ESTIGMA ASOCIADO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN COLOMBIA

Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (Profamilia)

Marta Royo. Directora Ejecutiva
Juan Carlos Vargas. Gerente de Investigaciones
Claudia Gómez. Directora de Investigaciones

Comité de Ética en Investigación de Profamilia*

Juan Carlos Vargas. Presidente
María Cristina Calderón. Secretaria
Carlos Ortiz. Miembro
Claudia Gómez. Miembro
Eduardo Díaz. Miembro
Germán López. Miembro
Lili Patiño. Miembro
Ivett Paola Rodríguez. Miembro
Rocío Murad. Miembro

Equipo de investigación

Fernando Ruíz. Investigador Senior
Lady Botina Cáceres. Investigadora de Campo
Ángela Rojas. Investigadora
Claudia Gómez. Investigadora

Equipo operativo de campo

Lady Botina Cáceres. Coordinación general
Rosalba Cajiao. Centro Aguablanca
Beatriz Moreno. Centro Apartadó
Mirsa Lian. Centro Cartagena
Seniris Julio. Centro Cartagena
Nathalia Ocampo. Centro Medellín
Daidy Redondo. Centro Montería
Cristina Ávila. Centro Piloto
Paula Peñarenas. Centro Piloto
Laura Liscano. Centro Piloto
Jorge Pulido. Centro Piloto
Olga Orjuela. Centro Piloto
Erika Murcia. Centro Piloto
Laura León. Centro Piloto
Rocío Flores. Centro Riohacha
Alicia Cotes. Centro Riohacha
Bianca Vega. Centro Tunja
Marily Granados. Centro Valledupar

Procesamiento de la información

Héctor Parra. Digitador
Helena Santa. Transcriptora
Marcela Sánchez. Sistematización de la información

Con el apoyo técnico de:

International Planned Parenthood Federation

Giselle Carino
Jennifer Friedman
Roosbelinda Cárdenas
Denitza Andjelic

Ibis Reproductive Health

Dan Grossman
Sarah Baum

MARCO NORMATIVO, MARCO CONCEPTUAL Y MARCO METODOLÓGICO

OBJETIVO GENERAL

Identificar y caracterizar las dificultades en la prestación de los servicios de IVE, debido a las diferentes manifestaciones del estigma asociado al aborto, a las mujeres que lo solicitan y a las instituciones que prestan dichos servicios, con el fin de diseñar de un **Plan de Reducción del Estigma en la prestación de servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)**

MARCO NORMATIVO

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-355 de 2006

- Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico

- Cuando exista grave malformación fetal que haga inviable la vida, certificada por un médico

- Cuando el embarazo sea resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento

Otros desarrollos jurisprudenciales sobre el Derecho a la IVE:

- Sentencia T-988 de 2007. **Discapacidad**
- Sentencia T-209 de 2008 y Sentencia T-946 de 2008. **Objeción de conciencia**
- Sentencia T-388 de 2009. **Causal salud y Derecho a la educación y a la información**
- Sentencia T-009 de 2009. **Derecho a la autonomía y voluntad**
- Sentencia T-585 de 2010. **Conexidad con otros derechos**
- Sentencia T-636 de 2011. **Estigma y discriminación en los servicios de IVE**
- Sentencia T-841 de 2011. **Salud mental**

- Circular 003 de 2013. Superintendencia Nacional de Salud

MARCO CONCEPTUAL

ESTIGMA:"un atributo negativo adscrito al aborto y a las mujeres que buscan interrumpir su embarazo, así como a todas las personas que participan en dicho acto, que los marca interna o externamente como inferiores a las personas "normales" Schellenberg (2010) .

Estigma percibido

Es la percepción individual sobre lo **que los demás piensan sobre el aborto**, o sobre cómo podrían reaccionar al saber que una mujer tuvo un aborto o planea hacerlo. También incluye los temores y expectativas de los profesionales de la salud respecto al **rechazo social que podrían sufrir si otros se enteraran de su participación** en este tipo de actividades.

Estigma experimentado

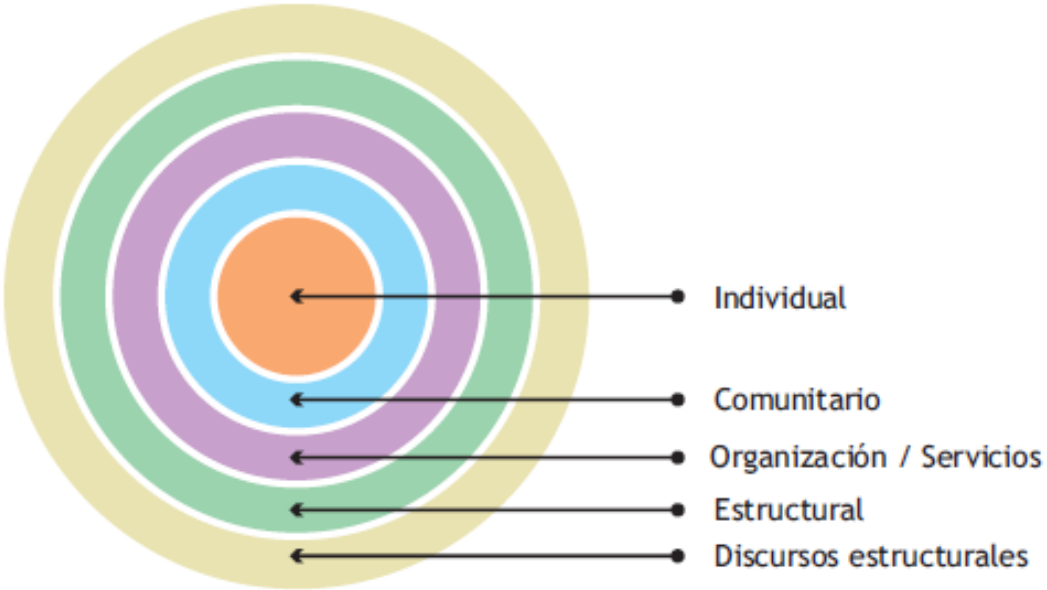
Son las acciones de otros en contra de la mujer que ha tenido un aborto o planea hacerlo y de las personas que de alguna manera colaboran para este fin.

Estigma interiorizado

Se refieren a la manifestación de las dos anteriores dimensiones, en **sentimientos de "culpa, vergüenza, ansiedad u otro sentimiento negativo o sobre sí misma.** El miedo a la revelación también puede ser resultado de la internalización del estigma percibido o experimentado".

MARCO CONCEPTUAL

Niveles del estigma por aborto



Fuente: Kumar *et al.* (2009, p. 630; traducción libre).

Fuentes de información

Periodistas | Funcionarios | Proveedores | Usuarias

MARCO METODOLÓGICO

Instrumentos para la recolección de información primaria de acuerdo con los sujetos de investigación

Componente	No.	Intrumento	Dirigido a:
Cualitativo	1	Entrevista semiestructurada	Periodistas
	2	Entrevista semiestructurada	Funcionarias y funcionarios públicos de los sectores salud y educación
	3	Entrevista semiestructurada	Proveedoras y proveedores de servicios de salud
	4	Entrevista semiestructurada	Usuarias de servicios de IVE
	5	Entrevista de seguimiento	
Cuantitativo	6	Encuesta	Proveedoras y proveedores de servicios de salud
	7	Encuesta	Usuarias de servicios de IVE

Fuente: elaboración propia.

