulo II se enfoca en el marco teórico, donde se desarrollan conceptos básicos referentes a: “situación de calle, perspectiva de género, construcción social de la maternidad desde una perspectiva de género, embarazo en situación de calle, refugios y situación de calle y su repercusión en la salud mental y física de los cuerpos gestantes”. Los siguientes capítulos serán en base a los objetivos (general y específicos), metodología de investigación (cualitativa de tipo exploratoria y retrospectiva), consideraciones éticas y por último cronograma de ejecución.

Capítulo I: Antecedentes

El siguiente apartado corresponde a los antecedentes de este protocolo de investigación. Se utilizaron diversas fuentes para la búsqueda de información, tales como "Colibrí", "Scielo", "Google Académico", "Timbo", "Portal Regional de la BVS" y prensa escrita como la "La Diaria".

a. Antecedentes nacionales

A nivel nacional, en el año 2017 se realizó un trabajo final de grado modalidad proyecto de investigación en la Facultad de Ciencias Sociales, titulado "Adolescentes madres institucionales en el trabajo con adolescentes madres en situación de calle". Se seleccionó este antecedente debido a la estrecha relación con la temática por abordar. Si bien las madres adolescentes no pertenecen a la población objetivo, se entiende que son cuerpos gestantes que también han vivido el embarazo en situación de calle por lo cual es importante este antecedente.

El proceso metodológico que utilizaron fueron tres técnicas, las cuales son revisiones bibliográficas, entrevistas de observación no estructurada e investigación al equipo técnico del programa Cruz del Sur.

A modo de conclusión surgen diferentes respuestas institucionales, las cuales reconocen que el programa no puede brindar una correcta asistencia integral a las adolescentes madres en situación de calle y que por este motivo busca coordinar con otras instituciones y programas tales como Uruguay Crece Contigo (UCC), ya que es el que cuenta con mayores recursos para trabajar con esta población. Se destacó que desde la creación del MIDES en conjunto con INAU, se pudieron poner en práctica diferentes proyectos y programas en

donde el estado uruguayo tiene como objetivo mejorar la regularización y provisión de los servicios sociales.

Fiorella Ciapessoni (2013) en su tesis de maestría, menciona la escasez de estudios sobre la situación de calle con una perspectiva de género, entendiendo que se debe a la masculinización del fenómeno de la cual se hablará posteriormente. Se eligió este antecedente debido a que nos brinda una visión más profunda sobre los motivos por lo que las mujeres podrían encontrarse en situación de calle y a su vez el porque es un fenómeno poco visibilizado. Diversos autores sostienen que las mujeres acuden a sus redes familiares para evitar dormir en la vía pública, lo que genera el carácter oculto o invisible de este fenómeno. Por otro lado, distintas investigaciones atribuyen esta escasez de estudios a las relaciones de género, “a través de las que se atribuyen a varones y mujeres los roles opuestos también en el problema de la falta de vivienda como en el resto de la sociedad”. Esto se vincula a roles socialmente asignados, es decir, mientras que a las mujeres se las siga relacionando con el ámbito doméstico, va a resultar socialmente inadmisible que atraviesen una situación de calle; sin embargo que los hombres se encuentren en la calle es más aceptado debido a la relación de la figura masculina con el “afuera” (Passaro, 1996; como se citó en Ciapessoni, 2013).

Por otro lado, es pertinente tomar este antecedente nacional realizado por Evelin González Rivero en el año 2017 en el marco de la práctica pre-profesional, titulada “Mujeres en situación de calle: las trayectorias de las usuarias de los refugios del MIDES en Montevideo”, debido a que esta institución está directamente relacionada con las personas en situación de calle. La misma menciona la problemática a través de los relatos de las mujeres solas que utilizan los refugios nocturnos del MIDES. Esta investigación identificó varias dimensiones en común que transversalizan las trayectorias de vida de las mismas. Por un lado, la categoría trabajo se presenta principalmente bajo dos formas; ya sea de manera precaria o en su ausencia, estrategias de supervivencia precarias. Respecto a

las redes y vínculos de las mujeres entrevistadas, se observó el debilitamiento de las redes sociales, reiterando situaciones de alejamiento y ruptura con el círculo familiar, amigos y/o vecinos.

Otro punto en común que surge tiene que ver con la violencia doméstica, lo que permite identificar que la misma representa una de las dimensiones que componen la población de mujeres que concurre a los refugios (De Armas et.al, 2014; como se citó en Gonzales, 2017).

Como antecedente internacional, se seleccionó el trabajo final de grado de la Lic.Valentina Aguiar en su tesis publicada en el año 2021 titulada “Mujeres en situación de calle: Mecanismos de control y estrategias de supervivencia en el espacio público montevideano”, el cual menciona algunos estudios europeos y regionales, en donde la situación de calle de las mujeres se puede explicar por una combinación de varios factores. Tortosa (2015); Watson (1983); Bustamante (2016); como se menciona en Aguiar (2021); entiende que las desventajas económicas pueden llevar a una eventual pérdida de la vivienda. Explica que esta situación de desventaja se puede dar por la división sexual del trabajo, dificultando el acceso de las mujeres a la educación y al mercado laboral en desigualdad con los hombres. La violencia basada en género es considerada como otro factor que influye en la entrada hacia la situación de calle por parte de las mujeres. Los episodios de violencia pueden llevar a que las mujeres pasen la noche en la intemperie o en instituciones que atiendan esta problemática (Watson, 2000; Bretherton, 2017; como se citó en Aguiar, 2021).

