

Profesión médica y problemática reproductiva: los tocoginecólogos frente a la regulación de la fecundidad y la salud sexual

ANTECEDENTES

Dada la transición en la que el Estado y la sociedad argentinos se hallan en el campo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, resultó pertinente interrogarse acerca del rol y las perspectivas de los médicos, bajo la premisa de su protagonismo en este campo.

En el presente, la profesión médica ejerce un papel central en relación con los aspectos inherentes a la reproducción humana. Los médicos tienen legal y normativamente adjudicada la autoridad de obrar en este terreno como máximos expertos técnicos. Su influencia se desenvuelve tanto a través de sus prácticas, en las que manejan diversos recursos y procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, como a través de sus mensajes a los usuarios y a audiencias más amplias.

Este estudio recibió el apoyo de la OMS y la Secretaría de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Cultura y Educación. Contó con los auspicios de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA) y de la Secretaría de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. Fue realizado entre 1998 y 2001.

EL OBJETIVO GENERAL DEL ESTUDIO

El objetivo del estudio fue indagar las opiniones de los ginecólogos y obstetras de los establecimientos públicos de la Ciudad de Buenos Aires y de algunos partidos seleccionados del Gran Buenos Aires, frente a algunos temas centrales de la agenda de la salud reproductiva: anticoncepción, aborto y derechos sexuales y reproductivos. Adicionalmente, se exploraron posibles diferencias en las opiniones de esta comunidad profesional conforme a variables de perfil sociodemográfico e institucional, como sexo/género, edad y ubicación geográfica del hospital.

LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

En relación con la anticoncepción, los objetivos del estudio fueron:

- Determinar el grado de relevancia que los tocoginecólogos otorgan a la anticoncepción como *issue* científico, social y profesional y como problema de salud pública.
- Describir las opiniones que tienen respecto de la función de las políticas públicas en el campo de la salud reproductiva y, en particular, del rol del hospital público.
- Conocer el nivel de iniciativa que consideran que deben asumir en la información y prescripción de anticonceptivos.
- Determinar los criterios y las preferencias en la

prescripción de métodos según la situación diferencial de las pacientes (nulípara/multípara y adolescente/adulta).

- Conocer la evaluación que tienen de los servicios de planificación familiar que funcionan en los hospitales públicos.

En relación con el aborto, los objetivos del estudio fueron:

- Determinar el grado de conocimiento que poseen los tocoginecólogos sobre las normas jurídicas referidas a la interrupción voluntaria del embarazo y la trascendencia que otorgan al aborto como problema social y de salud pública.
- Conocer sus opiniones sobre las mujeres que abortan y sobre los médicos que realizan abortos clandestinamente, así como su acuerdo o rechazo a la despenalización del aborto.
- Conocer la evaluación que tienen con respecto a la atención de las complicaciones de aborto en los hospitales públicos.

LAS HIPÓTESIS DE TRABAJO

- Los tocoginecólogos de establecimientos públicos otorgan escasa importancia a la prestación anticonceptiva debido a la inexistencia de incentivos y a la primacía de un paradigma curativo.
- El aborto genera un alto grado de rechazo entre los tocoginecólogos de establecimientos públicos, dado que la atención de sus complicaciones representa una situación en la que, en general, se subvierten las expectativas que orientan la relación entre médicos y pacientes, y porque de acuerdo con el perfil y las metas de los servicios, es percibido como un problema que desvía recursos asignados a otros fines y funciones.
- Dadas la identidad de género, la comunidad de ciertas experiencias y vivencias básicas, las tocoginecólogas *vis-à-vis* sus colegas varones tienen una posición más tolerante y permisiva respecto del aborto y son más sensibles y permeables a las necesidades y demandas explícitas o latentes de las pacientes, relativas a la regulación de la fecundidad.

