

Acceso al aborto seguro:

El derecho de todas las mujeres a la atención integral de su salud reproductiva

Los riesgos en la provisión de aborto y cómo enfrentarlos

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

Cristião Rosas Global Doctors For Choice / Brasil



Los riesgos en la provisión de aborto y cómo enfrentarlos

El Contexto de trabajo de los Proveedores de Aborto

- Prestadores de aborto trabajan en ambiente de "Stress, marginalización y desvalorización del trabajo en un campo estigmatizado (Debbink M. et al., 2016)
- Aborto continua a ser uno de los procedimientos médicos más comunes, pero los prestadores de aborto continúan a disminuir (Jones & Jerman, 2014).
- Los esfuerzos tienen como foco la formación de médicos. Pero, el entrenamiento médico solo, no puede suprimir las deficiencias de la fuerza de trabajo: cerca de mitad de los médicos entrenados para asistencia abortiva, no hacen abortos (Freedman, 2010; Freedman, Landy, Darney & Steinauer, 2010; Steinauer et al., 2008).



Los riesgos en la provisión de aborto y cómo enfrentarlos

El Contexto de trabajo de los Proveedores de Aborto

- Fuerza de trabajo médico antigua, asociada a siempre crecientes iniciativas políticas anti-aborto, contribuye para la escasez de proveedores entrenados y dispuestos (Bazelon, 2010; Gold & Nash, 2012).
- Literatura extensa documenta "stress" asociado al trabajo en los profesionales en general, particularmente los fenómenos de fatiga por burnout y compasión (Baird & Jenkins, 2003; Cunningham, 2003; Lipsky & Burk, 2009; McCann e Pearlman, 1990; Stamm, 1999).
- El trabajo en situaciones de aborto es socialmente necesario, pero trae todas las características de uno <u>"trabajo sucio</u>", y sin valor, que puede llevar a marginalización de los trabajadores. (C. Everett Hughes, 1958)



Los riesgos en la provisión de aborto y cómo enfrentarlos

El Contexto de trabajo de los Proveedores de Aborto

- Hay tensiones exclusivas contra los Proveedores de aborto, incluyendo ser blancos políticos, sufrir amenazas y violencia contra proveedores y clínicas (Debbink M.et al., 2016)
- Otras formas virulentas de estigma, los trabajadores pueden sentir varios grados de desgaste, fadiga de compasión y trauma. El estigma de ser un proveedor de aborto parece agravar la tensión cotidiana (Harris et al., 2011; Joffe, 2009; O'Donnell, Weitz, & Freedman, 2011).
- Los proveedores relataran que tienen escasas oportunidades de conexión y comunicación con otros que tienen experiencias semejantes, sintiéndose desconectados e vulnerables (Harris et al., 2011; Harris et al., 2013)





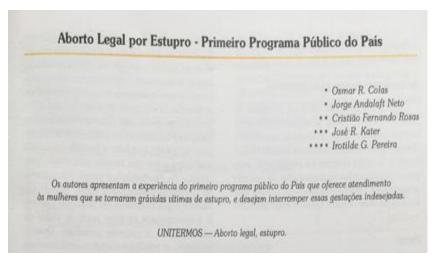
Ambiente Estigmatizante

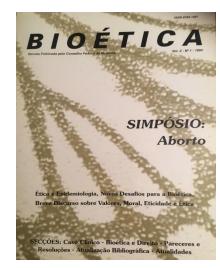


Burnout (cansancio físico y mental, agotamiento, aislamiento, fatiga, ansiedad, alteraciones del humor, etc)









"Otro hecho relevante tiene que ver con los sentimientos de los componentes del grupo. Siendo este pionero en enfrentamiento práctico de este tema que implica aspectos culturales, religiosos, morales y éticos arraigados negativamente en nuestra sociedad, las reflexiones a respecto de fuertes experiencias vividas por el equipo trajeron una maduración de todos, en sentido de una desmitificación y un crecimiento en conjunto del grupo, que en fasis inicial se utilizó incluso de psicoterapia de grupo por causa de los momentos de angústia y inseguridad por que todos pasamos..."





Innovative Methods

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

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

SSAGE

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

Talleres de Proveedores (The Providers Share Workshop) como 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



Método:

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

Michelle L. P. Debbink¹, Jane A. Hassinger¹, Lisa A. Mart

Estudio multi-site adaptado do piloto PSW (Harris et al., 2011).

Cada oficina consistió en cinco sesiones de 60 a 90 minutos durante um período de 8 a 12 semanas.