Las madres en situación de calle que no están con sus hijos y/o hijas son catalogadas como “malas madres” o que “no merecen” ayuda institucional para superar esa situación, acentuando aún más su marginalización. Explica que las mujeres que se encuentran en situación de calle, utilizan el cuerpo para marcar límites y defenderse del peligro. Tienden a esconderse para no ser reconocidas ni para exponerse al peligro de habitar como mujeres en un espacio que es masculino por excelencia (Savage, 2016; Wardhaugh, 1999; como se citó en Aguiar, 2021).

Por otra parte, Casey et al. (2008); como se menciona en Avila (2021); habla del uso del espacio público de las mujeres solas (sin hijos o hijas a cargo) en situación de calle en Inglaterra. Explica que el espacio público no contempla a las personas en situación de calle y que en el caso de las mujeres la marginalización es doble. No solo deben enfrentarse a las reglas que las excluyen del espacio público por ser personas sin hogar, sino que se ven desplazadas por las concepciones clásicas del género, que asocian a la mujer con el espacio privado, mientras el espacio público es de predominio masculino. A su vez, explica que las mujeres intentan mezclarse con el resto de las personas, y no parecer una persona sin hogar para evitar la exclusión. Las mismas se ven forzadas a crear estrategias para protegerse de las amenazas que implica dormir a la intemperie, como lo es el peligro de la violencia y abuso por parte de los hombres.

b. Antecedentes regionales

A nivel regional, según el artículo de investigación “Vulnerabilidades y estrategias de supervivencia de mujeres en situación de calle” publicado en Chile en el año 2022, menciona que a nivel psicológico hay un alto índice de ansiedad, estrés y depresión con tendencia a ideaciones suicidas, pérdida de sentido de la vida, aislamiento social, insomnio, uso de drogas y abuso sexual (Nino et al, 2009; Patrício et al., 2019; como se menciona en Zabala, 2002). A su vez, en las personas en situación de calle generalmente se observa una aceleración en el proceso natural de envejecimiento y deterioro biopsicosocial (MIDESO, 2012; Patrício et al., 2019; como menciona Zabala, 2022). Cabe destacar que las mujeres en situación de calle son una de las poblaciones a las que menor atención se le ha dado en investigación y en política pública.

La literatura muestra evidencia que la vulnerabilidad en esta población se traduce en la exposición prolongada a violencias de género las cuales conforman amenazas ante sus vidas, junto a la limitación en activos/capitales (materiales, humanos y sociales) que

generan dificultad en la superación de la situación de calle. La limitación de los capitales genera un aumento de vulnerabilidad ya que los individuos cuentan con pocas opciones para responder a los desafíos sociales. Para Biscotto et al. (2016); como se menciona en Zabala (2022); las mujeres presentan mayor fragilidad frente a un contexto con prejuicios, violencias y desigualdades de género, los cuales reducen el cumplimiento de los derechos. Los servicios sociales responden a necesidades generalizadas a partir de estudios hechos con poblaciones masculinas, la cual es mayoritaria. Por lo tanto, la invisibilidad de las necesidades específicas de estas mujeres son un factor que aumenta la vulnerabilidad, por lo que para la institucionalidad se le dificulta crear políticas y diseñar medidas que respondan efectivamente a las necesidades de esta población (Díaz Aliaga, 2021; Silva y Passarella, 2015; como menciona Zabala 2022). Esto se hace evidente al observar las razones por las que generalmente ingresan a la situación de calle, como por ejemplo lo son el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), violencia intrafamiliar, dificultades económicas y desbalances en las relaciones afectivas. A su vez, en la población femenina se evidencia que sufren de forma temprana experiencias de abuso físico y mental, acoso sexual y maltrato (Alcaldía Municipal de Ibagué, 2018; Evans y Forsyth, 2004; como menciona Zabala 2022).

Según la Alcaldía Municipal de Ibagué (2018); como menciona Zabala (2022); para esta población se ha observado un aumento en la incidencia de la prostitución, las cuales algunas la han referido como una “ actividad indeseada, que produce dinero maldito, genera dependencia, baja de autoestima, las hace proclives a agresiones físicas, a enfermedades de transmisión sexual y al estigma social” (Maqueda, 2009; como menciona Zabala, 2022). De acuerdo al censo del 2017 el consumo de SPA es una de las principales causas para habitar en la calle, sin embargo, no debe suponerse que todas y todos los habitantes de calle son consumidores.

c. Antecedentes internacionales

Como antecedente internacional seleccionamos un proyecto final de grado titulado “Maternidad en las calles”, realizado por Alejandra Rodríguez y Yeimy Ruedan en Universidad de la Sabana, Colombia, publicado en el año 2019, el cual menciona algunos autores como Smid, Bourgois y Aurswald (2010). Los mismos realizan una investigación en el norte de Canadá donde investigan cuáles son las acciones de las mujeres después de enterarse de su gestación en los casos de “homeless”, identificando tres modos en que las mismas pueden llegar a actuar. Por un lado, algunas deciden inducir el aborto a través del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y malos hábitos de salud. Por otra parte, otras deciden buscar asistencia médica para interrumpir el embarazo, por lo cual deben someterse a la búsqueda de dicho servicio en ciudades alternas, lo que dificulta su acceso. Y por último se encuentran mujeres que por voluntad propia deciden continuar la gestación satisfactoriamente, parir y utilizarlo como un incentivo para salir de la situación de homeless por y para sus hijos.