MARCO METODOLÓGICO

Centro	Municipio	Departamento
Cartagena	Cartagena	Bolívar
Valledupar	Valledupar	Cesar
Apartadó	Apartadó	Antioquia
Tunja	Tunja	Boyacá

Centro	Municipio	Departamento
Medellín	Medellín	Antioquia
Montería	Montería	Córdoba
Aguablanca	Aguablanca	Valle
Riohacha	Riohacha	La Guajira
Piloto	Bogotá	Bogotá

CATEGORIZACIÓN Y ANÁLISIS

Pautas orientadoras: corresponden a las metas fijadas en el análisis de la información recolectada para cada fuente. Se formularon en función de los objetivos específicos de la investigación y se garantizó que los resultados brindaran insumos para el diseño del plan de reducción del estigma.

Elaboraciones conceptuales: basados en las pautas orientadoras, se elaboraron categorías de clasificación que actuaban como facilitadores en el procesamiento de la información. Dichos "mediadores" provienen de la revisión de la literatura y constituyen la operacionalización conceptual que esta investigación hace de la teoría considerada en el estigma por aborto.

Criterios de análisis: teniendo en cuenta el alcance y la cobertura del estudio se determinaron criterios o atributos mediante los cuales se destacan las variaciones de las elaboraciones conceptuales: tamaño del centro y tipo de informante y sexo del informante

CATEGORIZACIÓN Y ANÁLISIS

Pauta Orientadora	Evaluar los niveles de estigma experimentados por parte de las mujeres que accedieron a los servicios de IVE
Elaboración Conceptual	▪Escala para establecer en nivel de estigma en usuarias
Criterio de Análisis	▪ Tamaño del centro: Grandes o medianos y Pequeños ▪ Características sociodemográficas

HALLAZGOS CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

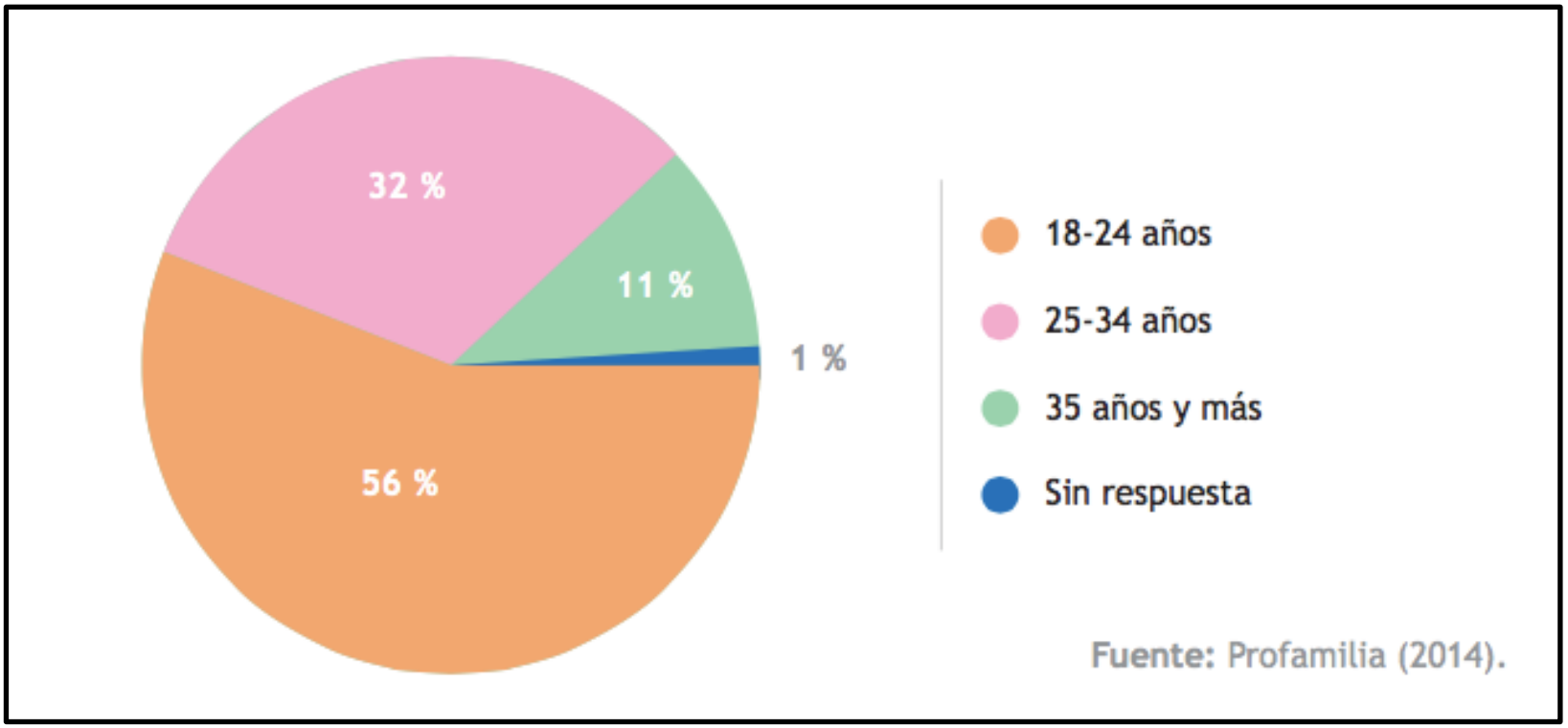
Componente Cuantitativo: 352 encuestas

- Características de la fuente
- Antecedentes en el uso de MAC
- Conocimiento del marco normativo de la IVE
- Características de la IVE
- Niveles de estigma asociado a la IVE
- Calificación de la ruta de atención

