



Acceso al aborto seguro:
El derecho de todas las mujeres a la atención integral de su salud reproductiva

Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Panel: El fortalecimiento de los proveedores/as, cómo superar el estigma, el aislamiento. Generación de una visión positiva del aborto

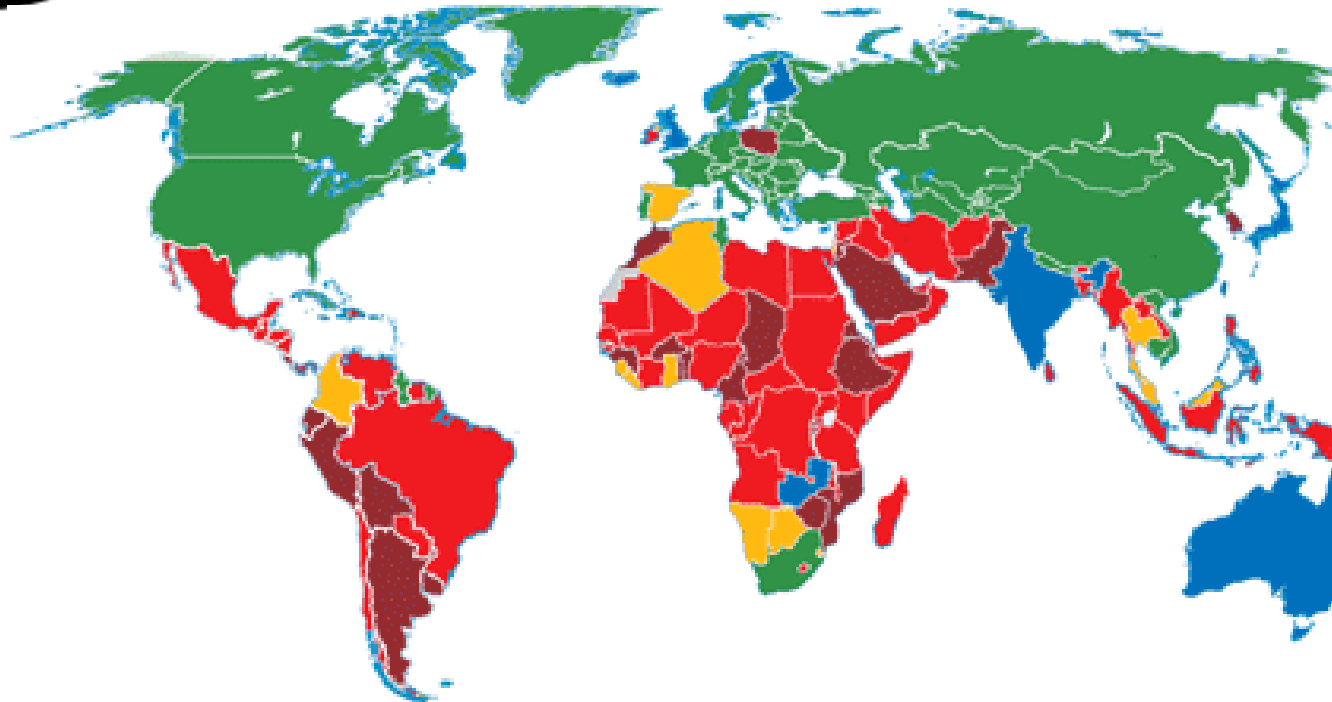
Cristião Rosas

Global Doctors For Choice / Brasil



El Aborto Legal en Brasil – Situación actual

Aborto es prohibido: Art. 124 a 127



- Aborto completamente prohibido o solo permitido si está relacionado con la violación o para salvar la vida de la madre (69 países; 25,9% de la población mundial);
- Aborto permitido como se mencionó en el ítem anterior y para preservar la salud física de la madre (34 países; 9,4%);
- Aborto permitido como se mencionó en los ítems anteriores y si el embarazo afecta la salud mental de la madre (23 países; 4,1%);
- Aborto permitido sin restricciones (56 países; 39,3%);

Código Penal (1940): Art. 128

➤ Para salvar la vida de las mujeres

➤ Embarazo por violación

➤ Anencefalia (2012)

(Por decisión del Supremo Tribunal Federal / abril/2012)

