

3° Congreso género y sociedad "voces, cuerpos y derechos en disputa"

Ponencia para eje temático 2

"EL PROBLEMA DEL ABORTO EN SANTIAGO DEL ESTERO. SU MAGNITUD Y COSTOS HUMANOS, SOCIALES Y ECONÓMICOS"

Autor: Miguel Angel Curioni

Médico Cirujano, Especialidad: Médico Obstetra y Ginecólogo, Docente-Investigador INDES/UNSE y Hospital Ramón Carrillo.

marmig@arnet.com.ar

Palabras Claves: Aborto voluntario, mortalidad materna, aborto inseguro.

El aborto voluntario constituye una necesidad para la mujer que no tiene el deseo de estar embarazada, y que por uno u otro motivo lo está. A pesar de las restricciones morales y jurídicas que existen, el aborto no deja de ser una realidad latente. Lamentablemente no forma parte de los debates políticos o legislativos y si algún medio de prensa se interesa, seguramente es por la muerte de una mujer en circunstancia de aborto, por la negativa médica o judicial para garantizar el acceso a un aborto no punible o por algún pronunciamiento negativo de la religión católica.

Entre los resultados esperados de este estudio, se cree que aportará información hasta ahora no disponible, (son escasos los estudios sobre la magnitud del problema del aborto inseguro en Argentina y sus provincias) o tal vez contribuya a sensibilizar a los sectores de la población involucrados en el problema, especialmente a quienes se desempeñan en los servicios de salud de la provincia y que genere el compromiso político necesario para abordar el tema del aborto como un problema de salud pública para la promoción de programas de atención y prevención. Es oportuno aclarar que con este trabajo, como todos los trabajos que pretenden estudiar cifras del aborto inducido, se ha intentado lograr la mejor estimación posible sobre la base de las metodologías disponibles, a sabiendas de que es imposible pretender cifras exactas.

Objetivos y método

Esta investigación tiene como objetivo principal conocer la magnitud del aborto provocado en Santiago del Estero, sus costos humanos, sociales y económicos. Para ello se empleó un método de estimación de aborto por complicaciones del mismo y egresos hospitalarios, desarrollado y propuesto por Singh y Wulf (1994) y que ha sido aplicado en países donde el aborto es altamente restringido y por lo tanto es muy difícil documentar. Las cifras surgieron de fuentes tales como la observación de historias clínicas, libros de áreas de parto, de enfermería y quirófano, sistema informático perinatal de servicios de Ginecología y Maternidad del Hospital Regional Ramón Carrillo de la ciudad de Santiago del Estero y algunos hospitales del interior de la Provincia durante 2002 -2011. Para completar el aspecto cuantitativo y cualitativo se realizaron entrevistas en profundidad y grupos focales a profesionales informantes clave como médicos/as especialistas en ginecología y obstetricia y enfermeras/os de veinte o más años de función en el área de la salud pública y privada también de capital e interior. A estas se sumaron entrevistas a profesionales obstétricas/os y una psicóloga de similares trayectorias. El número de entrevistados corresponde al 10% del total de inscriptos en la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Santiago del Estero.

Finalmente, para conocer los costos económicos se obtuvieron datos básicos por parte de empleados del área administrativa pública y privada.

Algunas cifras

Según la OMS (2012) hasta el 2008, la tasa mundial de abortos era de 28 por cada mil mujeres, una cifra que prácticamente no ha cambiado desde 2003. En cambio, el porcentaje de abortos inseguros aumentó de un 5%, a 49 %, en el período 1995-2008, lapso durante el cual el número de abortos en los países en desarrollo se incrementó de 78% a 86%.

El aborto constituye una clara señal de un fracaso social, el fracaso de millones de individuos para prevenir embarazos no planificados. De manera semejante a lo que ocurre en el resto del mundo, el Ministerio de Salud de la Nación (2009) señala que los embarazos no planificados en la Argentina representan alrededor del 60% del total, la cual aumenta a 90% en el caso de las adolescentes.

