

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2018.

Concepciones de los profesionales de los servicios de salud del Municipio de Avellaneda acerca del acceso de la población a la interrupción legal del embarazo.

Reck Barbara, Luciana, Basilio, Malena, Sondereguer,
Eugenia, Berra, Andrea y Falk, Federico Martín.

Cita:

Reck Barbara, Luciana, Basilio, Malena, Sondereguer, Eugenia, Berra,
Andrea y Falk, Federico Martín (2018). *Concepciones de los
profesionales de los servicios de salud del Municipio de Avellaneda
acerca del acceso de la población a la interrupción legal del embarazo.*
*X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en
Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de
Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología -
Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/192>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/Qza>

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

CONCEPCIONES DE LOS PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE AVELLANEDA ACERCA DEL ACCESO DE LA POBLACIÓN A LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

Reck Barbara, Luciana; Basilio, Malena; Sonderegger, Eugenia; Berra, Andrea; Falk, Federico Martín
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

La presente investigación muestra los principales avances obtenidos en el proyecto “La mortalidad materna y los servicios de salud y justicia: un abordaje interdisciplinario e intersectorial desde la promoción del derecho a la interrupción legal del embarazo” (ILE) (UBACYT PDE). El objetivo de la misma fue identificar conocimientos y opiniones de los/las profesionales de los Servicios de Salud del Municipio de Avellaneda, Pcia. de Buenos Aires, respecto al grado de accesibilidad de la población a la ILE. De este modo, se buscó contribuir a la reducción de barreras a partir de especificar facilitadores y obstáculos para el ejercicio de este derecho. Se utilizó una metodología cualitativa de cuatro grupos focales. Los resultados permitieron concluir que hay un gran desconocimiento por parte de los profesionales en relación a las causales bajo las cuales la interrupción es legal, así como de la normativa que las rige y los requisitos para su aplicación. Asimismo, concuerdan en dar asistencia a aquellos casos que llegan con un aborto en curso. Se destaca que para la mayoría de los entrevistados, el principal obstáculo de acceso al aborto legal son los propios profesionales, ya sea por desconocimiento de la normativa vigente o por objeción de conciencia.

Palabras clave

Aborto Legal - Acceso - Obstáculos

ABSTRACT

CONCEPTIONS OF AVELLANEDA'S HEALTH SERVICES PROFESSIONALS ON THE ACCESS OF POPULATION TO LEGAL INTERRUPTION OF PREGNANCY

The present research presents the progress achieved in the project “Maternal mortality and healthcare and justice services: an interdisciplinary and intersectoral approach from the promotion of legal abortion right” (UBACYT PDE). The aim of this paper is to identify the knowledge and opinion of healthcare services professionals in Avellaneda, Buenos Aires, regarding the access to legal abortion. In this way, we try to contribute to reduce the barriers of access to legal abortion right, characterizing the obstacles and facilitators for the access to legal abortion. Qualitative research based on focus groups was used for the present study. The results allow to conclude that there is a lack of awareness of the casuistics that allows the legal interruption of pregnancy, as well as the rules that govern this problematic. The professionals agree on giving medical care to those who arrive with an abortion in progress. For most of the

participants, the main obstacle to access legal abortion are the professionals, due to their lack of knowledge of the rules or for their conscientious objection.

Keywords

Legal Abortion - Access - Obstacles

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es parte de los resultados obtenidos por el equipo de investigación del Proyecto UBACYT PDE 02 (Proyecto de Desarrollo Estratégico) “*La mortalidad materna y los servicios de salud y justicia: un abordaje interdisciplinario e intersectorial desde la promoción del derecho a la interrupción legal del embarazo*” en el marco de la convocatoria 2016-2017. Este proyecto surgió de la necesidad de un enfoque interdisciplinario e intersectorial del problema del aborto en la Argentina y su incidencia en la mortalidad materna, con el fin de buscar propiciar el abordaje del mismo como una posible consulta y/o demanda de salud de las mujeres o personas con capacidad de gestar en los servicios de salud sexual y reproductiva del Municipio de Avellaneda.