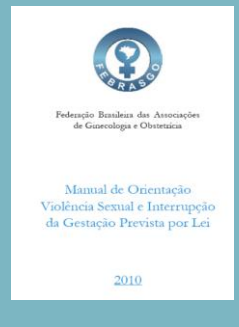
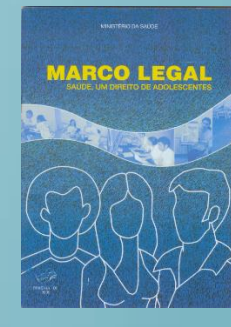
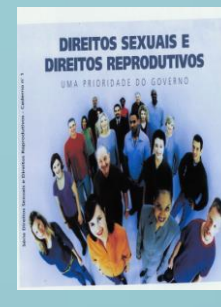
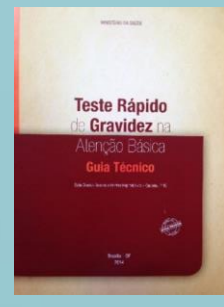
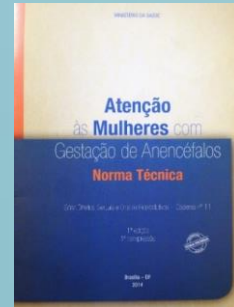
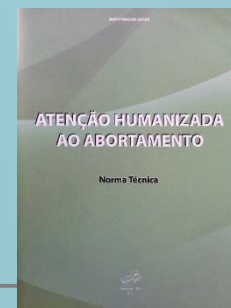
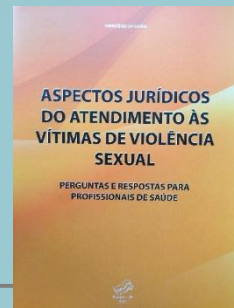
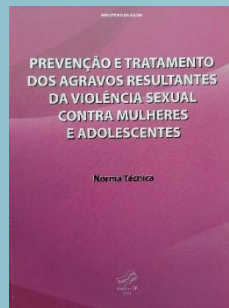
➤ **Brasil está entre los países con legislación más restrictiva en relación Aborto**