Resultados

Cuadro N°1: Estimación del aborto en Santiago del Estero: Proporción abortos/nacidos vivos. Razón y tasa de abortos. Serie 2002-2011.

Año	Proporción (cociente nacimientos/abortos)	Razón: Nº de abortos por mil nacimientos	Tasa: Nº de abortos mujeres en edad fértil por mil nacimientos
2002	0,92	928	87,9
2003	0,86	860	73,7
2004	0,84	841	76,5
2005	0,87	870	75,1
2006	0,95	956	84,7
2007	0,86	860	75,1
2008	0,68	639	62,4
2009	0,84	843	76,1
2010	0,87	871	74,5
2011	0,9	907	76,3
Promedio	0,859	857,5	76,23

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos del Sistema Informático Perinatal (SIP); libros de ingresos y egresos del Servicio de Maternidad del Hospital Ramón Carrillo y dos Hospitales Zonales del interior de la provincia; libros de quirófano del hospital; libros de Enfermería.

Mortalidad materna por aborto

Según el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (OSSyR 2010), estadísticamente indica que:

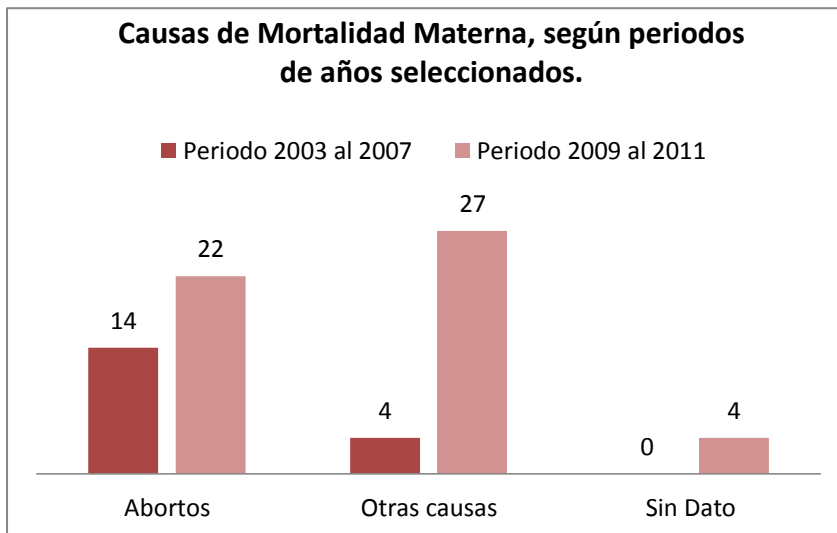
- 1 mujer muere por día en nuestro país por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio.
- Entre 80 y 100 mujeres por año mueren por aborto en Argentina, siendo uno de los 3 países de América Latina, junto con Jamaica y Trinidad y Tobago, donde ésta es la primera causa de muerte materna.

- Más de la mitad de las provincias argentinas tienen razones de mortalidad materna que superan la razón de mortalidad materna nacional (4.0). Las provincias con más altos índices son las del NOA y NEA, entre las que se destacan: Formosa (11.5), Jujuy (10.0) y Chaco (8.2).

Se citan a continuación referencias de la serie de 2002-2011 que muestran la marcada incongruencia entre lo investigado por el Comité de Monitoreo de Mortalidad Materna de la provincia de Santiago del Estero (CMMMSE) y lo publicado por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud de la Nación (DEIS):