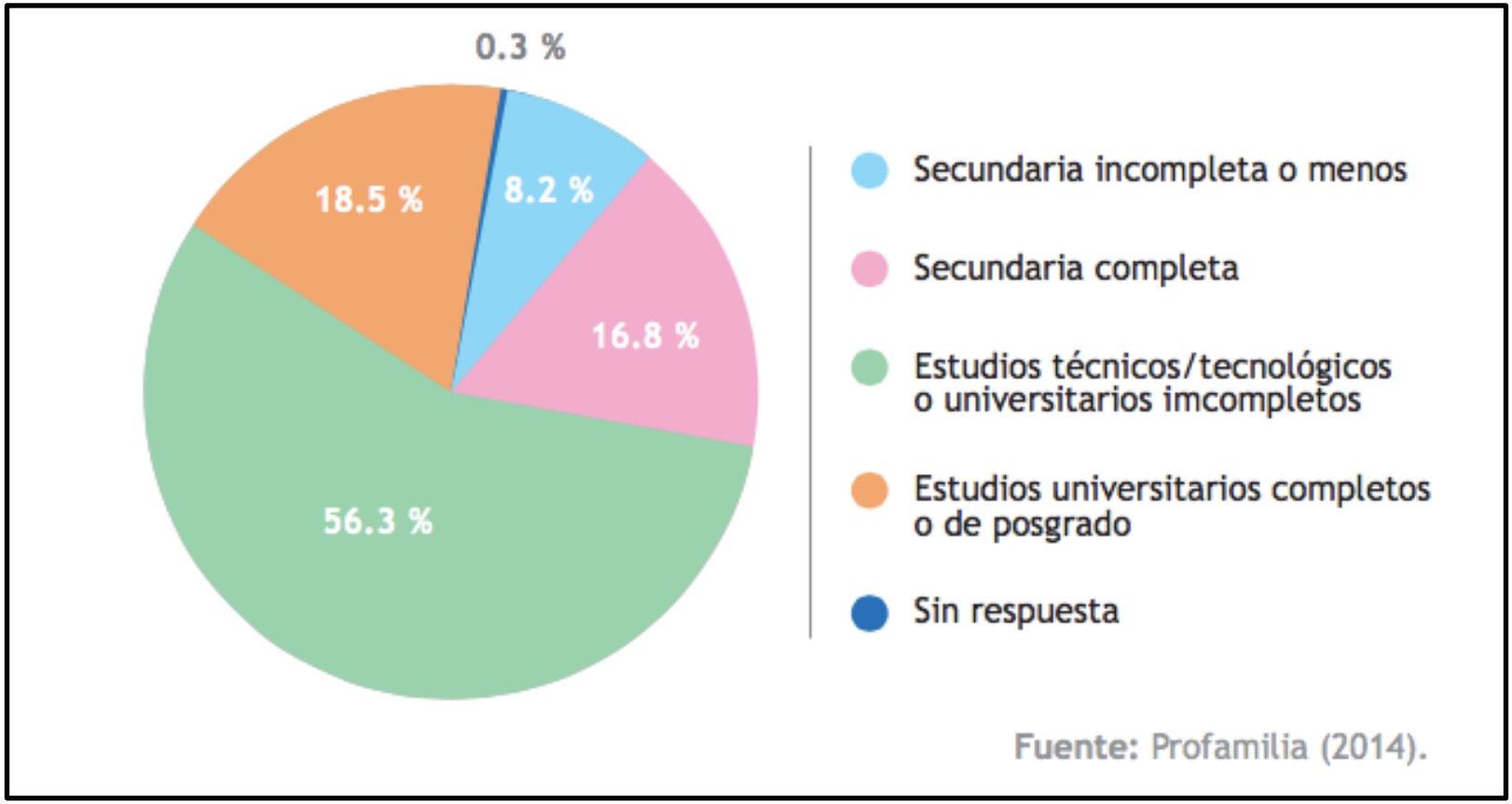
Componente Cualitativo: 32 entrevistas

- Características de la fuente
- Nupcialidad, conyugalidad y reproducción
- Uso de MAC antes de la IVE
- Conocimiento del marco normativo de la IVE
- Proceso de toma de decisión de la IVE
- Calidad de la atención en el procedimiento de IVE en Profamilia
- Experiencias posteriores a la IVE
- Entrevistas de seguimiento: 7 usuarias

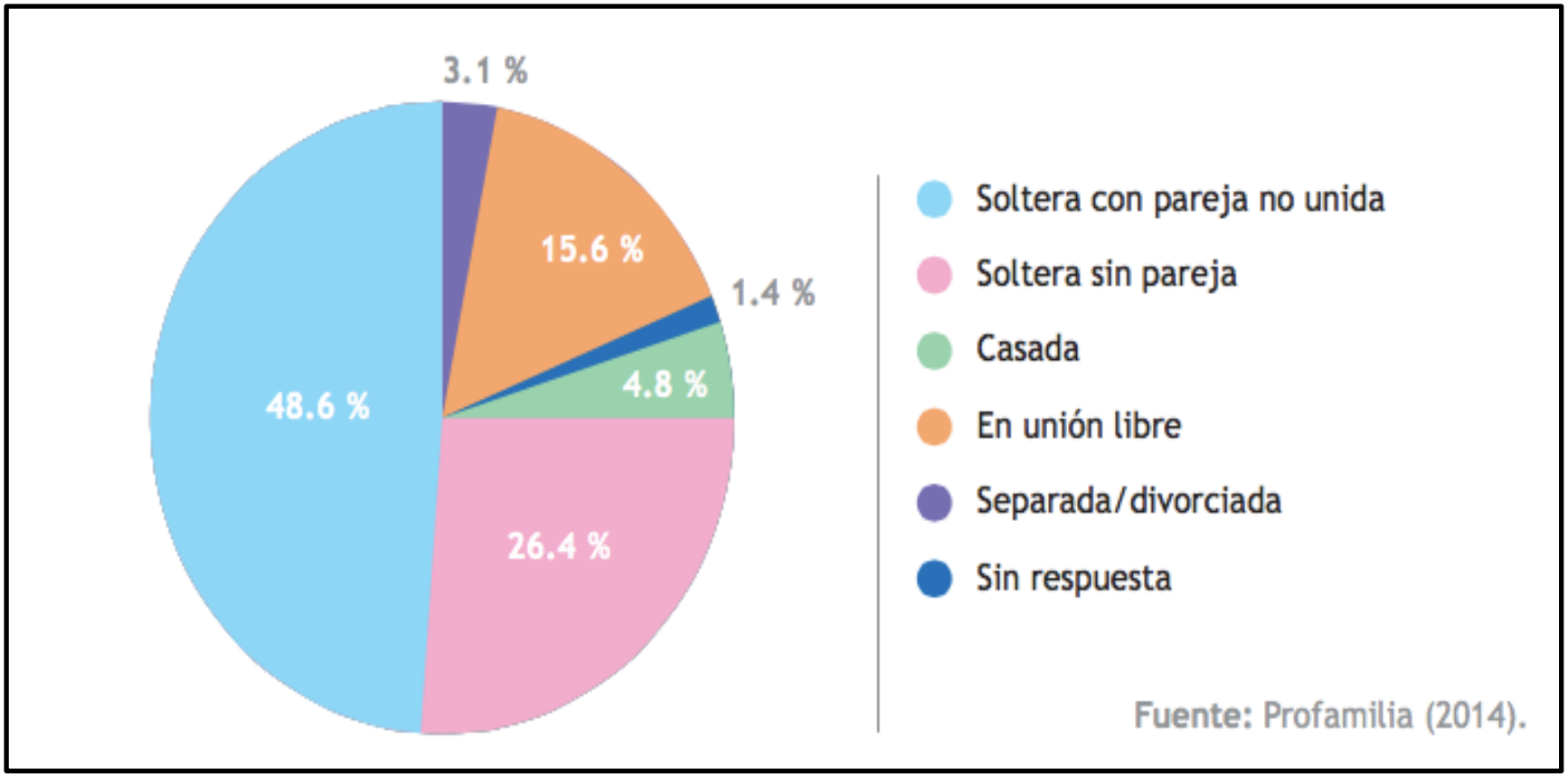
Características sociodemográficas



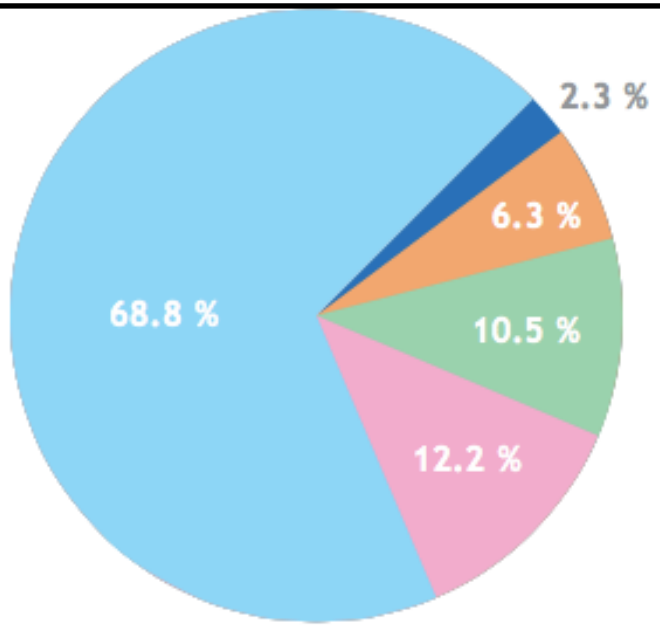
Características sociodemográficas



Características sociodemográficas



Características sociodemográficas



- Católica romana
- Cristiana
- Ninguna / No profesa religión
- Sin respuesta
- Otra

Fuente: Profamilia (2014).