Por otro lado, tomando como antecedente el trabajo final de grado realizado por Nicole Martinez y Laura Velasco titulado “Experiencias sexuales en mujeres habitantes de calle de Bogotá” publicado en el año 2022, menciona que la Política Pública Distrital De Habitabilidad en Calle (2015) muestra una asociación del consumo de sustancias para afrontar situaciones como el hambre, el sueño y el frío. En esta población hay un alto consumo de cigarrillos y alcohol y no hay políticas que contrarresten el consumo problemático de drogas.

Menciona a su vez, que las mujeres en situación de calle han tenido muy pocas oportunidades para conversar sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, tales como la menstruación, ciclo menstrual, infecciones genitales y aspectos relacionados a lo ginecológico y obstétrico. Esto influye en la aparición de infecciones o patologías, las

cuales no son diagnosticadas o tratadas precozmente. También refiere que en la calle, las mujeres tienen relaciones afectivas construyendo vínculos donde hay una diferencia de poder y patrones de violencia.

Las mujeres en Colombia están ligadas a un sistema patriarcal que diariamente las oprime, sometiéndolas a condiciones de desigualdad, aumentando la violencia y el abuso sexual solo por el hecho de habitar en la calle y ser mujer. Estas problemáticas hacen que se sume una complejidad a sus vidas con un entorno aún más hostil, el cual casi imposibilita habitar la calle para las mismas. Esto se refleja en la diferencia de cifras de mujeres que habitan en la calle con respecto al porcentaje de hombres, siendo este último mayor.

Capítulo II: Marco teórico

○ Situación de calle

Hablar de un solo concepto cuando se hace referencia a la situación de calle es difícil actualmente así como también lo fue desde sus comienzos. Sin hogares, sin techo, vagabundos, indigentes, entre otros, son algunas de las formas que se han utilizado tanto en las diversas instituciones que implementan políticas de atención para abordar este fenómeno como así también las investigaciones que han buscado estudiar la problemática. Este concepto se ha ido transformando para poder adaptarse al fenómeno que se estudia, todo ello debido a que es un concepto vivo, el cual requiere de una constante mutación conceptual a través del tiempo. La situación de calle no tiene las mismas características como desde sus comienzos. Esto implica que además de modificarse los términos que hacen referencia a este fenómeno, también deben modificarse las políticas sociales que abordan la cuestión (Carra, 2021).

La situación de calle o *sinhogarismo* se puede definir como “aquellas personas que se hallan pernoctando en lugares públicos o privados, sin contar con una infraestructura tal que pueda ser caracterizada como vivienda, y aquellas personas que, por carecer de alojamiento fijo para pasar la noche, encuentran residencia nocturna en alojamientos dirigidos por entidades públicas, privadas o particulares que brindan albergue transitorio” (MIDES, 2011). Este fenómeno conjuga tanto la desafiliación residencial, como económica y laboral, pero además del plano de vínculos sociales. Esto hace referencia a que el *sinhogarismo* sumerge a los individuos en un relacionamiento con pares en su misma situación, lo que genera una limitación de las posibilidades de movilidad social ascendente. A su vez, esta situación genera una desafiliación cultural, donde no solo limita el acceso a diversos insumos culturales sino que también los desafilia de los sistemas culturales

hegemónicos, forzandolos a construir prácticas culturales internas a su modo, las cuales los vulnerabilizan aún más (Baldriz, 2015).

Para comenzar a hablar de las mujeres en situación de calle o sin hogar, es preciso recalcar que generalmente las mismas no provienen de allí, sino que tienen una trayectoria de vida que las ha llevado a dicha situación, pudiendo ser durante un período corto o largo de tiempo y que podrá extenderse más o menos.

Actualmente en nuestro país no existe ninguna ley que ampare directamente a los cuerpos gestantes en situación de calle, pero existe la Ley N° 18787 “Prestación de asistencia obligatoria por parte del estado a las personas en situación de calle” publicada en el año 2011, la cual dice:

“Las personas de cualquier edad, que se encuentren en situación de intemperie completa, con riesgo de graves enfermedades o incluso con riesgo de muerte, podrán ser llevadas a refugios u otros lugares donde puedan ser adecuadamente asistidas, aun sin que presten su consentimiento, siempre que un médico acredite por escrito la existencia de alguno de los riesgos indicados en la presente disposición y sin que ello implique la privación correccional de su libertad.”

La misma indirectamente ampara a los cuerpos gestantes, ya que cursar un embarazo en situación de calle conlleva un gran riesgo para la salud materno fetal, siendo así un embarazo de alto riesgo.