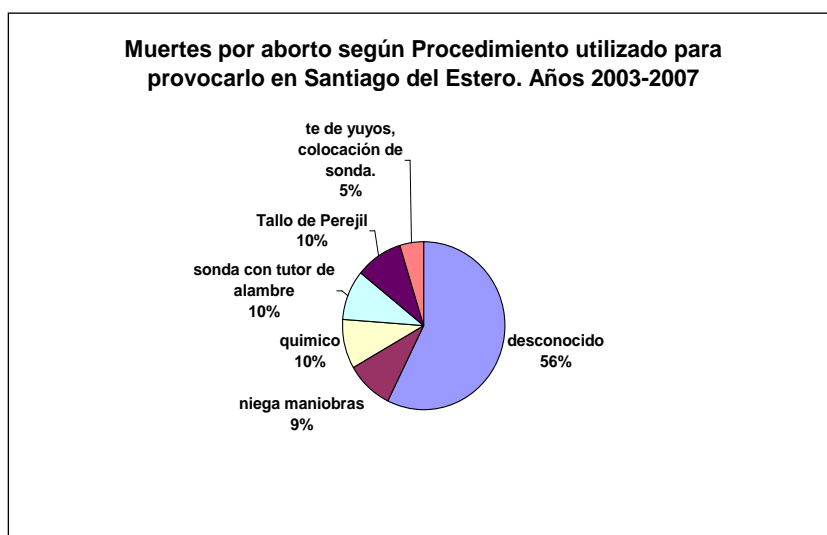
- *Año 2004: El DEIS informa que ocurrieron 12 muertes maternas y que 6 fueron por aborto; mientras que el CMMMSE informamos que sucedieron 21 muertes maternas y 8 por aborto.*
- *Año 2010: DEIS informa 3 muertes maternas y 2 por aborto; mientras que el CMMMSE informó 20 muertes maternas y 8 por aborto.*
- *La suma de muertes maternas por aborto entre los años 2004 y 2011 para el DEIS fue de 29. Nuestras investigaciones con el CMMMSE reportaron 37 sin contar el 2008 que no tuvimos datos.*

Gráfico N°1:



Fuente: Elaboración propia con datos extraídos de registros del servicio de maternidad del Hospital Ramón Carrillo.

Gráfico N°2:



Fuente: Proyecto de Investigación "Mortalidad Materna y Morbilidad Materna Severa en Santiago del Estero. Un análisis de la Situación provincial"- aprobado por la Secretaria de Ciencia y Técnica de la- UNSE.

Costos económicos

Cuadro N°2: Costos Hospitalarios Actualizados

Detalle	Costo por Día	Costo por 4 Días
Honorarios por día de guardia de urgencia	\$ 1.220,00	\$ 4.880,00
Módulo día/cama	\$ 350,00	\$ 1.400,00
Ecografía	\$ 300,00 x2	\$ 600
Análisis	\$ 100,00	\$ 100,00
Módulo quirúrgico	\$ 450,00	\$ 450,00
Anestesia General	\$ 250,00	\$ 250,00
Legrado Uterino	\$ 600,00	\$ 600,00
Medicamentos (antibióticos, analgésicos, otros)	\$ 740,00	\$ 2.960,00
Descartables	\$ 20,00	\$ 80,00
TOTAL PESOS	\$ 4.030,00	\$ 11.320,00

Fuente: Elaboración propia, con datos provenientes y manifestados por profesionales ligados a la administración financiera hospitalaria de hospitales públicos y sanatorios privados.

Cuadro N°3: Estimación del costo anual¹. Año 2002 a 2011.

Años	Nº de egresos por aborto	Total en pesos y Dólares Americanos
2002	1471	\$ 16.651.720
2003	1234	\$ 13.968.880
2004	1355	\$ 15.338.600
2005	1378	\$ 15.598.960
2006	1555	\$ 17.602.600
2007	1403	\$ 15.881.960
2008	1530	\$ 17.319.600
2009	1493	\$ 16.900.760
2010	1503	\$ 17.013.960
2011	1602	\$ 18.134.640
Total	14524	\$ 164.411.680
		U\$S 27.401.946

Fuente: Elaboración propia, con datos provenientes y manifestados por profesionales ligados a la administración financiera hospitalaria de hospitales públicos y sanatorios privados.

De las entrevistas

Todos/as los/as entrevistados/as reconocen que la atención urgente del aborto complicado trae como consecuencia la reducción de morbi-mortalidad maternas. La mayoría entiende que las muertes maternas podrían disminuir si se legaliza el aborto y coincidieron que el método AMEU sería menos traumático que el LUT, pero su uso es limitado casi por completo. Además reconocen que la aplicación de Misoprostol es también una medida

¹ Cabe aclarar, que estimación de estos costos se ha realizado empleando el valor monetario al momento de la culminación del estudio; por lo que puede presentar una variación importante.

adecuada para este fin. Se impone entonces una mayor capacitación en el tema, tomando como base las pautas estipuladas por la guía de atención del aborto no punible.

