

Salud pública y Derechos:

Dos dimensiones para la enseñanza del aborto en las facultades de medicina de la Argentina

El aborto inducido es una experiencia común en la vida de las mujeres. Globalmente se calcula que 1 de cada 5 embarazos termina en un aborto inducido (Sedhg 2014). Por ello es dable pensar que todos los médicos tienen probabilidades de encontrarse con mujeres en esta situación a lo largo de su práctica de la profesión.

016

SITUACIÓN ACTUAL

En nuestra región, América Latina, el embarazo no planeado ha alcanzado cifras epidémicas que afectan a cientos de millones de mujeres. Además, la región ostenta las legislaciones más restrictivas a nivel mundial, así como inequidades económicas, geográficas y étnicas difíciles de resolver (Ramos S. 2015). De esto se desprende una alarmante carga de enfermedad relacionada con el aborto inseguro (Warriner I.K.2006).

Independientemente de su estatus legal y de los enfoques, social, moral, político o religioso, los cuidados médicos en referencia al aborto deben necesariamente formar parte de los servicios de salud sexual y reproductiva

y son campo específico de estudio de la Ginecología y Obstetricia, aunque en las escuelas de medicina deberían abordarse desde otros lugares como la bioética, la medicina legal y la atención primaria, entre otros. Es un tema relegado y abordado en forma sesgada no solo en los ámbitos de salud sino en los decisores de políticas de salud y educativas.

En relación con las leyes y normativas podemos confirmar que en la mayoría de los países el aborto es legal para salvar la vida de una mujer y en dos tercios de los países del mundo hay como mínimo dos causales legales para realizar un aborto.

Por otro lado, la atención de las complicaciones del aborto inducido en condiciones inseguras es siempre legal en cualquier país del mundo, en conclusión, los conocimientos



MAG. GABRIELA LUCHETTI



*Médica Ginecóloga.
Titular de la cátedra de Ginecología
de la Facultad de Ciencias Médicas.
Ex - directora del Servicio de Ginecología del
Hospital Provincial Castro Rendón de Neuquén.*



"IMAGEN DE YAGUL, 1973"

por Ana Mendieta



"BODY: 36
TRANSFORMATIVE
ACTIONS FOR CAMERA."
por Carolee Schneemann. -
Cortesía de MoMA PS1

con relación al aborto son aplicables en la mayoría de los contextos y, por tanto, imprescindibles en las instituciones Universitarias formadoras de médicos y médicas (Guía OMS 2012).

Sabemos poco con relación a como se aborda este tema en las carreras de medicina en nuestro país, pero tenemos pruebas fehacientes de que en los servicios de salud existe desconocimiento y negación de los derechos que asisten a las mujeres y de las obligaciones de los proveedores. De este hecho podríamos inferir que el tratamiento en las facultades de medicina podría ser deficitario o sesgado.

En este sentido un reciente estudio hecho en la Universidad de Buenos Aires (Provenzano C.B. 2015), buscando evaluar los conocimientos y opiniones de los estudiantes de medicina y otras carreras de ciencias de la salud,

muestra falta de conocimientos notables en una población que se espera con ventajas socioeconómicas y culturales (urbano, jóvenes universitarios estudiantes de medicina). De esto también podría inferirse falta de conocimientos en la comunidad.

Otros estudios en Argentina evaluaron actitudes y opiniones en la comunidad general (Petracci M 2007 /Belden 2011) o en proveedores, particularmente ginecólogos y obstetras. En este último caso se vio que la mayoría de los ginecólogos y obstetras en Buenos Aires acuerdan con que los abortos permitidos por ley deberían hacerse en los hospitales públicos, y reconocen que la despenalización del aborto mejoraría la mortalidad materna en Argentina, pero no acuerdan con la idea de que el aborto es un derecho de las mujeres (Vázquez 2012 y Gogna M. 2002). En es-

tudios posteriores se repiten las mismas posiciones (Ramos 2014).

LAS FACULTADES DE MEDICINA Y EL ABORTO

Para una comunicación pública presentada por la autora, en la V Conferencia Regional de CLACAI 2016 (Consortio Latinoamericano contra el aborto inseguro) en la Antigua Guatemala, se hizo un relevamiento no sistemático de los programas de 14 facultades públicas de medicina de la República Argentina y de 10 facultades privadas. En las públicas se encontró que en 9 de 14 la información de los programas estaba fácilmente disponible en la Web y de las privadas solo en 3 de 10.