○ **Perspectiva de género**

Según Barreto (2022) la idea de feminización de la pobreza, es necesaria para describir la vulneración de la vida de las mujeres que se encuentran en situación de calle en comparación con los demás actores sociales en la misma situación, que se traduce en el creciente empobrecimiento material de las mismas, de sus condiciones de vida y la vulneración de sus derechos fundamentales. Las mujeres sin hogar en el contexto social sufren del estigma de una sociedad patriarcal, conllevando una serie de prejuicios sociales tales como que tienen patologías psiquiátricas, que no pueden proporcionar afecto ni cuidado adecuado, su vinculación a la prostitución, entre otras cosas, lo que expresa una carga negativa por su condición de mujer y su existencia. Las desigualdades de género generan problemáticas sociales que afectan principalmente a las mujeres, constituyéndose alrededor de la vulneración y/o anulación de sus derechos, traduciéndose en una distribución desigual de las condiciones de vida y responsabilidades.

○ **Construcción social de la maternidad desde una perspectiva de género**

Tanto hombres como mujeres son socialmente constituidos como seres humanos diferentes. La maternidad se ha construido como algo que define a las mujeres: “ha sido la institución más esencializada al punto de confundirla con la femineidad y hacerla aparecer ligada a principios universales”. (Traducci apud Castelli et.al, 2016; como menciona Gonzalez, 2017). La maternidad es una construcción social, que se define y determina por normas que tienen que ver con necesidades de ciertos grupos sociales y momentos históricos, conformando un fenómeno cruzado por discursos y prácticas sociales condensados en un imaginario complejo y poderoso que al mismo tiempo produce y resulta

de género (Palomar y Suárez, 2007; como menciona Gonzalez, 2017). En el ejercicio de la maternidad aparecen dos nociones importantes: el cuidado y la responsabilidad, entendiéndose que la mujer posee naturalmente los atributos necesarios para hacerse cargo completamente de su hijo, conceptuando de “malas madres” a las que no cumplen con dichas condiciones. Otra concepción tradicional en la sociedad es que las mujeres poseen un instinto maternal; “se plantea que el instinto maternal es como algo innato en la mujer. Esta afirmación implica aceptar un determinismo biologista sobre la mujer”. Es entonces que la imagen de la mujer es manipulada socialmente, atribuyéndole características que le son dadas naturalmente por el hecho de ser mujer (Amorín et.al., 2006; Casanova et.al., 1989; como se menciona en Gonzalez, 2017).

Friday apud Casanova et. al. (1989) ; como menciona Gonzalez (2017); refiere que pensar en la naturalidad e innatismo de este instinto maternal, genera conflictos en las mismas por el condicionamiento a experimentar ciertos sentimientos se suponen que “traen” por el hecho de ser mujer.

La categoría de género impone en la construcción del imaginario social, asumiendo que son las propias mujeres las que deben hacerse cargo pura y exclusivamente del cuidado y crianza de sus hijos, cargando con todo el peso del ejercicio de la maternidad.

Se concluye entonces, que el instinto maternal es una construcción social, una estrategia patriarcal que reconoce a la mujer en tanto madre. La maternidad aparece en la sociedad como una presión, donde la mujer se realiza únicamente a través de la misma (Palomar, 2004; como menciona Gonzalez, 2017).

○ Aproximación a la temática embarazo en situación de calle

El embarazo en situación de calle representa un problema tanto social como sanitario que involucra diferentes aspectos. Inicialmente la prevención mínima del embarazo como resultado de la dificultad al acceso de métodos anticonceptivos, ya sea por razones económicas, falta de acceso al sistema de salud o tal vez por la esperanza de que el embarazo sea una manera de resolver la situación social en la cual se encuentran. Un problema grave es el riesgo aumentado que conlleva para la salud del cuerpo gestante y del feto, resultante de la falta de atención regular que necesita el proceso de embarazo, el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, adicciones y desnutrición, entre otras cosas (Pekárková, 2015).

En el año 2023 se publicó un artículo en La Diaria titulado "Parir en Marginalidad y habitarla desde el primer respiro". En este artículo se relata la noticia de una mujer en situación de calle que cursaba su embarazo de 32 semanas y tuvo su parto en el barrio Casabó sobre la vía pública. Los vecinos alertados por gritos de dolor llamaron a la policía, quien fué la responsable de asistir el parto. En esta columna se hace énfasis de lo que significa parir en situación de marginalidad, sin personal formado y capacitado para la asistencia del parto, sin el lugar adecuado y sin las condiciones necesarias, por fuera de la sociedad y por fuera del sistema. Esto debería generar una alerta ya que corre riesgo la vida de la mujer y del recién nacido quienes terminan en manos de policías, los cuales no están formados para la asistencia del parto y viven una situación estresante, ya que si bien han logrado resolver la situación emergente no está dentro de sus competencias. En una semana este fué el tercer parto asistido por policías según el Ministerio del Interior. Lo que llama la atención es que se promueve de cierta forma una celebración ante el hecho de parir en esta situación, dónde son publicadas en redes sociales fotos de la mujer con el recién nacido y la persona

que asistió el parto, situación que lejos de ser una buena noticia o motivo de celebración debería alertarnos. Además, la diaria se interesó por recolectar información sobre el número de partos que en los últimos años fueron asistidos por policías, cuáles fueron las seccionales que actuaron en el caso de Montevideo, en qué condiciones se han dado éstos partos y en qué regiones del país sucedió este hecho pero no pudieron acceder a dicha información ya que no se cuenta con un relevamiento de datos para estas situaciones que permitan hacer análisis sobre la misma, lo que constituye un gran problema. Esto da invisibilidad, "no se jerarquiza la sistematización de estos datos; parece que no importa dónde y cómo comienza la vida de quienes habitan en los márgenes".