En cuanto a las actitudes de los/as gineco-obstetras frente a la aplicación de lo que establece la ley actual, la mayoría respondió que cualquier incremento del riesgo sobre la salud y la vida por la presencia de alguna dolencia en una mujer embarazada, es suficiente argumento para que tenga el derecho de solicitar un aborto terapéutico no punible. Esto, se interpretaría, en el sentido de que los/as profesionales están considerando el respeto a los derechos de las mujeres gestantes.

Resulta preocupante el escaso interés demostrado por los/as trabajadores de la salud del sector público, ante la consulta de las mujeres en circunstancias de aborto, su actitud de desprecio e intimidación, estigmatizando y sometiendo a las mismas a largas esperas para solucionar sus problemas y a sumar más complicaciones a los ya existentes. El costo de estas actitudes no solo repercute en la salud de las mujeres, que es lo más importante, sino también le significa al Estado un altísimo costo económico.

Discusión y reflexiones

Con esta investigación se intentó cumplir con los objetivos buscados, a pesar de las dificultades que se presentaron en el transcurso de la misma. La magnitud del aborto en Santiago del Estero más que un problema, es un inmenso drama que se podía sospechar y confío que este trabajo aportará importante información para la clarificación de la situación actual.

Las cifras del aborto en Santiago del Estero resultan elocuentes, comparadas con las escasas estimaciones de estudios en Argentina y América Latina. Se puede comprobar que las mismas difieren, y en muchos casos duplican o triplican la de los países menos desarrollados, según informes de la OMS.

La pobreza, el escaso desarrollo socio- económico, la falta de políticas comprometidas por parte del estado provincial con el derecho a la salud de las mujeres, el bajo nivel educativo que involucra a la familia, la falta de aplicación de la ley de educación sexual integral, la moral religiosa, constituyen factores negativos que influyen en este problema.

La mortalidad materna en Santiago del Estero es una tragedia que agobia y golpea fuertemente a una sociedad excluida y empobrecida a tal punto que históricamente las cifras han superado (a veces triplicado) la media nacional, y este punto nos obliga a una profunda reflexión. El aborto se ha mantenido durante los últimos diez años como la primera causa de mortalidad materna. Se publicaron siempre cifras, para nosotros inexactas (ver mas arriba). Sumado a esto, es importante destacar, que nunca pudimos acceder a las fuentes que justificaran las publicadas oficialmente. El subregistro estimado en Santiago del Estero entre reportes oficiales y nuestros estudios muestran una enorme magnitud diferencial entre datos.

Es probable que la mortalidad materna por complicaciones del aborto inseguro sea tan abultada en esta provincia, debido a que las estimaciones de la razón y tasa de abortos son también significativamente altas.

Algunas estrategias propuestas

Ante este diagnóstico de situación del aborto en la provincia de Santiago del Estero, se deberían abordar varias estrategias tendientes a mejorar en muchos aspectos, entre ellos:

- Servicios integrales de salud reproductiva de alta calidad, de fácil accesibilidad y disponibilidad de insumos para anticoncepción segura y reversible.
- Políticas contra la violencia sexual y género.
- Educación sexual integral desde etapas muy tempranas.
- Mantener una constante en el tratamiento de cuestiones legales, sociales, económicas, políticas e institucionales para prevenir el aborto en todas las situaciones que sea posible, y para garantizar que toda mujer que decide interrumpir su embarazo lo haga sin poner en riesgo su salud y su vida ni vulnerar sus derechos y dignidad.
- Mejoramiento de la calidad de la atención post-aborto, con sumo respeto por los derechos sexuales y reproductivos. Además fomentar la comunicación entre las mujeres y el equipo de salud basada en el respeto y el trato libre de prejuicios.
- Respetar la confidencialidad de las mujeres y atenerse al secreto profesional para no efectuar denuncias.
- Disponibilidad del misoprostol ante la evidencia y experiencia internacional sobre los beneficios de su uso. No cabe duda de que en los contextos donde el aborto es ilegal representa una opción de autoinducción relativamente segura que debe garantizarse.
- Incorporar la técnica de AMEU para el tratamiento del aborto incompleto como una alternativa al legrado tradicional.
- Garantizar el acceso a los abortos no punibles elaborando normas o protocolos que reglamenten y especifiquen los deberes de los profesionales de la salud frente a abortos no punibles.
- Implementar definitivamente un sistema de control y monitoreo de mortalidad materna, que funcione seriamente y que los resultados que se reportan sean verdaderos.