LOS SUJETOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los sujetos de la investigación fueron los médicos –jefes de los servicios y personal (médicos de planta y residentes)– que se desempeñan en los servicios de ginecología, obstetricia y tocoginecología de los quince establecimientos asistenciales administrados y financiados por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y en catorce hospitales generales y materno-infantiles de seis partidos seleccionados de la provincia de Buenos Aires (Florencio Varela, La Matanza, Merlo, San Fernando, San Martín y Vicente López).

Los criterios de inclusión fueron: ser médico ginecólogo, obstetra o tocoginecólogo y estar desempeñando en forma orgánica y remunerada (salarios o becas) tareas asistenciales con adscripción a los servicios seleccionados.

LA METODOLOGÍA

Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo, con un diseño basado en la complementación de métodos cuantitativos y cualitativos.

Se aplicaron tres técnicas de relevamiento en los hospitales participantes:

- Entrevista semiestructurada (n = 35) a los jefes de los servicios de ginecología y obstetricia.
- Encuesta autoadministrada (n = 467, tasa de respuesta: 83%) a todo el personal permanente de los servicios (médicos de planta, guardia y residentes).
- Grupos focales (n = 6) con el personal permanente de los establecimientos contactados.

Cada una de las técnicas, aplicada luego de un consentimiento informado, fue utilizada para recoger información sobre algunas dimensiones de los objetivos del estudio. La entrevista semiestructurada se propuso sondear los ejes y las orientaciones programáticas desde los cuales los jefes establecen una línea de actuación para el personal a sus órdenes. La encuesta autoadministrada tuvo como objetivo recuperar las opiniones de los médicos sobre diversos aspectos de la salud reproductiva, en el marco de su lugar de desempeño cotidiano: los hospitales públicos. El objetivo de los grupos focales fue profundizar los resultados de la encuesta, una vez identificadas algunas “cajas negras” de la información provista por el instrumento estandarizado utilizado, que parecieron merecer un abordaje cualitativo.

El trabajo de campo se realizó en el ámbito de trabajo de los profesionales: los servicios de ginecología, obstetricia y tocoginecología de los hospitales públicos, durante los meses de septiembre a diciembre de 1998. En este sentido, se tuvieron que sortear las dificultades propias del clima de trabajo de un establecimiento asistencial público, tiempos acotados, ausencias cotidianas del personal, falta de privacidad, presencia de terceros durante la realización de la entrevista, etcétera.

Si bien el acceso a los servicios fue arduo, el éxito de la respuesta obtenida se debió a la perseverancia del equipo y a algunas particularidades de la recolección, novedosas a nivel local, como la figura del “recolector”, cuya función era recoger las encuestas autoadministradas. Esta función –diferente de la tradicional figura del encuestador en una entrevista presencial– fue cumplida por una persona designada por el jefe del servicio, quien fue capacitado acerca de cómo debían completarse las encuestas autoadministradas y el consentimiento informado.