○ Refugios

Según el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) existen refugios en distintos puntos del país y los mismos funcionan todo el año, pudiendo acceder a estos por diferentes vías. Cuenta con una coordinación que gestiona la captación y derivación de la población que se encuentra en situación de calle. En Montevideo, el MIDES cuenta con 8 centros nocturnos tanto mixtos como exclusivos para mujeres, los cuales se encuentran en Barrio Sur, Centro, Cordón y Parque Rodó. Existen programas llevados a cabo por dicha institución para brindar atención a las mujeres en centros que ofrecen alojamiento transitorio y/o indeterminado según la situación particular de cada una. Cuentan con equipos interdisciplinarios con el objetivo de brindar atención integral y a su vez contención, reinserción social y empoderamiento de las mismas como sujetos de derechos (Hochmann, 2014).

Según el relevamiento de personas en situación de calle realizado el 4 de agosto de 2021, se contabilizó 3907 personas en situación de calle, donde 2987 son usuarias de los diferentes dispositivos del Ministerio de Desarrollo Social (76%), con un conteo total de 978 mujeres con niños, niñas y adolescentes a cargo. Se contabilizaron 920 personas a la intemperie (24%) en 675 puntos de la capital. Con respecto al año 2020, se registró un

aumento del 16% de personas en situación de calle, donde la gran mayoría son usuarias de los diferentes dispositivos, encontrándose el 93% en refugios y el 7% restante está a la intemperie.

El 1 de agosto de 2023 se realizó el último relevamiento de personas en situación de calle y el conteo fué un total de 2758 personas en Montevideo, de ellas 1363 en la intemperie en 958 puntos y 1395 en refugios o centros nocturnos. En cuanto a los resultados de la encuesta aplicada a personas durmiendo a la intemperie el 89% corresponde a varones al igual que en la encuesta del año 2021. No se cuenta con datos en ninguna encuesta del porcentaje de mujeres cursado el embarazo en esta situación, siendo una problemática muy poco visible pero de suma importancia.

En Uruguay existe la Ley N°18.076 publicada en el año 2006 la cual dice: “toda persona tiene derecho a solicitar y recibir refugio en el territorio nacional, en salvaguarda de su vida, integridad física, moral e intelectual, libertad y seguridad” , en donde la misma ampara a las personas en situación de calle. A su vez existe el “Programa Calle” a cargo del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el cual proporciona atención, acogida y apoyo psicosocial a personas en situación de calle mayores de 18 años, a través de centros colectivos tanto nocturnos como de 24 horas. Algunos de sus objetivos son disminuir el tiempo de permanencia en la vía pública, reducir los riesgos, garantizar el acceso a prestaciones sociales, facilitar el acceso a la salud, entre otros.

○ Situación de calle y su repercusión en la salud mental y física de los cuerpos gestantes

La situación de calle conforma un escenario que facilita la afectación progresiva física y mental de las gestantes, la cual se agrava en la medida que transcurre el tiempo viviendo en este contexto y con la exposición a diferentes factores de riesgo. A lo mismo, teniendo en cuenta que estos embarazos son considerados ya de por sí de alto riesgo, se le suma que esta población suele postergar el cuidado de su salud hasta encontrarse en alguna urgencia médica, en la cual acuden con patologías agravadas, que son de compleja intervención y que significan un mayor costo para los servicios de salud (Santiago Salud, 2019).

Respecto a la salud física existen diferencias respecto a la población general, como por ejemplo mayor índice de mortalidad prematura, heridas y enfermedades infecciosas. En cuanto a la salud mental, mayor incidencia de abuso de sustancias y trastornos mentales, como por ejemplo esquizofrenia y el trastorno bipolar. La violencia a la que están expuestas diariamente estas personas aumenta el estrés e incide negativamente en su salud mental, generando así un círculo que retroalimenta los problemas. Además, las mismas tienden a desestimar su situación de salud, lo que influye negativamente al momento de buscar ayuda, ya que es más difícil que perciban lo que les sucede como una dificultad (Grandón. P. et. al., 2018)

Capítulo III: Objetivos

Objetivo general

Conocer las vivencias de cuerpos gestantes en situación de calle de Montevideo y zona Metropolitana.

Objetivos específicos

- Conocer el contexto personal en el que se produjo la gestación.
- Investigar redes de apoyo e identificar factores de riesgo biopsicosociales.
- Explorar la adherencia al sistema de salud.

Capítulo IV: Metodología

Diseño metodológico

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, se utilizará una metodología cualitativa ya que se efectuará la recolección de datos sin medición numérica, sino que por el contrario describiendo situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y manifestaciones. De tipo exploratorio debido a que se examinará sobre la temática, la cual ha sido poco estudiada, con el objetivo de obtener información para llevar a cabo una investigación más completa, identificar conceptos o variables promisorias y establecer prioridades (Baptista; Fernandez; Hernández, 2010). Retrospectiva debido a que el planteamiento de la dirección en el tiempo de la investigación es de manera regresiva (Fuente; Veiga de Cabo; Zimmermann, 2008).

Población objetivo

La población objetivo está conformada por personas que cursaron el embarazo en situación de calle con un lapso no mayor a 5 años desde la finalización de la gestación.