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

Escala de Cockrill (2013)

- **Se basa en tres tipos de estigma:**

- Estigma percibido
- Estigma experimentado
- Estigma interiorizado

- **Mide 4 sub-escalas:**

- Preocupaciones sobre los juicios
- Aislamiento
- Juicios sobre si misma
- Aborto en la comunidad

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

Escalas del nivel de estigma individual sobre el aborto

Escala e ítems de la subescala sobre las preocupaciones sobre los juicios

NÚMERO	ESCALA	ITEMS	AJUSTES EN EL SENTIDO DE LA ESCALA
1	¿Qué tanto le preocupaban las siguientes circunstancias? 1 = No me preocupaba. 2 = Me preocupaba un poco. 3 = Me preocupaba bastante. 4 = Me preocupaba muchísimo.	Que la gente se enteraría de mi decisión.	Sin cambios
2		Que afectaría mi relación con una persona querida.	Sin cambios
3		Que decepcionaría a alguna persona querida.	Sin cambios
4		Que me sentiría humillada.	Sin cambios
5		Que la gente contaría chismes de mí.	Sin cambios
6		Que una persona querida me rechazara.	Sin cambios
7		Que la gente me juzgara	Sin cambios

Fuente: elaboración propia.

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

Escala e ítems de la subescala aislamiento

NÚMERO	ESCALA	ITEMS	AJUSTES EN EL SENTIDO DE LA ESCALA
1	Experiencia de hablar con amigos cercanos y familiares sobre la IVE 1 = Nunca 2 = Una vez 3 = Varias veces 4 = Muchas veces	Yo he hablado de la interrupción de mi embarazo con quienes tengo una relación cercana.	Invertido
2		Fui sincera con quienes tengo una relación cercana sobre mis sentimientos relacionados con la interrupción.	Invertido
3		Cuando interrumpí el embarazo sentí el apoyo de las personas con quienes tengo una relación cercana.	Invertido
4		Puedo confiar en las personas con quienes tengo una relación cercana con la información sobre la interrupción de mi embarazo.	Invertido
5	Sentimientos más recientes de cuando interrumpió el embarazo 1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo	Sentí que podía hablar sobre mi decisión con quienes tengo una relación cercana	Sin cambios

Fuente: elaboración propia.

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

Escala e ítems de la subescala sobre los juicios sobre sí misma

NÚMERO	ESCALA	ITEMS	AJUSTES EN EL SENTIDO DE LA ESCALA
1	Sentimientos más recientes sobre cuando interrumpió el embarazo 1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo	Sentí que era una mala persona	Invertida
2		Sentí verguenza	Invertida
3		Me sentí egoísta	Invertida
4		Me sentí culpable	Invertida

Fuente: elaboración propia.

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

Escala e ítems de la subescala estigmatización del aborto en la comunidad

NÚMERO	ESCALA	ITEMS	AJUSTES EN EL SENTIDO DE LA ESCALA
1	¿Cuántas personas en su comunidad (pueblo o ciudad) tienen las siguientes creencias? 1 = Nadie 2 = Muy pocas personas 3 = Varias personas 4 = La mayoría de las personas 5 = Todo el mundo	Cuántas personas de su comunidad piensan que el aborto siempre es malo.	Sin cambios
2		Cuántas personas de su comunidad piensan que el aborto es igual al homicidio.	Sin cambios
3		Las personas en general piensan que el aborto es pecado.	Sin cambios
4		Cuántas personas de su comunidad piensan que las mujeres que abortan solo piensan en ellas.	Sin cambios
5		Cuántas personas de su comunidad piensan que los médicos que practican abortos son asesinos.	Sin cambios

Fuente: elaboración propia.

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

Escala del nivel de estigma individual sobre el aborto

Se realizaron 4 análisis factoriales para la validación de la adaptación de la escala:

a) Escala original: se toman los valores de confiabilidad de la escala original que tiene 20 ítems

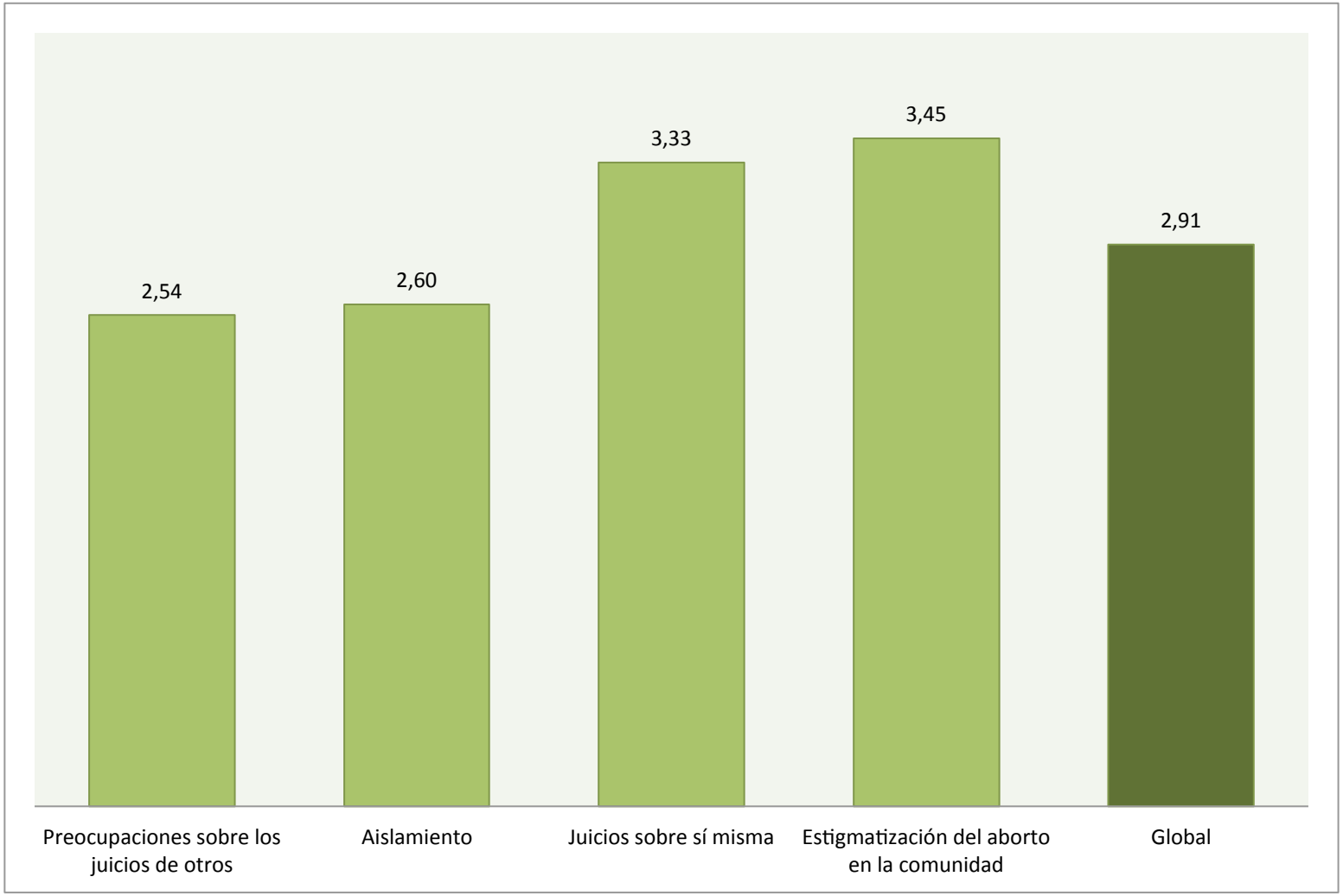
b) Réplica 1: (19 ítems) a diferencia de la original esta encuesta no se incluyó 1 ítem, que se ubicaba en la dimensión "aislamiento" de la escala original.