En 5 de 14 facultades públicas el tratamiento del aborto fue el clásico biologicista, sin ninguna referencia a salud pública, derechos

“El poder se ha introducido en el cuerpo, se encuentra expuesto en el cuerpo mismo... Recuerde usted el pánico de las instituciones del cuerpo social (médicos, hombres políticos) con la idea de la unión libre o del aborto”

**MICROFÍSICA DEL PODER;
MICHAEL FOUCAULT (1978)**

o legislaciones vigentes, en 9 de 14 el tratamiento fue más actualizado, con variaciones cuantitativas y cualitativas en el nivel de actualización y enfoque.

En esta misma presentación se mostró una evaluación de la bibliografía que figuraba en los programas disponibles, revelando que los textos argentinos no hacen referencia a las excepciones para realizar abortos de las normativas vigentes y la mayoría se limita a tratar el aborto espontáneo haciendo, solo algunos, referencia al aborto inducido inseguro y, en estos casos, se limita los tratamientos requeridos para su resolución pero nunca a las causas u otras miradas sobre género, derechos y salud pública.

También en el año 2016, con el objetivo de conocer, describir y caracterizar los conocimientos de los estudiantes de la Facultad de

Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue en relación con salud y derechos sexuales y reproductivos, se realizó un estudio transversal cuyos resultados mostraron falencias importantes en los conocimientos sobre la interrupción legal del embarazo (Luchetti y cols. 2017 no publicado).

LAS ASOCIACIONES PROFESIONALES

Las instituciones no universitarias, como las llamadas “sociedades científicas” -que en realidad son sociedades de pares de la misma especialidad médica- tienen habitualmente un sistema de construcción de reputaciones que pocas veces está respaldado por valores y cualidades basados en la producción científica. La dinámica de sus liderazgos no proviene, en la mayoría de los casos, de méritos científicos, trabajo duro u originalidad, sino

de habilidades para manejarse en los círculos del poder. Sin embargo, estas sociedades son importantes en nuestro análisis porque juegan un rol central en la definición y en los avances del cuidado médico

Sus cursos, conferencias, guías clínicas, definiciones de ética y definiciones públicas sobre diversos temas atinentes a la especialidad tienen mucho peso en los médicos y en el público general (Ioannidis 2012).

La Federación Internacional de Ginecólogos Y Obstetras (FIGO) ha hecho recomendaciones para la enseñanza del Aborto en escuelas de medicina y Residencias médicas, así como a la enseñanza de la salud sexual y reproductiva con enfoque de género y Derechos (FIGO 2012 FIGO 2015).

La Federación Latinoamericana de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FLA-

MARINA CISNEROS

Artista. Promoción de artistas en RRSS.

• #EstoNoEsFotografia
Neuquén Capital



SOG) produjo un manual de amplia difusión sobre los contenidos esenciales de la enseñanza en Salud y derechos sexuales y reproductivos donde se hace referencia a la enseñanza en el pregrado de la interrupción legal del embarazo (Gómez P.I. y cols. 2010).

La Federación Argentina de Ginecólogos y Obstetras (FASGO) no tiene postura oficial con relación a la enseñanza en las escuelas de medicina y mantiene un silencio llamativo ignorando los avances que en las políticas públicas se realizaron en los últimos años. Por otra parte, la Academia Nacional de Medicina se ha pronunciado en varias oportunidades en forma pública en contra del aborto como práctica médica (ANM declaraciones 2010-ANM2015).

Es nuestra opinión que sobre los proveedo-

res actuales y futuros opera el estigma y este se extiende también a los conocimientos que los médicos deberían tener sobre el aborto.

Aunque en los servicios de salud todos los días se internan mujeres con complicaciones de abortos clandestinos, hay poca o ninguna reflexión sobre esto, sobre su prevalencia, su gravedad o sus causas y prevención. El tema se omite en las instancias de reflexión sobre la práctica hospitalarias, como ateneos y pases de sala.

Por último, también en las subjetividades que incluyen los deseos de desarrollo profesional, el aborto es un tema de bajo interés científico. No aparece en las investigaciones locales, no se trata en congresos, jornadas y reuniones de educación continua y es considerado un tema de menor categoría académica.

Los conocimientos adecuados sobre este tema tan controversial y complejo, impartidos con un enfoque de salud pública y derechos, e incluidos en la currícula de diversas asignaturas de las carreras de medicina, permitirán trabajar para el futuro las barreras y el estigma que acompañan a pacientes y proveedores de salud.

Esperamos un mejor tratamiento a lo largo de la carrera, más precoz y adecuado, que pueda determinar proveedores de abortos legales comprometidos o médicos y médicas que respeten el derecho que les asiste a las mujeres, sin juzgar ni obstruir, dispuestos y con conocimientos para dar una adecuada respuesta que sea independiente de sus valores y creencias (Cessford T 2011).●



1982 **aten** 2019

37 años de lucha en defensa de la educación pública

aten, lucha y enseña, en las aulas y en las calles SIEMPRE!

CTERA **aten** **ETA**
de los trabajadores