Criterios de inclusión

Personas mayores de 18 años residentes en el departamento de Montevideo y zona metropolitana, que haya tenido un recién nacido vivo y que cursaron el embarazo en situación de calle con un lapso no mayor a 5 años desde la finalización de la gestación.

Criterios de exclusión

- Muerte neonatal.

Captación de población objetivo

La captación de la población objetivo se hará por medio del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el cual será el medio de contacto con los refugios diurnos y nocturnos de mujeres. A su vez vía mensaje de Instagram con el colectivo Ni Todo Está Perdido (NITEP) y también mediante la búsqueda directa en las calles de Montevideo de cuerpos que hayan gestado en las mismas. En los casos de MIDES y NITEP se les explicará en qué consiste el trabajo de investigación, para luego poder llevar a cabo el contacto con la población objetivo, coordinando entrevistas de forma presencial, las cuales se realizarán respetando la voluntad de participación y privacidad de cada persona, con previa entrega del consentimiento informado. En el caso de la búsqueda directa también se les explicara en qué consiste la investigación y respetando los aspectos ya antes mencionados se procederá a la realización de las entrevistas.

Instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se llevará a cabo mediante entrevistas semiestructuradas hasta su saturación de datos, las cuales presentan mayor flexibilidad que las entrevistas estructuradas, ya que se basan en preguntas que posibilitan la adaptación a los entrevistados y a su vez motivar al interlocutor, aclarando términos, identificando ambigüedades y reduciendo formalismos. En este tipo de entrevistas es más probable

que los entrevistados expresen sus puntos de vista más abiertamente que en una entrevista estandarizada o un cuestionario (Díaz et. al., 2013)

Las entrevistas están compuestas por preguntas abiertas y flexibles, las cuales permiten conocer las vivencias de las personas entrevistadas. Los registros serán de carácter auditivo, mediante la grabación de audio, con previo consentimiento de los individuos involucrados, para posteriormente poder desgrabarse y no omitir detalles relevantes que puedan surgir.

Análisis

El procesamiento de los datos, se llevará a cabo a través del método analítico inductivo, el cual facilitará la síntesis e integración de la información recabada para luego poder segmentar los datos en unidades de significado, asignando conceptos comunes a la información obtenida durante la investigación. Posteriormente se procederá a relacionar dichos conceptos, creando categorías en base a ideas o patrones en común que surjan de los relatos de los entrevistados, para posteriormente elaborar conclusiones en base a los datos obtenidos que expliquen la temática a estudiar.

Capítulo V: Consideraciones éticas

Este protocolo de investigación se basará en el Decreto N°158/019 de la Comisión Nacional de Ética de la Investigación, vinculada a la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública enmarcado dentro del Decreto CM/515, en relación a la investigación con seres humanos. Se solicitará el aval por parte del Ministerio de Salud Pública. Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas que garantizan preservar en todos los casos la dignidad y los derechos humanos de los sujetos. Considerando que en la misma serán realizadas entrevistas a cuerpos que hayan gestado en situación de calle y que voluntariamente quieran participar de ella, se pedirá la autorización por parte del Ministerio de Salud Pública para la investigación en seres humanos. Posteriormente se solicitará el aval del Comité de Ética en Investigación de Facultad de Medicina, adjuntando la misma al presente protocolo.

Para dicha investigación se utilizarán los principios descritos por Beauchamp y Childress para el ámbito de la bioética médica descrito por Siurana en “Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural” en 2010. En ellos se encuentra el principio de autonomía, definiendo el mismo como la libre voluntad de la población a participar de dicha investigación y la confidencialidad al momento de cada entrevista. Es así como se les informará verbalmente sobre los objetivos de la investigación y la finalidad de la misma a la población participante, entregándoles un consentimiento escrito (ver Anexo 1) el cual explicará detalladamente la información antes mencionada, donde quedará probada su voluntad de participar y de hacerse de una copia del mismo. Dentro de las consideraciones se asegurará el anonimato de las personas participantes, cambiando sus nombres reales a nombres ficticios para proteger su identidad. En cuanto al principio de no maleficencia, este protocolo pretende no generar ningún daño a los participantes sobre su salud

emocional y física. Es por eso que si durante el desarrollo de las entrevistas surgen reacciones y/o repercusiones que puedan generar algún malestar psíquico o emocional, se podrán plantear distintas alternativas, tales como facilitar la coordinación con su prestador de salud para recibir atención en el área de la salud mental e indagar sobre redes de apoyo con los que cuente el entrevistado y así promover espacios de contención.

Este proyecto será realizado con el fin de generar un beneficio tanto para la población participante como para quienes la realizan, y generar antecedentes para que otras investigaciones y entes interesados en la temática puedan posteriormente acceder a una investigación nacional y poder utilizarla como fuente para futuros proyectos e investigaciones, cumpliendo así con el principio de beneficencia.

Capítulo VI: Cronograma de ejecución

Para la realización del proyecto, se estimó un periodo de tiempo de doce meses, luego de aprobado para su implementación por el Comité de Ética de Facultad de Medicina. Dicho cronograma está sujeto a reformulaciones emergentes.

Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<i>Aprobación por el Comité de Ética.</i>												
<i>Difusión y convocatoria.</i>												
<i>Recolección de datos. Realización de las entrevistas.</i>												
<i>Desgrabación de las entrevistas.</i>												
<i>Procesamiento de datos.</i>												
<i>Presentación de resultados.</i>												
<i>Divulgación de los resultados a los participantes.</i>												

Referencias Bibliográficas

Aguilar. V (2021). Mujeres en situación de calle: Mecanismos de control y estrategias de supervivencia en el espacio público montevideano. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales.
https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/30164/1/TS_AguilarValentina.pdf

Aguilera. A; Bustos. C; Castro. E; Grandón. P; Saldivia. S (2018). Caracterización de las personas en situación de calle con problemas de salud mental, que se encuentran en la Región del BíoBío. Scielo.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-922720180002_00089.

Baptista. P; Fernandez. C; Hernández. R (2010). Metodología de la Investigación. Quinta Edición.
<https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Barreto. N (2022). Situación de calle, políticas de atención y género. Análisis desde una perspectiva de género del programa La Otra Esquina de la Intendencia de Canelones. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales.
<https://hdl.handle.net/20.500.12008/36966>

Carra. P (2021). La respuesta del Estado uruguayo a las personas en situación de calle; Una mirada desde el PASC. Universidad de la República. (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales.
https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/30372/6/TTS_CarraReynaPatricio.pdf

- Ciapessoni. F (2013). Recorridos y desplazamientos de personas que habitan refugios nocturnos. Tesis final de Maestría en Sociología. FCS-UdelaR. Montevideo, Uruguay. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/8274>
- Diaz. L; Torruco. U; Martinez. M; Varela. M (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación en Educación Médica, vol. 2, núm. 7, pag. 162-167. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
- Fuente. E; Veiga de Cabo. J; Zimmermann. M (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
- Gonzalez. E (2017). Mujeres en situación de calle con hijos/as a cargo: trayectorias desde las propias usuarias. Universidad de la República. (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/23906>
- Hochmann. M (2014). Asambleas: una alternativa para el abordaje de la convivencia en Centros para mujeres en situación de calle. Universidad de la República (Uruguay). <https://hdl.handle.net/20.500.12008/5305>
- Martinez. N y Velazco. N (2022). “Experiencias menstruales en mujeres habitantes de calle de Bogotá”. Universidad Santo Tomas (Colombia). Facultad de Sociología. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/49475/2023martineznicolevelascolaura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Desarrollo Social (s.f). Direcciones de refugios para personas en situación de calle. Montevideo, Uruguay. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/tramites-y-servicios/servicios/direcciones-refugios-para-personas-situacion-calle-montevideo-0>

Ministerio de Desarrollo Social (2024). Programa Calle.

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/node/9797>

Rodriguez. A y Rueda. Y (2019). *Maternidad en las calles*. Universidad de la Sabana.

(Colombia).

<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/35651/Proyecto>

[%20de%20grado%20Maternidad%20en%20las%20calles.pdf?sequence=1](#)

Santiago Salud (2019). Atención a personas en situación de calle. Programa de Apoyo a la Atención de Salud Mental.

<https://www.adelante-i.eu/sites/default/files/MarcelaParada-Salud-Mental-Chile.pdf>

La Diaria (2023). Parir en la marginalidad y habitarla desde el primer respiro.

<https://www.google.com/amp/s/ladiaria.com.uy/opinion/articulo/2023/8/parir-en-la-marginalidad-y-habitarla-desde-el-primer-respiro/%3fdisplay=amp>

Palomar. C y Suárez de Garay. E (2007). Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres filicidas.

[http://investigacion.cephcis.unam.mx/generoyrsociales/wpcontent/uploads/2015/01/Palomar%20Verea%20Cristina%20\(2\).pdf](http://investigacion.cephcis.unam.mx/generoyrsociales/wpcontent/uploads/2015/01/Palomar%20Verea%20Cristina%20(2).pdf)

Pekárková. A (2015). Embarazo de mujeres en situación de calle: introducción al tema y reporte de caso. Ginecología Práctica. (número 3).

https://www.europeana.eu/es/item/336/uuid_bmc15039167_d0a75428_9653_4335_a19c_02b7342c9eac?lang=es

Uruguay (2007). Decreto N° 445/007. Por el cual se establece la reglamentación del ejercicio de la profesión de partera.

<https://www.impo.com.uy/bases/decretos/445-2007/1>

Uruguay (2006). Ley N°18.076. Derecho al refugio y a los refugiados. Ley de refugiados.
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18076-2006>

Uruguay (2011). Ley N° 18. 787. Prestación de asistencia obligatoria por parte del estado a las personas en situación de calle. <https://impo.com.uy/bases/leyes/18787-2011/1>

Vasilachis de Gialdino. L (2019). Estrategias de investigación cualitativa. (1st ed). Gedisa Editorial. Barcelona, España.
<https://investigacionsocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/103/2013/03/Estrategias-de-la-investigacin-cualitativa-1.pdf>

Zabala. J (2022). “Vulnerabilidades y estrategias de supervivencia de mujeres en situación de calle”. Scielo.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-610X20220002_00167

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado

Estimado/a: En el marco de la elaboración del Trabajo Final de Grado para la obtención de del título Obstetra Partera/o de la Escuela de Parteras de Facultad de Medicina de la Universidad de la República, se realizará una investigación titulada: “Vivencia de Cuerpos Gestantes en Situación de Calle”. Las responsables de la misma serán: Lorena Doassans y Belen Dominguez, con la tutoría de la Prof. Adj. Obst. Part. Andrea Akar.