c) Réplica 2: (*18 ítems*) a diferencia de la original esta encuesta no se incluyó 1 ítem, que se ubicaba en la dimensión "juicios sobre si misma" de la escala original.

d) Réplica 2+3 e ítems adicionales (21 ítems): corresponde al procedimiento C, adicionando tres reactivos no incluidos en la escala original

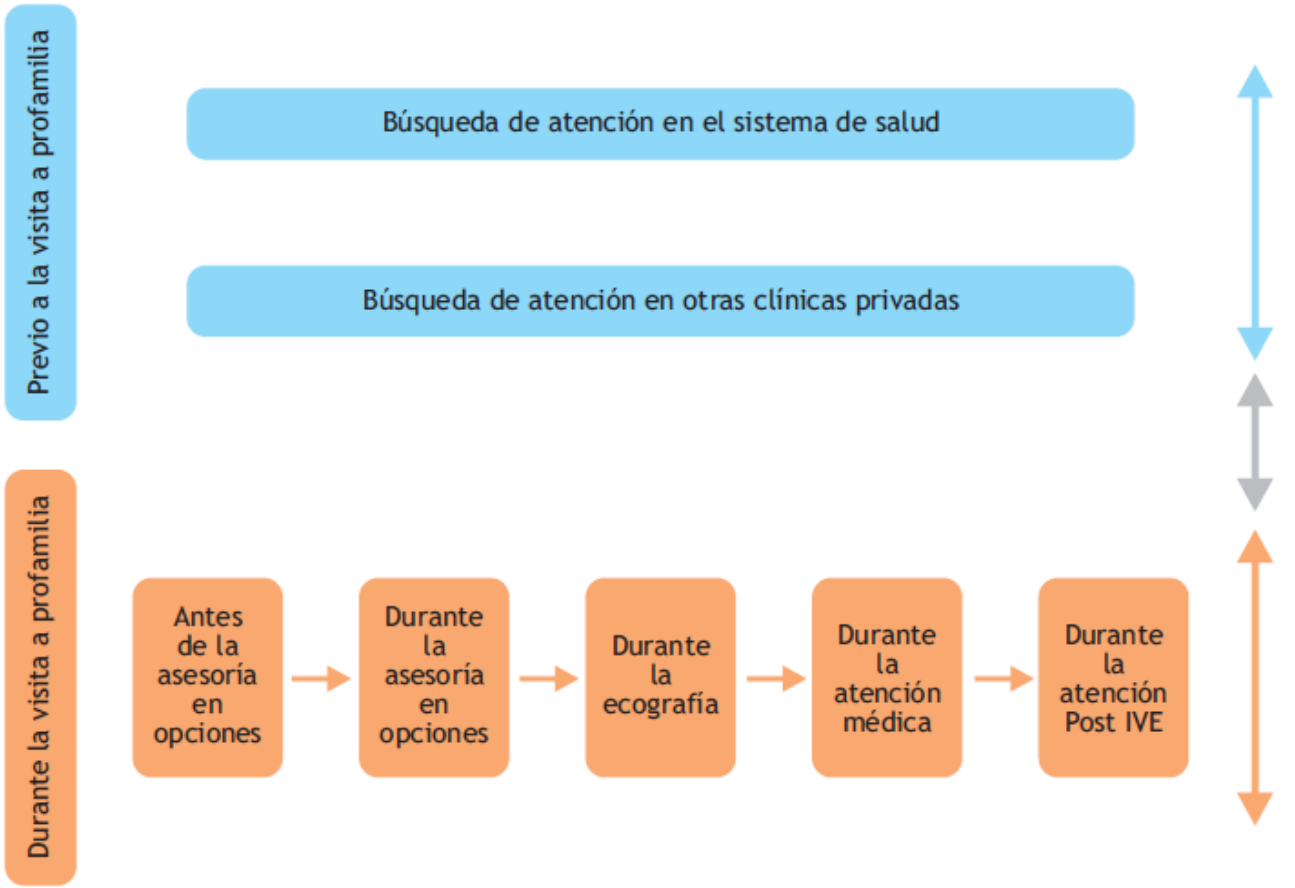
USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

Puntuaciones promedio del estigma por aborto entre las usuarias



USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

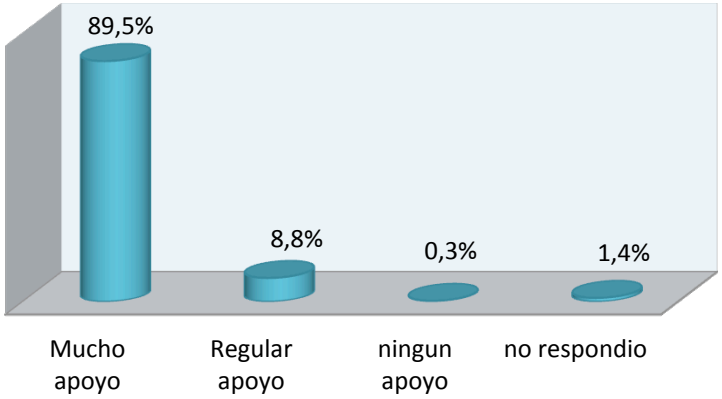
Caracterización y calificación del servicio,
de acuerdo con la ruta de atención del Programa IVE



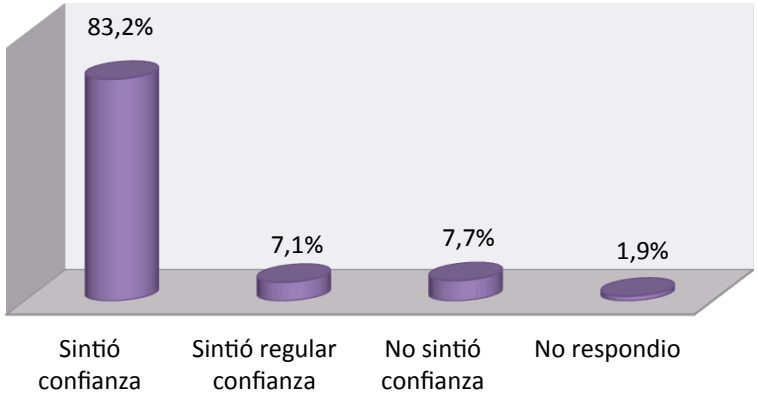
Fuente: elaboración propia.