El objetivo general del proyecto es contribuir a reducir las barreras de acceso de las mujeres al derecho a la interrupción legal del embarazo, a través de una intervención social directa sobre los profesionales de salud y de justicia del Municipio de Avellaneda; y a través de una evaluación diagnóstica sobre qué conocimientos poseen los/las estudiantes de Psicología, Abogacía y Medicina y cómo influye la formación de grado en los mismos, a partir del análisis de los planes de estudio de sus respectivas carreras.

En este trabajo en particular, presentaremos los resultados y conclusiones sobre accesibilidad a la interrupción legal del embarazo, referentes a las intervenciones realizadas en los profesionales de salud (de distintos niveles de atención) del Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires.

La relevancia de este estudio se enmarca, por un lado, en los principios establecidos por la Ley Nacional N° 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable en materia de acceso a derechos sexuales y reproductivos. Actualmente, en Argentina existe un marco normativo restrictivo que penaliza el aborto. Sin embargo, en la última década se han alcanzado algunos logros en lo que respecta al acceso de la interrupción legal del embarazo como un derecho de las mujeres y personas con capacidad de gestar. Entre estos logros se encuentra la medida que la Corte Suprema de Justicia de la Nación

(CSJN), a través del Fallo F.A.L. SOBRE MEDIDA AUTOSATISFACTIVA (CSJN, 2012), ha intentando influir sobre las condiciones políticas, administrativas e institucionales para eliminar las barreras de acceso, como así también, lo explicitado por el Protocolo para la Atención Integral de las personas con derecho a la Interrupción Legal del Embarazo del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL, 2015), destinado a todos los equipos de salud del país.

Asimismo, es de destacar la relevancia coyuntural en la que se enmarca este análisis en cuanto al debate que se está llevando a cabo sobre el proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo en el Congreso de la Nación Argentina.

Con respecto al aborto y los aspectos legales, interesa destacar que, de acuerdo a la abundante evidencia disponible, la mortalidad materna por aborto es más alta en los países donde existen contextos de restricciones legales; en contraste con ello, en un país donde el aborto es legal y los servicios de salud adecuados, ninguna mujer que recurre al aborto pone en riesgo su salud (Sundström, 1996, en Faúndes, 2011).

En Argentina, el aborto es la primer causa de muerte materna, el mismo se realiza, en la mayoría de los casos, de manera masiva, en la clandestinidad y en condiciones inseguras (Rosenberg, 2010) Es interesante considerar que en nuestro país existe una elevada proporción de partos ocurridos en instituciones de salud (99%) y de partos atendidos por profesionales capacitados (98%) (DEIS, 2013), lo que permite deducir que la Argentina tiene un potencial necesario para disminuir considerablemente la tasa de mortalidad materna y las brechas que existen en la materia.

Por esto, el aborto inseguro y sus complicaciones como primera causa de muerte materna en la Argentina son sustanciales para considerar la existencia de barreras en el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo en los servicios de salud. Las inequidades en el acceso a servicios, en la disponibilidad de recursos humanos y físicos adecuados y en la calidad de la atención sanitaria, impactan de diferente forma sobre las razones de la mortalidad materna y generan un riesgo desproporcionado para las mujeres que viven en las jurisdicciones más pobres del país. (MSAL, 2015). En contraste, cuando el aborto es seguro, realizado de manera legal y fácilmente accesible, los índices de morbilidad materna rápidamente mejoran. (Grimes, 2006).

Existen múltiples barreras para el acceso al aborto como derecho, una de ellas es el uso de la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud como una estrategia para no cumplir con obligaciones legales cuando éstas son contrarias a sus creencias o principios morales. Son muchos los médicos y médicas que a lo largo de estos casi 100 años de existencia del artículo 86 del Código Penal de la Nación (1921) a través del cuál se despenaliza el aborto de manera parcial por medio del uso de causales o permisos (en caso de violación, riesgo de vida o riesgo de salud de la mujer) se han negado a practicar un aborto no punible por considerarla una práctica que contraría sus creencias personales. La objeción de conciencia es abordada de manera equivocada como un derecho de los profesionales de salud, cuando en realidad es un privilegio de los médicos y médicas en el contexto normativo del ejercicio de su práctica profesional. El mal uso de la objeción de conciencia por parte de los profesionales de salud, como es la existencia de la

objeción de conciencia institucional donde la totalidad del servicio de salud es objetor, o la falta de regulación de la misma, como sería por ejemplo para establecer una diferenciación clara entre quienes son objetores y quienes no en un servicio de obstetricia o ginecología, operan como obstáculos desde los equipos de salud frente a la ampliación de los derechos sexuales y reproductivos. La objeción de conciencia como existe en la actualidad en la Argentina es una gran barrera para el acceso al aborto no punible o aborto legal, lo que lamentablemente propicia que muchas mujeres o personas con capacidad de gestar se sometan a abortos inseguros y clandestinos por fuera del sistema de salud, poniendo su vida y salud en riesgo.