LOS PRINCIPALES HALLAZGOS

- El aborto (78%) y la anticoncepción (65%) fueron considerados problemas de salud pública de gran relevancia.
- La gran mayoría (más del 70%) consideró “muy prioritaria” la realización de las siguientes acciones: la implementación de programas de educación sexual dirigidos a la población adolescente, la implementación de campañas de prevención con distribución de preservativos, la implementación de programas de asistencia en anticoncepción y de asesoramiento anticonceptivo posaborto.
- Los médicos (45%) consideraron que el hospital público debe informar, prescribir y proveer gratuitamente métodos anticonceptivos a todas las pacientes y a solicitud de los adolescentes.
- El 31% de los encuestados consideró que los servicios de planificación familiar/procreación responsable no son “ni buenos ni malos”.
- 6 de cada 10 encuestados está de acuerdo con la frase “La prestación anticonceptiva no es suficientemente valorada por los médicos como una acción preventiva”. No se registraron diferencias según sexo y edad.
- Casi la totalidad de la muestra (96%) consideró que el hombre y la mujer conjuntamente son los responsables de decidir cuántos hijos tener y cuándo.
- Los métodos anticonceptivos que gozan de una mayor aceptación son tres, en el siguiente orden de importancia: los hormonales orales, el dispositivo intrauterino y el preservativo masculino.
- La opinión de los médicos sobre la interrupción voluntaria del embarazo coincide con las excepciones vigentes en el Código Penal. Manifiestaron estar de **acuerdo** cuando se trata de un caso de violación de una mujer idiota o demente (82%) y ante el riesgo de vida de la mujer (80%). A estos casos se agregan dos situaciones que suscitaron un elevado consenso: aproximadamente 8 de cada 10 encuestados manifestaron estar de acuerdo con el aborto en caso de que el feto tuviera una malformación incompatible con la vida extrauterina (81%), y si el embarazo fuera producto de la violación de una menor de quince años (78%) o de una mujer adulta (75%).
- Entre 6 y 8 de cada diez encuestados manifiestaron su **desacuerdo** con la interrupción del embarazo en el caso de que la mujer considere que éste le ocasionará inconvenientes para el desarrollo de su vida laboral/profesional (84%), en el caso de que la mujer haya sido abandonada por su pareja (79%), cuando la interrupción se debe a una falla del método anticonceptivo o por carencia de recursos económicos (77% respectivamente). El 66% desacuerda con la realización de un aborto en el caso de que la mujer no desee a ese hijo, y algo más de la mitad de la muestra (58%) desacuerda con la interrupción voluntaria de la gestación en el caso de que el parto o la crianza del hijo afecte la salud mental de la madre.
- El 79% de los médicos de planta encuestados consideró que la despenalización del aborto es una estrategia adecuada para enfrentar el problema de la mortalidad materna.
- Se registró un amplio acuerdo (superior al 80%) en que la ley no debería penalizar la interrupción de la gestación en los siguientes casos: riesgo de vida o de salud de la mujer, violación o incesto y malformación incompatible con la vida extrauterina.
- La calidad de la atención de las complicaciones de aborto en los hospitales públicos fue evaluada

positivamente. Una gran mayoría consideró que las mujeres siempre son tratadas con eficiencia y calidad médica. Algo más de la mitad de la muestra coincidió en que el asesoramiento anticonceptivo sólo se da algunas veces. Sólo el 21% estimó que las mujeres son contenidas psicológicamente.

- 7 de cada 10 médicos manifestó acuerdo en la provisión de abortos no punibles por parte de los hospitales públicos.

NUESTRAS PROPUESTAS

Algunas líneas para el trabajo de *advocacy* con esta comunidad profesional:

- Trabajar en la promoción de una visión más integral de la salud reproductiva y en la difusión de las perspectivas de género y derechos, tanto a nivel de la formación profesional como de la actualización permanente.
- Dar a conocer a los médicos por medio de las sociedades científicas un conjunto de documentos y evidencias. Entre otros: a) los pronunciamientos de las sociedades científicas internacionales respecto de la responsabilidad público-política de los tocoginecólogos; b) las experiencias que –con la activa participación de sus pares– se están desarrollando en otros países de la región (por ejemplo, la realización de los abortos no punibles en hospitales públicos en Brasil, la difusión de la anticoncepción de emergencia y la consejería sobre aborto en Uruguay), y c) la opinión de la ciudadanía respecto de los temas considerados “conflictivos” (educación sexual, despenalización del aborto, etc.).
- Finalmente, dado el fuerte peso que aún tiene en el discurso de los profesionales entrevistados el temor a la sanción moral y/o legal, resulta prioritario crear –sea mediante normas en los servicios o mediante la flexibilización de la legislación vigente– mejores condiciones para que los médicos puedan cumplir cabalmente con su responsabilidad profesional.

Informe disponible en:

http://www.cedes.org/informacion/ci/novedades_ci/index.html

CEDES

Sánchez de Bustamante 27
C1173AAA Buenos Aires, Argentina
Telefax: (54-11) 4865-1707/1704
correo electrónico: salud@cedes.org
web: www.cedes.org