Asesoría en Opciones

Nivel de apoyo recibido en la asesoria



Niveles de confianza para aclarar las dudas sobre las opciones



"…pues a mí en este momento me da como cosa no encontrarme a la asesora y agradecerle por la colaboración que ella me diera, porqué ella fue la persona que me dio mucha confianza al comienzo porque usted sabe que uno llega como con miedo y ella fue muy natural muy espontanea" (Mujer, 37 años, Grupo intervención, centros grandes)

Situaciones de estigma en Asesoría

- ***Estigma percibido***

*"**Me sentía con miedo** […] como dice la gente que **de pronto me fueran a meter a la cárcel,** me daba como miedo algo que fuera a pasar…" (Mujer, 29 años, Grupo control, centros medianos y pequeños)*

- ***Estima Experimentado***

*"ella [asesora] **me dijo que lo que yo le decía no era válidas para abortar** que de pronto habían otros métodos de continuar el embarazo o de darlo en adopción […] **ella me dijo no pues tú te puede ganar la lotería mañana y puedes sacar tus hijos adelante** y entonces yo pues de aquí a que me la gane puedo tener muchos hijos más(Mujer, 20 años, Grupo intervención, centros grandes)*

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

ECOGRAFÍA

- Se encontró que en el tipo de **centro Control** el **81.4%** no registró ninguna experiencia incomoda, y el **18.6%** afirmó haber tenido una situación incómoda.

- En el tipo de **Centro de Intervención**, más del **85%** expresó no haber tenido ninguna experiencia desagradable.

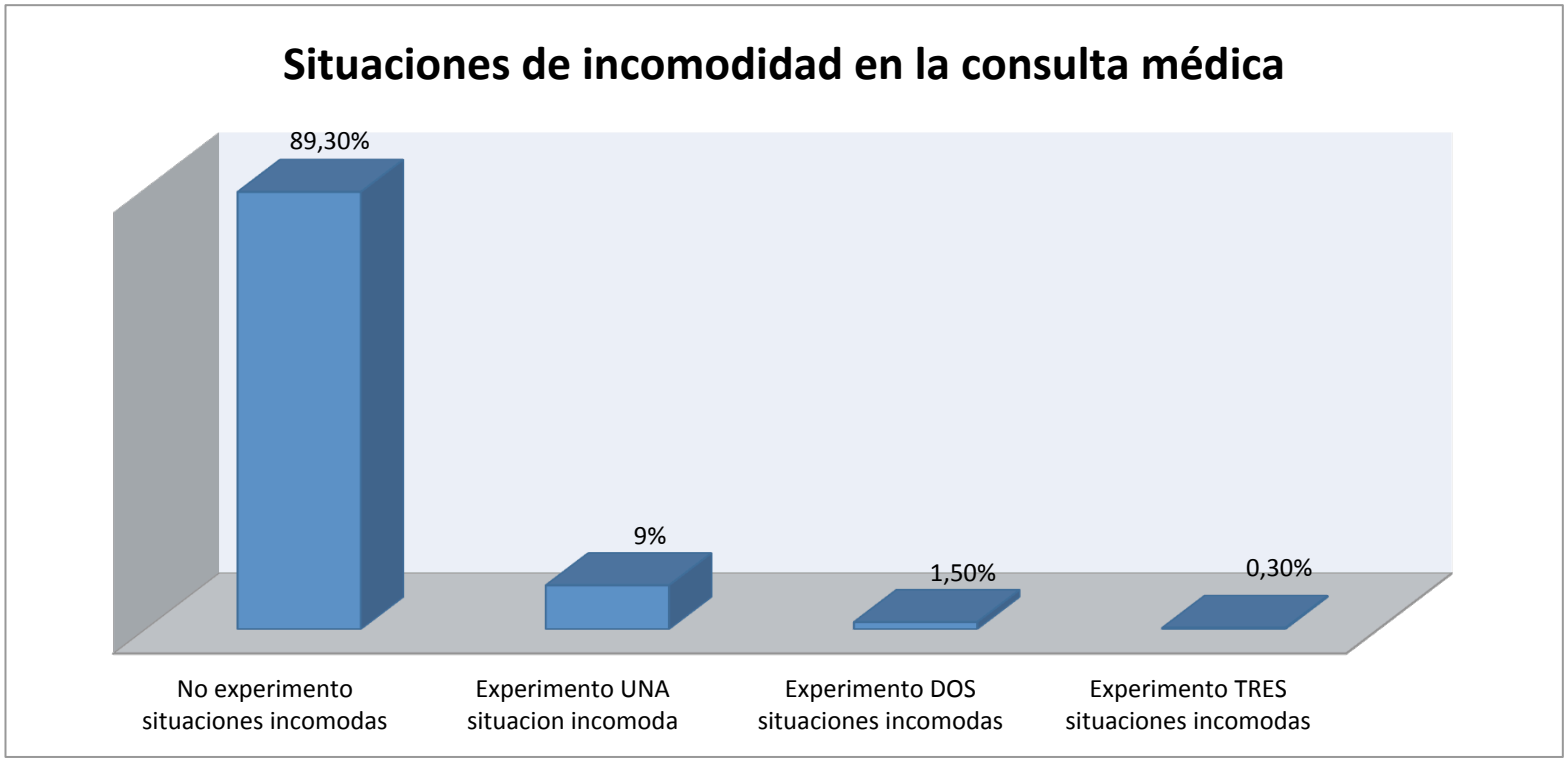
"…no quise saber nada, el doctor me vio, le dije: ***solo necesito saber cuántas semanas tengo de embarazo no más*** *[…] él se dio cuenta en ese momento que yo no quería sino saber las semanas" (Mujer, 32 años, Grupo intervención, centros grandes)*

Situaciones de estigma en la Ecografía

Estigma Experimentado:

*"…todo fue muy rápido normal, **'escucha los latidos'** cuando me dijo eso o sea uno también como esta con una sensibilidad que piensa que todo lo que le dicen, yo dije **ve este ahora el médico me dice así como para que yo me desista**"(Mujer, 20 años, Grupo intervención, centros medianos y pequeños)*

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE



"…algo que me hizo sentir como fuera de lugar que llego y me pregunto que tenía que decirle las razones y pues yo le estaba explicando y ***pues me dijo "haber le voy a ayudar me tiene que decir que no se siente bien con su salud que aplaza su proyecto de vida"*** *entonces* ***yo me sentí como fuera de lugar ahí, como tonta*** *[…] porque no decía lo que ella quería escuchar" (Mujer, 18 años, Grupo intervención, centros grandes)*

Situaciones de estigma en la consulta médica

- ***Estigma experimentado:***

"….el médico ahí, disque, eso no es así, ah pero yo le dije doctor y uno como hace el proceso para uno no tener la criatura si uno no se siente bien ***[respuesta del médico] eso no es así, yo lo decido si sí es así o no. No me gusto la actitud de él en ese momento.*** *(Mujer, 25 años, Grupo intervención, centros medianos y pequeños)*

USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE

Atención en la cita de control post-IVE

- Aunque la mayoría de las usuarias indicaron que no hubo situaciones incómodas en la cita de control (97%), no se debe desconocer que para 2,8 si hubo al menos una, observando el valor más alto en los Centros de Control; es decir, en estos lugares 7.1% las usuarias manifestaron una situación incómoda por la cita post-IVE.

- 85% de las mujeres le formularon un MAC en la cita de control post-IVE.

- 11,7% de las encuestada refieren que el MAC no le fue formulado. Al indagar por las razones aducidas por este grupo se observa que alrededor del 10% no aceptó el MAC porque no lo deseaba, 5% porque teme a los efectos secundarios (en los Centro de Control llega a 25%), y en porcentajes de 2.4% porque no contaba con los recursos .