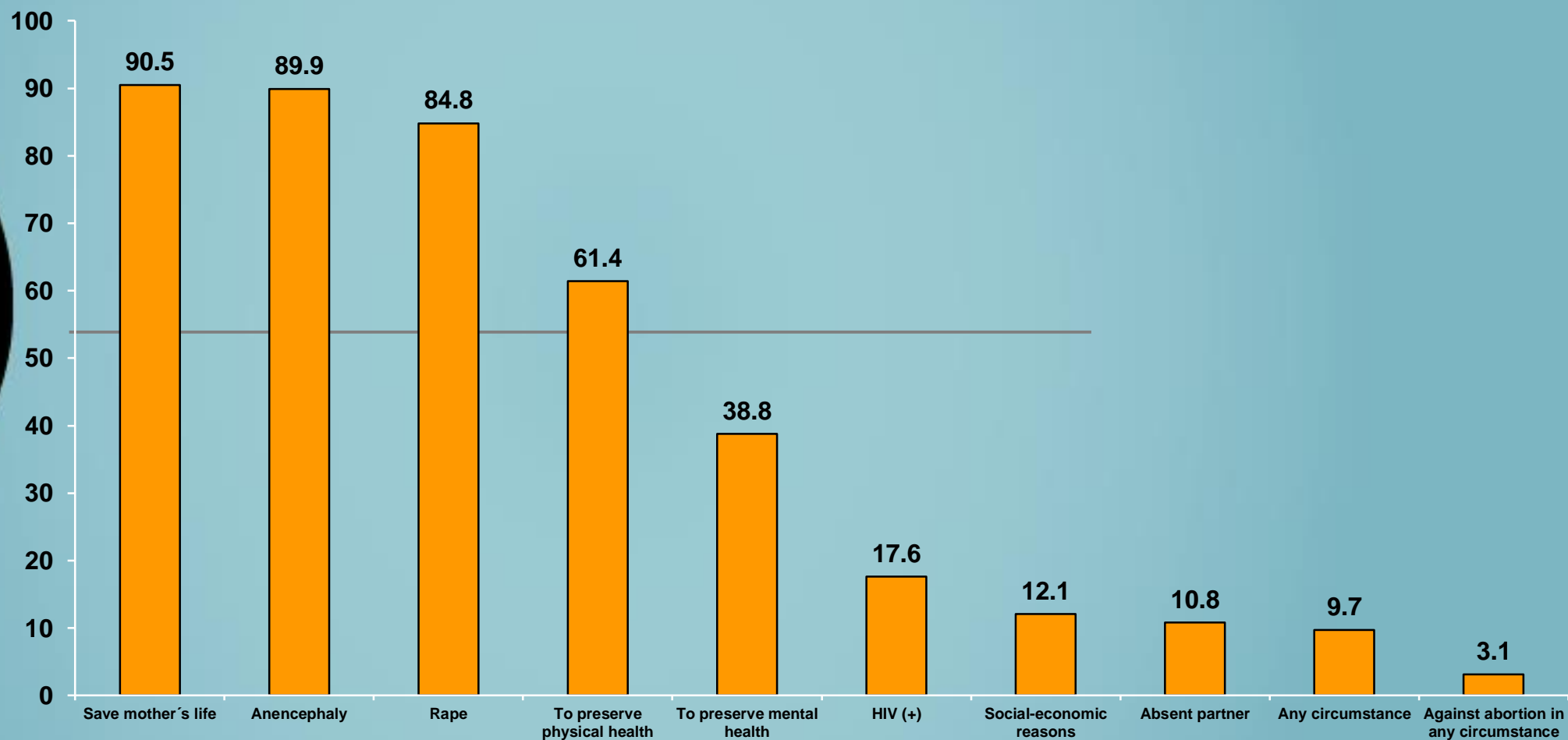


Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Normas Técnicas y Protocolos Clínicos