Bibliografía citada y consultada

- Aller Atucha, Luis María. y Pailles, Jorge.(1996). “La práctica del aborto en la Argentina. Actualización de los estudios realizados, estimación de la magnitud del problema”. *Marketing Social*, Buenos Aires.
- Argentina, Consorcio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (CONDERS) (2006). “*Informe de Monitoreo Social 2006. Provincia de Santiago del Estero*”. Buenos Aires, Argentina.
- _____, Consorcio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (CONDERS) (2005). “*Informe de Monitoreo Social 2005. Provincia de Santiago del Estero*”. Buenos Aires, Argentina.
- Argentina, Ministerio de Salud de la Nación (2001). “*Estadísticas vitales. Información anual 2001*”. Buenos Aires, Argentina.
- _____, Ministerio de Salud de la Nación (2010). “*Estadísticas vitales. Información anual 2010*”. Buenos Aires, Argentina.

- _____, Ministerio de Salud de la Nación (2010). “*Guía técnica para la atención integral de los abortos no punibles*”. Buenos Aires, Argentina.
- Barroso, Carmen. & Langer, Ana. (2009). “*Salud y derechos sexuales y reproductivos en América Latina y el Caribe: Desafíos y Oportunidades*”. Informe para el Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna.
- Biaggi, Cristina., Canevari, Cecilia. & Tasso, Alberto. (2007). “*Mujeres que trabajan la tierra. Un estudio sobre las mujeres rurales de Argentina*”. Editorial de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentos, 1º Ed., Buenos Aires, Argentina.
- Bongaarts, John.(1987)“A framework for the analysis of the proximate determinants of the fertility” . *Population and Development Review*, 4 (1), 105-132.
- Briozzo, Leonel.; Stapff, Cecilia.; Fiol, Verónica. ; Leus, Ivana.; Labandera, Ana. & Pereira, Mónica. (2010). “*Ser parte de la solución... la experiencia de Iniciativas Sanitarias, Uruguay*”. (1º Ed.), Editorial Tradinco S.A., Montevideo, Uruguay. ISBN: 978-9974-98-251-2.
- Canevari Bledel, Cecilia. (2011). ”Una aproximación a la salud pública en Santiago del Estero”. En Canevari Bledel, C. (Ed.), *Cuerpos enajenados. Experiencias de mujeres en una maternidad pública*. Cap. II, 31-46. Santiago del Estero: Barco Edita; Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Salud y UNSE.
- Canevari, Cecilia. (2005). “*Reproducción, sexualidad y ciudadanía. Relato de un debate para el cambio*”. (1º Ed.), Barco Edita, Santiago del Estero. ISBN: 97-9447-08-5.
- Carbajal, Mariana (2009). “*El aborto en debate. Aportes para una discusión pendiente*”. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina. ISBN: 978-950-12-4555-4.
- Checa, Susana. (2012 noviembre). “*Magnitud y significancia del aborto en Argentina*”. Exposición presentada en las Jornadas de AMEPSA, Foro por los Derechos Reproductivos, Facultad de Ciencias Sociales de la UBA; Buenos Aires, Argentina.
- Checa, Susana. y Martha. Rosenberg (1996). “*Aborto hospitalizado. Una cuestión de derechos reproductivos, un problema de salud pública*”. Foro por los Derechos Reproductivos, Buenos Aires, Ed. ADEUEM.
- Chiarotti, Susana. (2006). “El aborto en el marco de los derechos humanos. La situación en Argentina”. En Checa, Susana. (comp.), *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*, Segunda Parte, 91-110. Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina.
- Chiarotti, Susana.; Schuster, Gloria. & Arminchiardi, Susana. (2008). “*Con todo al aire 2. Reporte de derechos humanos sobre atención en salud reproductiva en hospitales públicos*”. INSGENAR y CLADEM. Rosario, Argentina.
- Ciancia, Hortencia. & Domínguez, Ana María. (2009). “*Morbilidad Materna Severa y Mortalidad Materna en Santiago del Estero*”. (1º Ed.), Editorial Lucrecia, Santiago del Estero. ISBN: 978-987-1375-57-8.
- Doblado Donis, Norma Isaura.; De la Rosa Batista, Idania. & Junco Manrique, Ana. (2010). “Aborto en la adolescencia un problema de salud”. *Rev. Cubana Obstetricia y Ginecología*, 36 (3), Ciudad de la Habana.
- Editor The Lancet (2009).” Unsafe abortions: eight maternal deaths every hour”. *The Lancet*, 374,1310.
- Faúndes, Aníbal. & Barzelatto, José. (2006). “El Significado de las palabras”. En Faúndes, A. & Barzelatto, J. (Ed.) *El drama del aborto. En busca de un consenso*. Cap. II, 39-48. Tercer Mundo Editores, Bogotá.
- Femenías, María Luisa (2009 mayo). “*Raíces y efectos de la violencia contra las mujeres, aspectos de una articulación compleja*”. Ponencia presentada en la Conferencia en el Congreso Sobre Género y Violencia, Córdoba, Argentina.