Dentro de los principales objetivos de este Trabajo Final de Grado, se menciona:

- Conocer el contexto personal en el que se produjo la gestación.
- Investigar redes de apoyo e identificar factores de riesgo biopsicosociales.
- Explorar la adherencia al sistema de salud.

La investigación se llevará a cabo a través de un estudio cualitativo, exploratorio y retrospectivo donde se realizarán entrevistas para la recolección de datos a la población objetivo, la cual es cuerpos que hayan gestado en situación de calle .

Se aclara que la participación en este estudio es de manera voluntaria y no conlleva ningún tipo de beneficio ni perjuicio personal. Únicamente deberá responder si así lo desea de la forma más clara y sincera las preguntas a realizar.

La información es puramente confidencial y de uso exclusivo por las responsables de la investigación, las cuales garantizan la privacidad y el anonimato de los participantes durante todo el proceso. Las entrevistas serán grabadas, siendo las transcripciones llevadas a cabo por las investigadoras, a los efectos de preservar su confidencialidad. Como participante, tiene derecho a acceder a los resultados que se obtengan en el presente estudio.

La participación en el presente trabajo, no constituye objeto de remuneración o compensación material o de cualquier otro tipo. Los beneficios de la misma se encuentran vinculados a los aportes que esta investigación pueda realizar en torno a la temática central que aborda.

Cabe destacar que este protocolo de investigación no involucra ningún tipo de riesgo para los participantes, y en caso contrario, las investigadoras a cargo serán responsables de aquello que pudiera resultar un perjuicio para los mismos, así como de la búsqueda y obtención de los recursos que sea necesario desplegar para compensar la mencionada situación. Por último, la contribución de los participantes es importante, por lo cual se les recuerda que pueden rechazar la respuesta a cualquier pregunta, cómo también tienen derecho de desistir de participar en cualquier momento del proceso, sin ninguna consecuencia para quien la tome.

Por cualquier consulta o duda pueden comunicarse en cualquier momento del proceso con las investigadoras responsables, Lorena Doassans (093700045) y Belen Dominguez (097550513).

Firma investigadoras responsables:

Aclaración de firma:

Aclaración del consentimiento:

Yo declaro que he leído y comprendido la hoja de información bajo mi responsabilidad, del que se me ha entregado un ejemplar consiento que:

- He recibido información suficiente del estudio.
- He leído y comprendido la información brindada.
- He tenido la oportunidad de hacer preguntas.
- Comprendo que la participación es de forma voluntaria y puedo abandonar el estudio cuando lo desee sin tener que dar explicaciones.
- Estoy de acuerdo en que mi consentimiento por escrito y otros datos estén a disposición del proyecto de investigación en el que estoy participando, y del investigador responsable del mismo, respetando la confidencialidad y la garantía de que mis datos no serán publicados de forma que pueda ser identificado.

Firmo este documento de información y consentimiento de forma voluntaria para manifestar mi deseo de participar en este estudio de investigación hasta que decida lo contrario. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos. Me otorgaran una copia de este documento para poder consultarlo en el futuro si así lo deseo.

En la ciudad deel día de.....de 20.....

Firma del participante.....

Aclaración.....

Anexo 2: Guía de entrevista

Preguntas introductorias:

- ¿Cuál es tu edad?
- ¿Hace cuánto te encuentras acá?
- ¿Tienes hijos a cargo?
- ¿Cuántas veces estuviste embarazada?
- ¿En qué año fue tu último embarazo?

Preguntas iniciales:

- ¿Cómo es/fue vivir en situación de calle? ¿Cuánto tiempo estuviste en situación de calle? ¿A qué edad comenzó? ¿Cómo comenzó? ¿Estabas sola o acompañada?
- ¿Qué diferencias crees que hay entre vivir en situación de calle embarazada respecto a no estarlo?
- ¿Cómo se dio el embarazo? ¿Fue buscado? ¿Cómo te enteraste que estabas embarazada? ¿Dónde lo cursaste?
- ¿Cual era/es el tipo de vínculo con el progenitor?
- ¿Fue de término tu último embarazo?

- ¿Concurriste a consultas prenatales? ¿Tuviste alguna complicación o tuviste que consultar en la puerta de emergencia en algún momento?
- ¿Cómo fue la finalización de la gestación? ¿Cómo te sentiste?
- ¿Cómo y dónde cursaste el puerperio?
- ¿Tienes un prestador de salud? Si la respuesta es sí, ¿Cuál? ¿Crees que la atención del sistema de salud fue acorde a tus necesidades? ¿Qué aspectos crees que se pueden mejorar o reforzar?
- ¿Recibes apoyo por parte de alguna organización social?
- ¿Cuentas con alguna persona de apoyo? ¿Tienes vínculos actualmente?
- ¿Estudias/estudiaste? Si la respuesta es sí, ¿En qué año estás o hasta que año cursaste? ¿Trabajas/trabajaste? Si la respuesta es sí, ¿En que?
- ¿Sufriste algún tipo de violencia en la calle?
- ¿En algún momento sufriste consumo problemático de sustancias? Si la respuesta es sí, ¿El consumo fue antes, durante o después del embarazo?