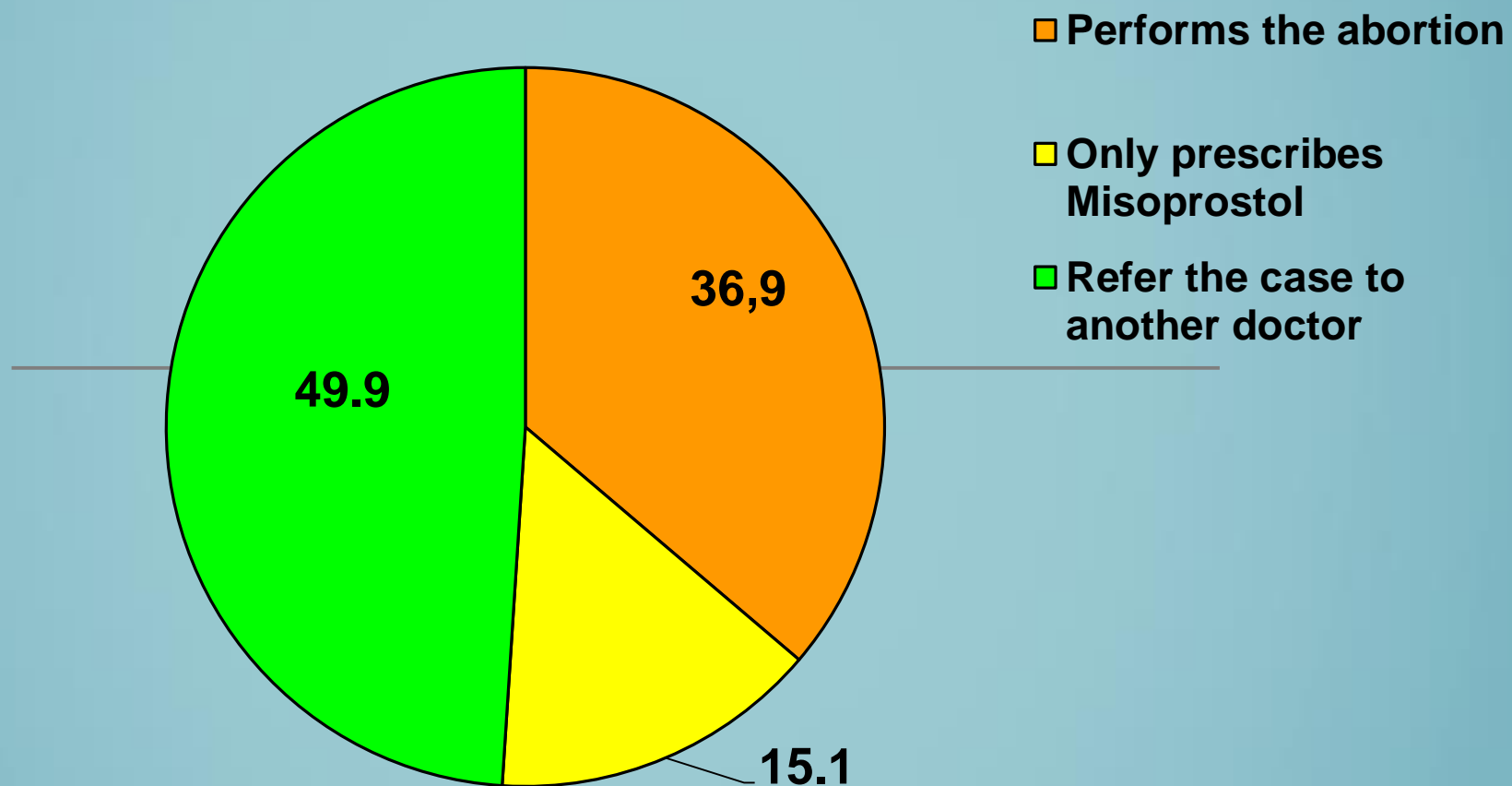


Porcentaje de Tocoginecólogos que están de acuerdo que el Aborto Legal debe ser accesible en ciertas circunstancias (# = 3,034) - Brasil, 2005



Fuente: Aborto inducido: Conocimiento, actitud e práctica de ginecólogos e obstetras no Brasil - Cemicamp/Febrasgo – 2005 (“Induced Abortion: Knowledge, attitude and practices of ob-gyn in Brazil / 2005”)

TOCOGINECÓLOGOS QUE SÍ, HARIAN ABORTOS LEGALES EN CASOS DE VIOLACIÓN EN HOSPITALES PÚBLICOS (# = 2,788) Brasil, 2005



Fuente: Aborto inducido: Conocimiento, actitudes y prácticas de ginecólogos y obstetras no Brasil - Cemicamp/Febrasgo – 2005 (“Induced Abortion: Knowledge, attitude and practices of ob-gyn in Brazil / 2005”)

MAPA ABORTO LEGAL EN BRASIL - 2019



176 Hosp/M.Salud o 2 abortos legales/2017

79 Hosp/ Hacen Abortos Legales/ 2019

www.artigo19.org

<https://mapaabortolegal.org/>





Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Barreras para acceso al Aborto Legal e Seguro

- **Barreras de Información**
- **Barreras Administrativas**
- **Barreras en el sistema de salud**





Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Las barreras que enfrentan los proveedores de aborto

1. Desconocimiento de la Ley, Normas Técnicas y Protocolos
2. Desinformación sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos & Derechos Humanos
3. Mitos y barreras sobre la violencia sexual
4. Temor de ser engañado por la Mujer (violación)
5. Mitos e barreras sobre el Aborto y la protección del Feto






Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Las barreras a ser enfrentadas por proveedores de aborto

6. Hay dudas para muchos profesionales de salud, en como se debe atender
7. Miedo de ser procesado por interrumpir un embarazo de forma ilegal
8. Burocracias en la Organización y en el Flujo del servicio
9. Miedo del Estigma – “Médico Abortero”
10. Objeción de Conciencia





Prevención del agotamiento profesional: Aspectos claves para prevenir y contener esta situación, desde el autocuidado y lineamientos de práctica profesional

Estigma

Fuerte desaprobación de determinadas características o creencias personales, que están en contra de normas culturales.

Valoración social muy negativa

No tienen bases racionales

Llevan a la marginalización y discriminación

Desagregación social, preconcepción y prejuicio a personas o grupos de proveedores

Burnout (agotamiento físico y mental, aislamiento, fatiga, ansiedad, humor alterado, etc)





Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Objeción de conciencia de los Tocoginecólogos en Brasil

81,6% de los médicos exigían Boletín de Ocurriencia Policial o autorización judicial para asegurar la atención solicitada.

Entrevistas por teléfono con 50 de esos médicos mostraron que ellos frecuentemente no creían en la violación de las mujeres, haciéndolas repetir su historia a varios profesionales de salud;

43,5% afirmaron ser objetores de conciencia, cuando ellos **se sentían inseguros** si la mujer estaba diciendo la verdad.