- Juárez, Fátima. (2008). "Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006?". *International Family Planning Perspectives*, 34(4):158–168.
- Juliá, Silvia; Kohan, Hilda & Minyerky, Nelly (2009). "Acceso universal a la salud sexual y reproductiva. Un desafío para las políticas públicas". (1º Ed.), Producción: Católicas por el Derecho a Decidir, Córdoba, Argentina.
- Maffía, Diana & Hurtado Neira, Josefina (2007). "Cuerpo, conocimiento, emoción y ciudadanía". Producción de Católicas por el derecho a Decidir. Buenos Aires, Argentina.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). "Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2003". Quinta Ed., Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012). "Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2008". Sexta Ed., Ginebra.
- Pantelides Edith, Mario Silvia, Fernández Silvia, Manzelli Hernán, Gianni María CeciliaC & Gaudio, Magalí (2006). "Estimación de la magnitud del aborto inducido". Informe preliminar presentado a la Comisión Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación.
- Ramos, Silvina; Romero, Mariana; Karolinski, Ariel; Mercer, Raúl; Insua, Iván & Del Rio Fortuna, Cyntia (2004). "Para que cada muerte materna importe". Producción: CEDES, Buenos Aires, Argentina. ISBN: 950-9572-25-X.
- Rivero, Mabel; Villalba, María; Vidal, Daniel & Ramírez, Norma (2000). "Epidemiología Clínica y costo hospitalario del aborto". Servicio de Tocoginecología, Hospital "Ángela I de Llano, Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, Argentina.
- Rizzi, Ricardo (2011). "Mortalidad Materna. Manual para contribuir a la disminución de la mortalidad materna". Ed. Elaleph.com., Córdoba, Argentina. ISBN: 978-987-1701-22-3.
- Romero, Mariana; Zamberlin, Nina & Gianni, M.C. (2010). "La calidad de la atención pos aborto: un desafío para la salud pública y los derechos humanos". *SALUD COLECTIVA*; 6(1):21-35.
- Singh, Susheela ; Wulf, Deirdre (1994). "Estimated levels of abortion in six Latin America Countries". *International Family Planning Perspectives*, 20(1): 4-13.
- Zamberlin, Nina (2007). "El aborto en Argentina". *Hoja informativa* N° 03.