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Plan de Reducción

Estigma Percibido por los agentes de la Ruta de Atención IVE

- **Aborto**: Sucio, ilegal, clandestino
-**Mujeres** : Jóvenes, pobres, sin educación, irresponsables, sin pareja
- **Proveedores**: trabajo sucio

- **Aborto**: Sucio, ilegal, clandestino
-**Mujeres** : Jóvenes, pobres, sin educación, irresponsables, sin pareja, forma de planificación familiar
- **Proveedores**: trabajo sucio, o prestan un servicio

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

INSTITUCIONALIDAD

Antes

Durante

Después

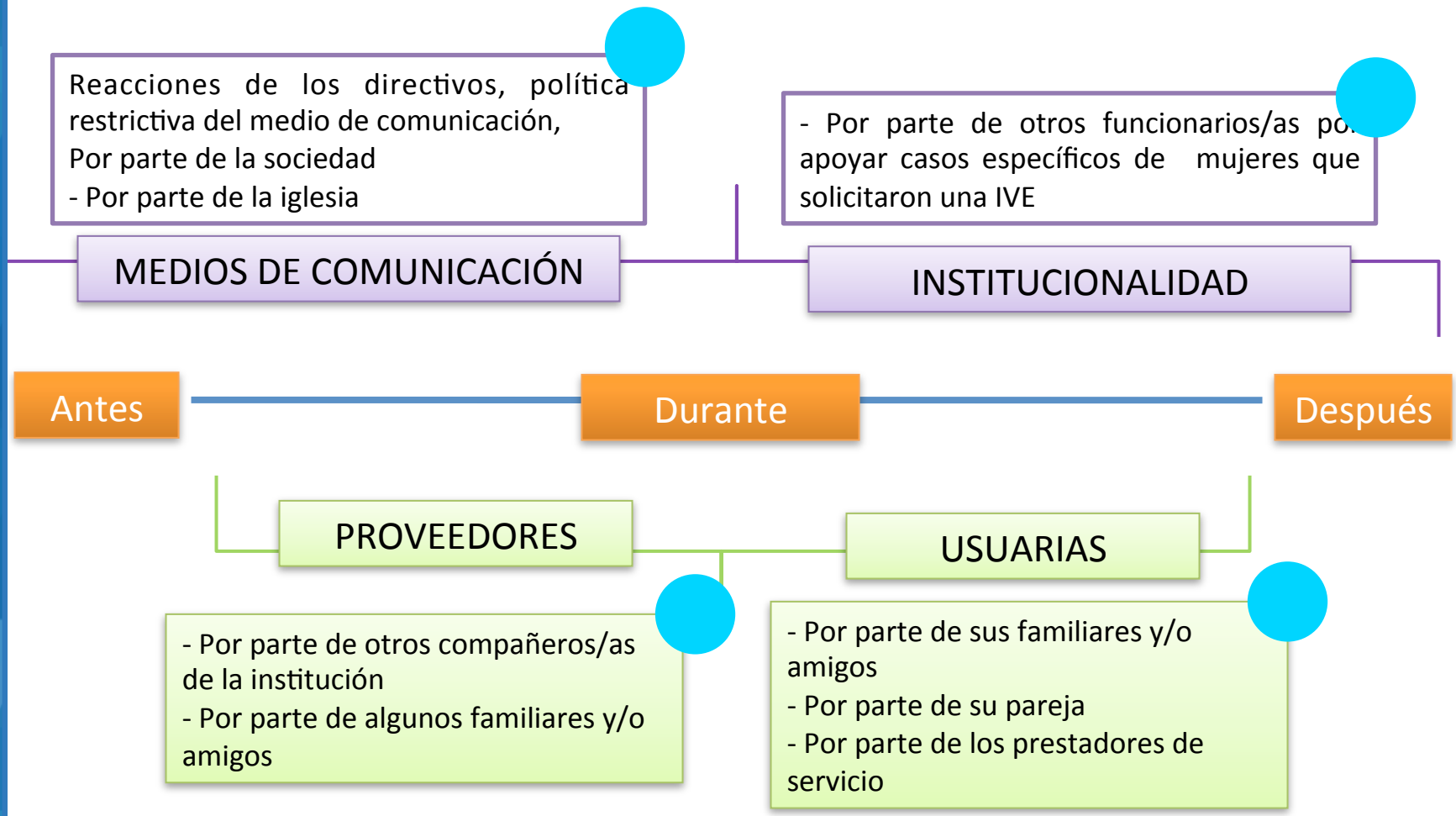
PROVEEDORES

Aborto: Ilegal e ideas que tiene al sociedad sobre el aborto
Mujeres : Jóvenes, pobres, sin educación, irresponsables, sin pareja, forma de planificación familiar
Proveedores: apoyo para la mujer o cómplices

USUARIAS

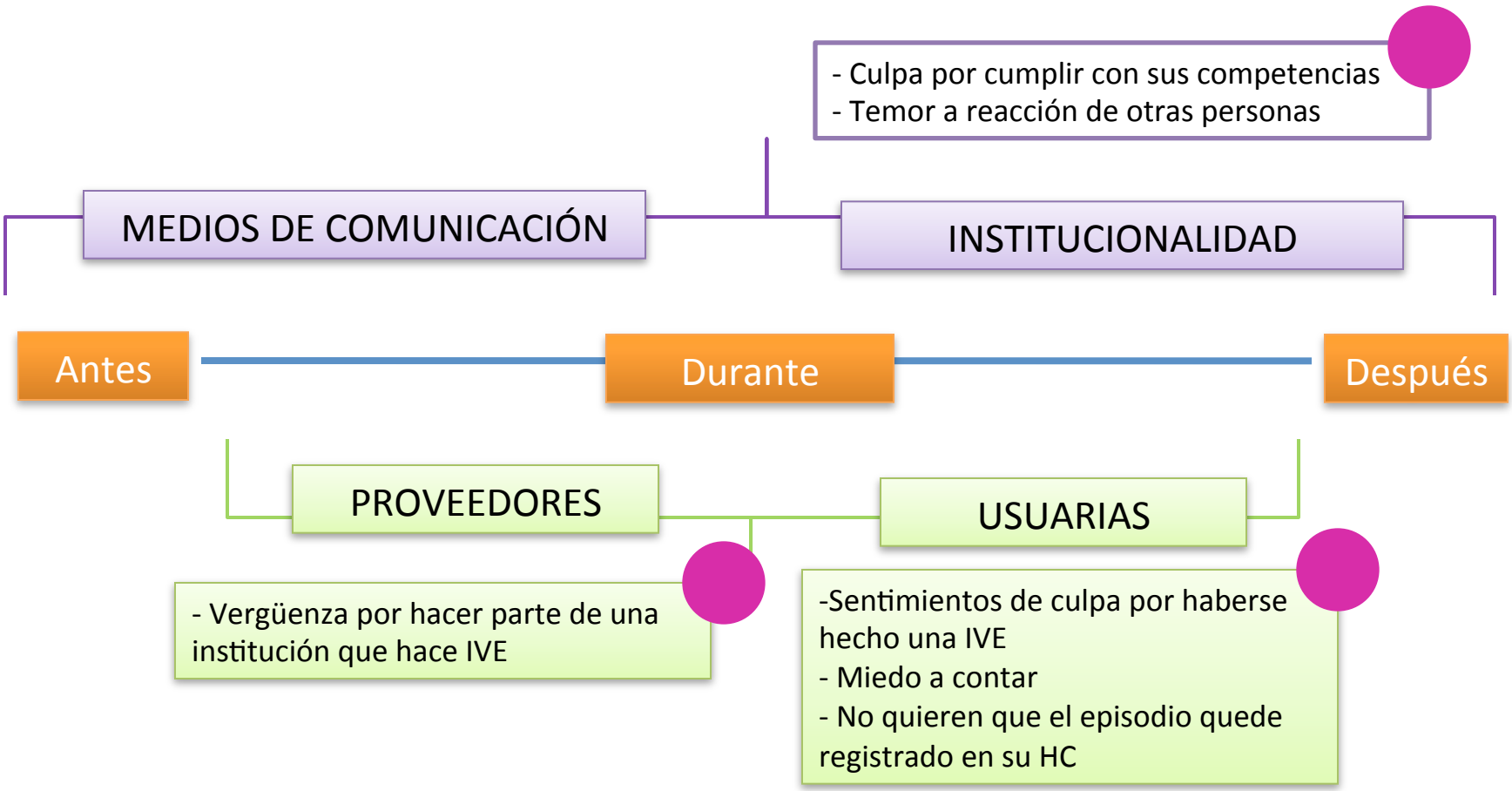
Aborto: Ilegal e ideas que tiene al sociedad sobre el aborto
Mujeres : malas, que faltan a la maternidad
Proveedores: servicio, apoyo para la mujer , abusan de la situación de la mujer