El ambiente moral contra el aborto ilegal altera el propósito de escuchar a la paciente – cambia su papel, transformando a los prestadores de cuidados en jueces de lo solicitado.



Desmontando las barreras para la provisión de servicios



Objeción de conciencia

No se puede invocar la objeción de conciencia:

- a) En caso de necesidad de aborto por riesgo a la vida de la Mujer;
- b) En cualquier situación de aborto jurídicamente permitido, cuando haya la ausencia de otro médico que lo haga y cuando la mujer venga a sufrir daños o agravios a la salud en razón de la omisión del médico(a);
- c) Cuando de complicaciones derivadas de aborto inseguro, por tratarse de casos de urgencia





Desmontando las barreras para la provisión de servicios

- **Qué debemos hacer para el fortalecimiento de los proveedores/as?**
- **Cómo superar el estigma, el aislamiento?**
- **Cómo generar una visión positiva del aborto?**





Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Qué hacer para el fortalecimiento de los proveedores/as?

- 1) Crear un Proceso de "Empoderamiento" y apoyo a los Proveedores/as
- 2) Brindar Información sobre DS&Reproductivos y Derechos Humanos
- 3) Capacitación sobre las Leyes, Normas Técnicas y Evidencias Científicas
- 4) Objeción de Conciencia X Compromiso de Conciencia

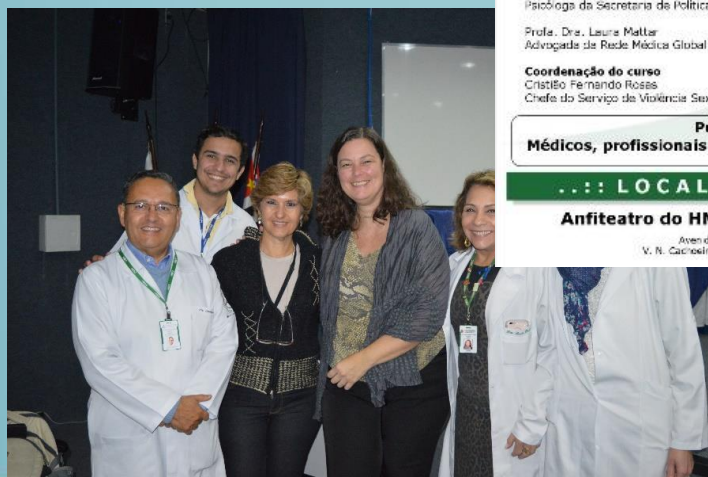


Recomendaciones claves para el fortalecimiento de los proveedores/as?

1. Talleres de Clarificación de valores y cambios de actitud en relación al Aborto, Marco Bioético, DS&R y Objeción de Conciencia para Proveedores/as y gestores



Taller de Clarificación de Valores, Marco Bioética y DS&R



Oficina:
Esclarecimento de valores e direitos sexuais e reprodutivos na saúde da mulher
Discussão de casos e situações-problema relacionando-os aos direitos sexuais e reprodutivos e marcos bioéticos

Promocão e Organização:
HMEC
Gerência de Casos e Pesquisa
Serviço de Violência Sexual

... : DATA
03 de agosto, das 08 às 17 horas

... : PROGRAMAÇÃO

8:30h	Abertura	12H30	ALMOÇO
8:45h	Pré-teste	13H30	Situação problema 1: Enfiteuário
9h00	Cruzando e links	15H00	COFFEE BREAK
10h45	COFFEE BREAK	15:30h	Situação problema 2: Buscando Justiça
11h00	O último alarido	17h00	Pós-teste e Encerramento

Palestrantes
Dra. Adriana Mota
Psicóloga da Secretaria de Políticas para as Mulheres do Rio de Janeiro
Profa. Dra. Laura Mattar
Advogada da Rede Médica Global Doctors for Choice

Coordenação do curso
Cristóvão Fernando Rosas
Chefe do Serviço de Violência Sexual do HMEC

Rede Médica
Rede Distrita de Decidir:
Global Doctors for Choice/Brasil

Público-alvo:
Médicos, profissionais de saúde, residentes e internos

... : LOCAL
Anfiteatro do HMEC
Avenida Deputado Antônio Carlos, 3100
V. N. Cascoelândia - São Paulo / SP - CEP: 02720-200

