

25 de noviembre Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer

Test de Violencia Obstétrica

Marco Legal: Ley Nacional N°26485, Ley Nacional N°25929

Mientras estabas internada en la clínica u hospital, con contracciones de trabajo de parto,

1. ¿El personal de salud hacía comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento?
2. ¿Te trataron con sobrenombres (gorda) o diminutivos (gordita-mamita-hijita) como si fueras una niña incapaz de comprender los procesos por los cuales estás atravesando?
3. ¿Fuiste criticada por llorar o gritar de dolor, emoción, alegría, durante el trabajo de parto y/o el parto?
4. ¿Te fue difícil o imposible preguntar o manifestar tus miedos o inquietudes porque no te respondían o lo hacían de mala manera?
5. ¿Se realizaron alguno o varios de los siguientes procedimientos médicos sin pedirte consentimiento o explicarte por qué eran necesarios?
Rasurado de genitales - Enema - Indicación de permanecer acostada todo el tiempo - Rotura artificial de bolsa - Administración de medicación o goteo para "apurar" el parto - Tactos vaginales reiterados y realizados por diferentes personas - Compresión del abdomen en el momento de los pujos - Episiotomía – Cesárea - Raspaje del útero sin anestesia
6. En el momento del parto, ¿te obligaron a permanecer acostada boca arriba aunque manifestaras tu incomodidad en esa posición?
7. ¿Fuiste obligada a quedarte en cama impidiéndote caminar o buscar posiciones según tus necesidades?
8. ¿Se te impidió estar acompañada por alguien de tu confianza?
9. ¿Se te impidió el contacto inmediato con tu hija/o recién nacido antes de que se lo llevara el neonatólogo para control? (acariciarlo, tenerlo en brazos, verle el sexo, hablarle, darle el pecho, etc.)
10. Después del parto, ¿Sentiste que no habías estado a la altura de lo que se esperaba de vos (que no habías "colaborado")?
11. Podrías decir que la experiencia de la atención en el parto ¿ te hizo sentir vulnerable, culpable o insegura?

**SI LA RESPUESTA A CUALQUIERA DE ESTAS PREGUNTAS ES SÍ,
FUISTE VICTIMA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.**

Podés llamar a los siguientes números:

Ministerio de Salud de la Nación – DDSSRR: 0800-222-3444

Dirección Nacional de Maternidad e Infancia: 011-4383-8656

Dirección General de la Mujer del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires: 0800-666-8537

Si tus denuncias no son escuchadas, escribinos a:



dando a luz

Asociación Civil Dando a Luz

www.dandoaluz.net

info@dandoaluz.net



Colectiva Maternidad Libertaria

www.maternidadlibertaria.webs.com

maternidadlibertaria@hotmail.com