En consecuencia, el aborto inseguro y clandestino es por un lado un problema jurídico o legal de acceso a un derecho y es a la vez un problema de salud pública que necesita ser abordado de manera integral y urgente para incidir en la reducción de la mortalidad materna del país y en la mejora de la salud de todas las mujeres y personas con capacidad de gestar.

METODOLOGÍA

El presente estudio es el resultado de un análisis cualitativo de la información recolectada de cuatro grupos focales, realizados a distintos profesionales de la salud del Municipio de Avellaneda. Esta metodología contribuye a destacar las dimensiones social y cultural de los problemas de salud. Se busca conocer el contexto en que acontecen los fenómenos estudiados a través de la mirada de diversos referentes claves, para facilitar la comprensión de dimensiones complejas que no se reflejan en los registros estadísticos. A su vez, la dinámica grupal propicia el cruce de opiniones y genera un espacio de debate e intercambio de conocimientos e ideas.

Los grupos focales se llevaron a cabo en un espacio facilitado por el municipio de Avellaneda. Se realizaron en tres días diferentes, con la duración de una hora y media cada uno. Hubo un total de 23 entrevistados integrados por: pediatras, ginecólogos, promotores de salud, psicólogos y psicopedagogos.

El **objetivo general** del presente estudio es Identificar el nivel de accesibilidad a la ILE en el Municipio de Avellaneda a través de las concepciones y conocimientos de los profesionales de salud. En cuanto a los **objetivos específicos** se buscó: Indagar la conocimientos sobre acceso a la ILE de los profesionales de salud del Municipio de Avellaneda y su procedencia; Relevar las opiniones de los profesionales de salud del Municipio de Avellaneda y su vinculación con el acceso a la ILE.

RESULTADOS

A partir del análisis de los distintos grupos focales, salta como principal resultado que para la mayoría de los entrevistados el principal obstáculo de acceso al aborto legal son los propios profesionales, ya sea por desconocimiento de la normativa vigente o por objeción de conciencia.

Más particularmente, se observar una gran desinformación en referencias a las causales bajo las cuales la interrupción es legal (riesgo de vida, riesgo de salud integral y violación). Salvo casos excepcionales, la mayoría desconoce la normativa vigente que rige a la ILE, así como cuáles son los requisitos para poder realizarlas.

Esto repercute en las prácticas de los profesionales que se apoyan en creencias que circulan en los servicios de salud, pero que no tienen base en la legislación. Ejemplos que dan de ello son pedidos de intervención de la justicia en casos en donde no es necesario; profesionales que se niegan a dar información sobre métodos y procedimientos; casos en los que se alude objeción de conciencia pero no se deriva a los pacientes a otro profesional competente. De este modo, varios profesionales aluden que se le niegan estos procedimientos a las mujeres por el temor a ser penalizados, ya que muchos siguen creyendo que el aborto es ilegal en todos los casos, salvo violación.

En relación a ello, se destacó que esta desinformación en parte, se debe a un tratamiento tabú de la temática. Se ubica un atravesamiento silencioso de la misma: manifiestan que es una realidad clandestina y que no se habla al respecto, ni en los servicios, ni en la comunidad.

Así mismo, los distintos profesionales concuerdan en dar asistencia a los casos que llegan con un aborto en curso justificando que no hacerlo sería abandono no sólo de paciente, sino de persona.

Otro de los obstáculos mencionados, es la dificultad para acceder a la medicación. Se plantea que los servicios en gran medida no cuentan con misoprostol, y en los casos en los que sí no todos los profesionales se animan a pedirlo para estas intervenciones. A su vez, no todas las farmacias acceden a venderlos, incluso cuando se cuenta con la receta correspondiente. Esto llevó, según cuentan al armado de una red de “farmacias amigables” en el municipio.