Estigma Experimentado por los agentes de la Ruta de Atención IVE

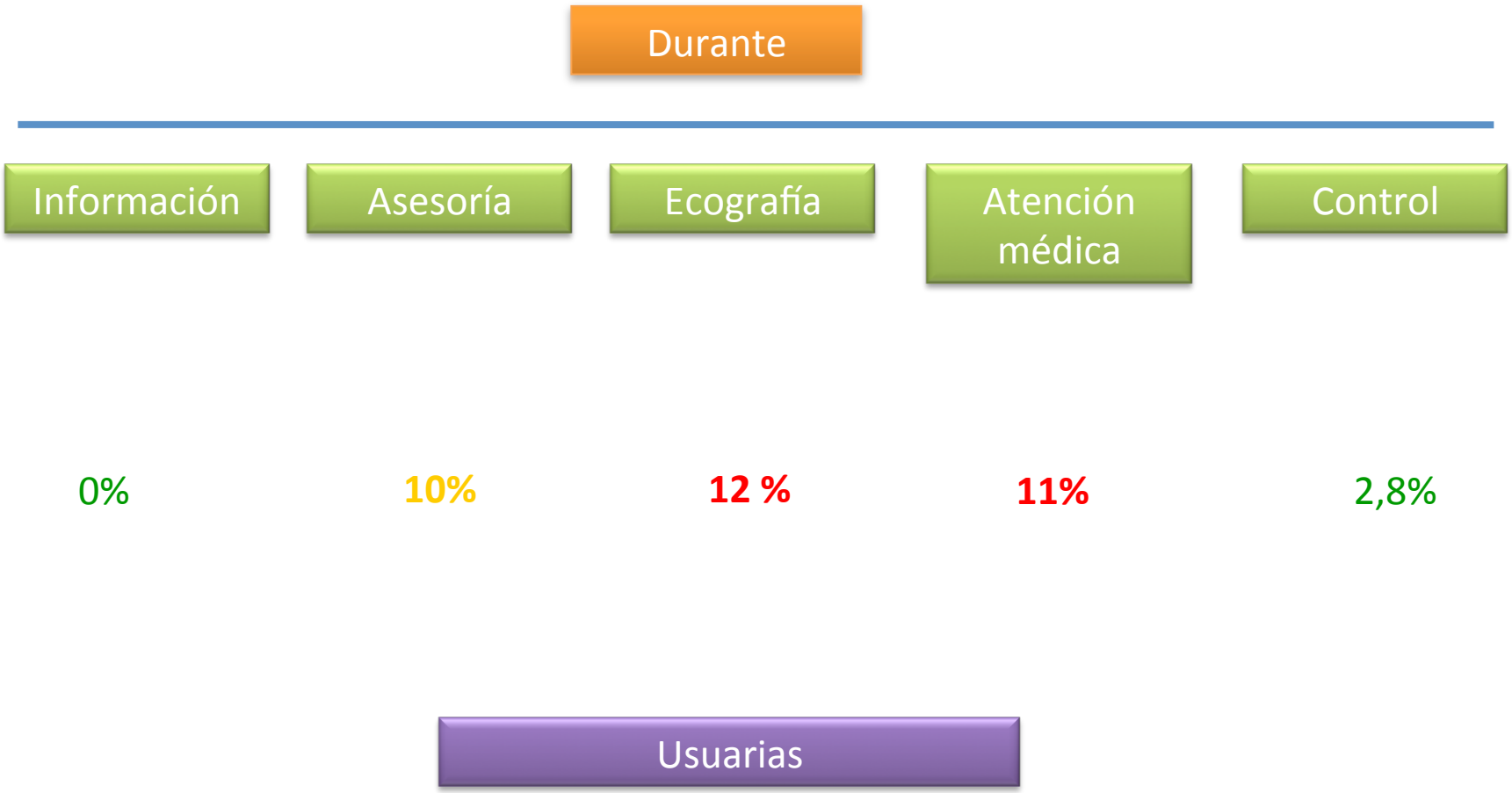


Plan de Reducción

Estigma interiorizado por los agentes de la Ruta de Atención IVE



USUARIAS DE LOS SERVICIOS IVE



Recomendaciones: Plan de Reducción de Estigma

1. Actividades de sensibilización en IVE

-Diseñar un estrategia de fortalecimiento de las relaciones con las Secretarías de salud y educación para la promoción y garantía del derecho a la IVE

2. Fortalecimiento de alianzas estratégicas

-Fortalecer la prestación de los servicio de IVE ante las EPS para la contratación del mismo en los Centros de Profamilia

- Gestión estratégica del conocimiento para la toma de decisiones informadas

3. Información

-Fortalecer la campaña de divulgación del derecho a la IVE

4. Atención Integral y de calidad en salud

- Fortalecer la ruta de atención de IVE para disminuir las barreras en la prestación del servicio

5. Fortalecimiento del Talento Humano en la apropiación de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos

-Diseñar un apolítica institucional de DSDR en el marco de la prestación de los servicios de salud.

-Diseñar acciones dentro del proceso de selección conducentes a una elección acertada del personal administrativo y de prestación de los servicios. Lo cual permitirá la identificación y afinidad con temas relacionados con Derechos sexuales y reproductivos e IVE y con énfasis en el derecho a la autonomía sexual y reproductiva.

- Generar espacios de diálogo donde se intercambie información de manera recíproca entre la organización y los empleados que participan de manera directa en la ruta de La IVE

- Fortalecer el modelo de atención del procedimiento de la IVE a través de una cultura de servicio que genere valor agregado y un trato humanizado a las usuarias y empleados que participan en la ruta de atención de la IVE.

-Capacitar a todo el personal que participa de la ruta de atención de La IVE (tanto administrativo como médico) en los derechos sexuales y derechos reproductivos que se le deben garantizar a la usuaria en cada paso de la ruta de atención.

6. Monitoreo y Evaluación

- Diseñar un sistema de monitoreo y evaluación de la implementación y resultados del Plan de Reducción de Estigma en la prestación de servicios de IVE, debe incluir: a) acciones implementadas, b) medición estigma en usuarias (a través de la escala); c) medición de estigma en proveedores (a través de la escala); d) medición satisfacción de usuarias (encuesta de calidad)

Profamilia

investigaciones