Taller de Clarificación de Valores y DS&R

AGENDA

09 – 10 hs: Dinâmica: “Cruzando la línea” (Objetivo: Entender como el stigma acerca del aborto puede afectar su práctica profesional)

10 – 11 hs: Dinâmica: “Las quatro esquinas” (Objetivo: Conocer otros puntos de vista con relación al aborto, y defender su opinión y en ambiente seguro y con respecto)

11 – 12 hs: Dinâmica: El último aborto seguro (Objetivo: Examinar creencias en contexto de Leys restrictivas al aborto)

12 – 13 hs: Objeción de Conciencia: Concepto y sus límites.





Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Recomendaciones claves para el fortalecimiento de los proveedores/as?

2. Capacitación y entrenamiento sobre la Legislación y las Normas sobre Aborto Legal
3. Capacitación sobre las técnicas de Aborto medicamentoso y quirúrgico

(AMEU X Lgrado Uterino Instrumental - AMEU más efectivo, más seguro y de menor costos)

(Misoprostol, incluso juntamente con Mifepristone)

Fuente: GoldmanL,et al, Brazilian obstetrician-gynecologists and abortion: a survey of knowledge, opinions and practices/ 2005.





Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Recomendaciones claves para el fortalecimiento de los proveedores/as?

4. Advocacy para garantizar el acceso y disponibilidad del Misoprostol en los Hospitales
5. Advocacy en contra barreras administrativas que impiden su aprobación para uso ambulatorio
6. Advocay para Aprobación y Registro de la Mifepristone en las Agencias Sanitarias.

Source: Fórum FEBRASGO: O papel do Misoprostol na prevenção da mortalidade materna e neonatal/2008 ("Misoprostol role in the prevention of mother and neonatal mortality")





Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Recomendaciones Claves para superar el estigma, el aislamiento

7. Talleres de Proveedores (The Providers Share Workshop) con metodología de suceso que cumple doble papel:
 - Apoyo a la intervención en grupo, ayudando a crear conexiones y promover resistencia y resiliencia
 - Herramienta de investigación, produciendo ricas narrativas del equipo de provisión de aborto