Asimismo, también se ubica que el ingreso administrativo a los efectores de salud es otro de los grandes asuntos a trabajar, para facilitar el acceso a la ILE y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

En los casos excepcionales que conocen la normativa pero por diversos motivos no realizan estas prácticas, comentan que buscan derivar a las usuarias a profesionales o servicios, dentro o fuera del municipio, que saben que sí las realizan. Igualmente es de destacar que, aunque en un número muy reducido, algunos profesionales refieren sí conocer la normativa y regirse bajo lo que esta establece, realizando interrupciones legales del embarazo cuando estas se enmarcan dentro de alguna de las causales.

CONCLUSIONES

El aborto inseguro y sus complicaciones constituyen la primera causa de muerte materna en la Argentina. La existencia de barreras en el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo en los servicios de salud, Las inequidades en el acceso a servicios, en la disponibilidad de recursos humanos y físicos adecuados y en la calidad de la atención sanitaria, impactan de diferente forma sobre las razones de la mortalidad materna y generan un riesgo desproporcionado para las mujeres que viven en las jurisdicciones más pobres del país. En contraposición, cuando el aborto es seguro, realizado de manera legal y fácilmente accesible, los índices de morbimortalidad materna rápidamente mejoran.

En el presente proyecto se han relevado los obstáculos y barreras en el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo. Para la mayoría de los entrevistados el principal obstáculo de acceso al aborto legal son los propios profesionales, ya sea por desconocimiento de la

normativa vigente o por objeción de conciencia. Se observó una gran desinformación en referencias a las causales bajo las cuales la interrupción es legal (riesgo de vida, riesgo de salud integral y violación). Salvo casos excepcionales, la mayoría de los entrevistados desconoce la normativa vigente que rige a la ILE y los requisitos para acceder a las mismas. Otro de los obstáculos mencionados fue es la dificultad para acceder a la medicación. Asimismo, se ubica que el ingreso administrativo a los efectores de salud es otro de los grandes asuntos a trabajar. Todos estos determinantes repercuten en las prácticas de los profesionales que se apoyan en creencias que circulan en los servicios de salud, pero que no tienen base en la legislación, dificultando el acceso a la ILE y la garantía de derechos sexuales y derechos reproductivos. A través del presente proyecto se intentó contribuir a la reducción de las barreras en el acceso de las mujeres al derecho a la interrupción legal del embarazo, a través de una intervención social directa sobre los profesionales de salud y de justicia del Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

BIBLIOGRAFÍA

- DEIS (2013). Estadísticas Vitales. Información básica, año 2012. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación.
- Faúndes, A., Barzalatto, J. (2011). “El drama del aborto. En busca de un consenso”. Buenos Aires. Paidós.
- Grimes, D., et al. (2006). Unsafe abortion: the preventable pandemic, en *The Lancet*, V. 368, núm. 9550, 25 de noviembre de 2006, pp. 1908-1919.
- MSAL (2015). Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ministerio de Salud de la Nación.
- Pantelides, E., Mario, S. (2009). Estimación de la magnitud del aborto inducido en la Argentina. *Notas de Población (CEPAL)*, 87:95-120.
- Rosenberg, M. (2010). Sobre el aborto no punible. Congreso de países del Mercosur sobre Bioética y Derechos Humanos-Derecho a la salud. Buenos Aires, Ministerio de Justicia, 2 al 4 de Diciembre.
- Sundström, K. (1996). Abortion across social and cultural borders, presented at the Seminar on Socio-cultural and political aspects of abortion from an anthropological perspective, marzo, Trivandrum, India, en Faúndes, A; Barzalatto, J; (2011). *El drama del Aborto: en busca de un consenso*. Paidós. Buenos Aires.

Leyes/Resoluciones:

- Código Penal de la Nación (1921).
- Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires. Resolución Nro. 6635/2013 sobre fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación “F. A. L. MEDIDA AUTOSATISFACTIVA.
- Corte Suprema de Justicia de la Nación (2012). Caso “F.A.L. s/ medida autosatisfactiva”, expediente 259/2010, tomo 46, letra F, sentencia del 13/3/2012.
- Ley 25.673/2003 (2002) Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.