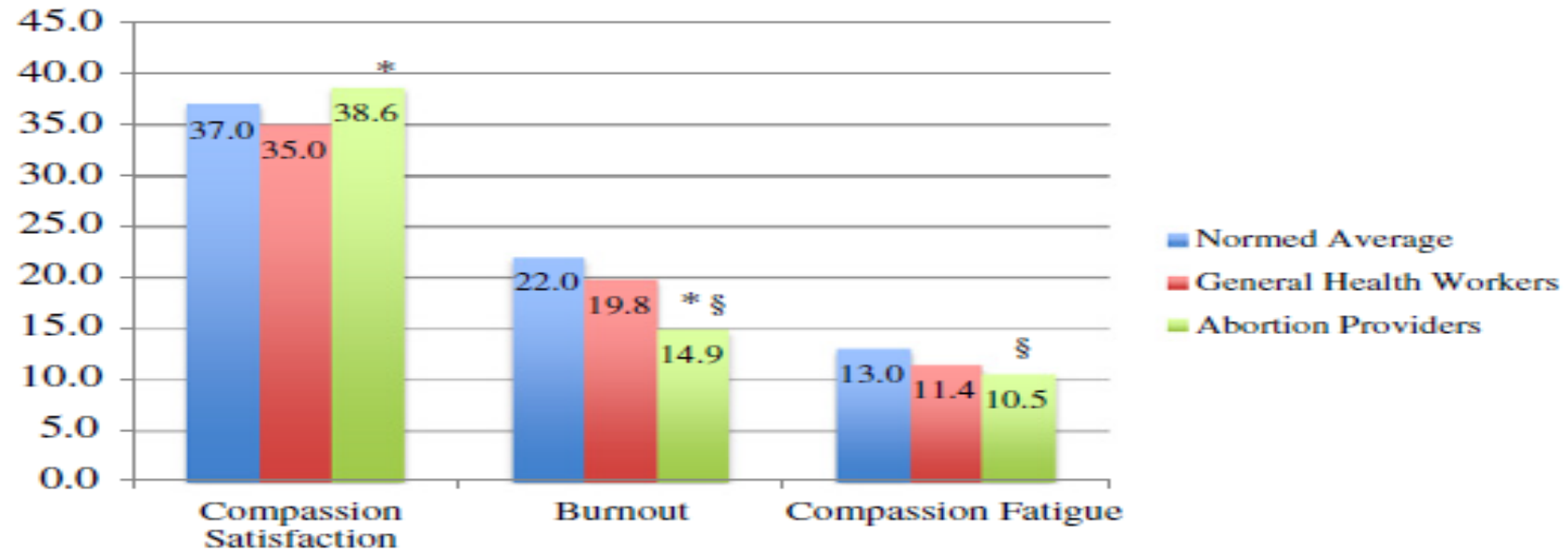
Innovative Methods

Experiences With the Providers Share Workshop Method: Abortion Worker Support and Research in Tandem

Michelle L. P. Debbink¹, Jane A. Hassinger¹, Lisa A. Martin²,
Emma Maniere¹, Emily Youatt¹, and Lisa H. Harris¹

Qualitative Health Research
2016, Vol. 26(13) 1823–1837
© The Author(s) 2016
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1049732316661166
qhr.sagepub.com
SAGE





* Statistically significant difference between Abortion Providers in the PSW and General Health Workers

§ Statistically significant difference between Abortion Providers in the PSW and the reported Normed Averages.

Fig. 1. Comparison of compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue scores between normed averages, general healthcare workers, and abortion providers. *Statistically significant difference between abortion providers in the PSW and general health workers. §Statistically significant difference between abortion providers in the PSW and the reported normed averages.



Contraception 90 (2014) 581–587

Original research article

Abortion providers, stigma and professional quality of life^{☆,☆☆}
 Lisa A. Martin^{a,*}, Michelle Debbink^b, Jane Hassinger^b, Emily Youatt^b, Lisa H. Harris^b

^aUniversity of Michigan-Dearborn, Dearborn, MI 48128, USA

^bUniversity of Michigan, Ann Arbor, MI 48109, USA

Received 30 April 2014; revised 18 July 2014; accepted 19 July 2014

Contraception





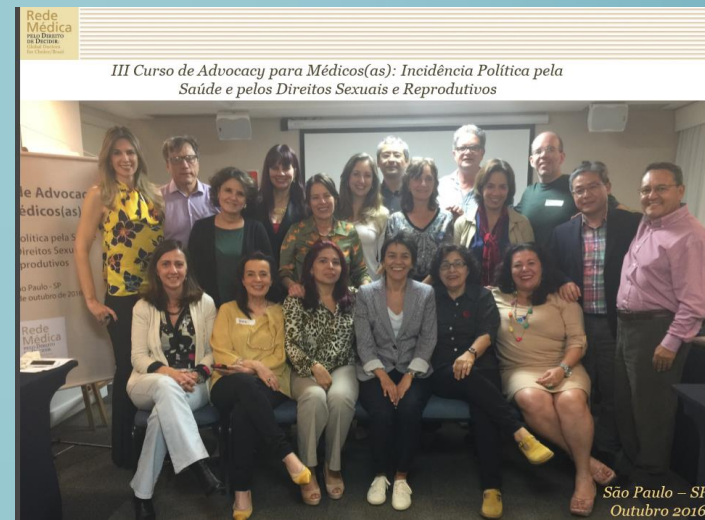
Desmontando las barreras para la provisión de servicios

Recomendaciones Claves para generar una visión positiva del aborto

8. Talleres de Capacitación en Advocacy y Comunicación para Médicos/as y Profesionales de Salud



Capacitación en Advocacy y Comunicación



Capacitación en Advocacy y Comunicación

AGENDA

09:00 - Bienvenida y presentaciones

09:30 - ¿Qué es Advocacy? El rol de los médicos y profesionales de la salud

10:30 - Mapeo Político - Dinámica de Grupo y Discusión

11:45 - Uso de datos y pruebas científicas - Dinámica de grupo

12:45 - Almuerzo

13:45 - Los fundamentos de la comunicación

14:30 - Actividad: Diseminando Su Mensaje

15:15 - En contacto con los medios

16:15 - Actividad: Entrevistas 17:00 - Cierre del Taller



Muchas Gracias



crístiao.rosas@hotmail.com

www.globaldoctorsforchoice.org