Dos objetivos principales:

- (a) Ofrecer un espacio seguro para los proveedores puedan hablar abiertamente sobre su trabajo con la esperanza de que ellos puedan beneficiarse de esto,
- (b) Fornecer un camino para la investigación sobre motivaciones, experiencias, gestión de stress y pláticas de enfrentamiento

La teoría del grupo psico educacional sustenta que los individuos, a través de intercambios de narrativas y ideas en configuración de grupo, puede experimentar aislamiento reducido, mejor sentido de sí mismo, y desarrollar mecanismos de enfrentamiento (G. Corey, 2012; M. S. Corey & Corey, 2006; Foulkes, 1964; Glassman, 2008; Yalom e Leszcz, 2005).



Innovative

Experiences With the Providers Sha Workshop Method: Abortion Work Support and Research in Tandem

Qualitative Health Research 2016, Vol. 2017.) 1822–1837 © The Author(1) 2016 Reprints and permations: expend-com/pormatife/ministration.net CDC 19.11770/89732316661166 ght/supprob.com

Cada una de las cinco sesiones foco en un tópico diferente:

- (a) Que significa para mí, el trabajo con aborto
- (b) compartir historias sobre el trabajo con aborto,
- (c) explotar identidades y papeles en trabajo y su impacto sobre nosotros,
- (d) el aborto y el mundo exterior: impactos sociales y políticos del trabajo,
- (e) compromisos para nuestro futuro.





Resultados

Experiences With the Providers Share Workshop Method: Abortion Worker

- 1) Mejoría de la conexión con los pacientes, o entre Proveedor y el trabajo.
- Participantes sintieron que las mismas historias de pacientes tenían peso en diferentes áreas de la clínica.
- La oficina proveyó un "tiempo sagrado" de escucha y discusión.
- "Sensación de estar revitalizada y mas apasionada por su trabajo, como nunca".
- "Intentamos ver nuestros pacientes como personas enteras, y el Taller nos llama a hacer eso unos con los otros también.





Resultados

Innovative Methor

Experiences With the Providers Share Workshop Method: Abortion Worker Support and Research in Tandem Qualitative Health Research 2016, Vol. 26(15) 9323—837 © The Authority) 2016 Reprints and permissions: signpto.com/armis/herresisions.nax DOI: 10.1177/1049732216661166 qbr.sagepsb.com #85 A CCE

Michelle L. P. Debbink', Jane A. Hassinger', Lisa A. Mart Emma Maniere¹, Emily Youatt¹, and Lisa H. Harris¹

- 2) Mejoría del sentido de "equipo" y comunicación del equipo.
- El Taller ofreció una rara **oportunidad de ir más profundo** que las discusiones superficiales.
- Ellos expresaron una renovada apreciación por sus equipos y mas profundo sentido de vínculo personal.
- El taller permitió nuevas conexiones entre el personal de diferentes áreas.
- Percibieron mejor los desafíos enfrentados por sus colegas en otras áreas (por ejemplo, asistentes, trabajadores sociales, enfermerias, psicólogos).





Resultados

Innovative Method:

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

Qualitative Health Research
2016, Vol. 26(13) 1823—1837

© The Authority 2016
Reprints and permissions:
suppub com/pormals/premissions.rus
DOI: 10.1177/1097732316651166
qhr.suppub.com
©SSAGE

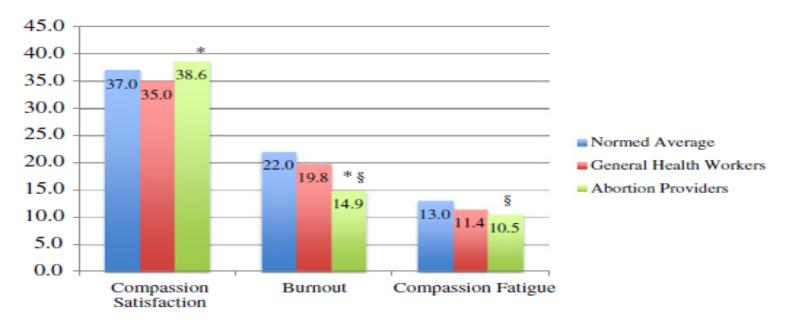
Michelle L. P. Debbink¹, Jane A. Hassinger¹, Lisa A. Mar Emma Maniere¹, Emily Youatt¹, and Lisa H. Harris¹

3) Un espacio seguro para abrirse

- El taller como una "Válvula de liberación" para emociones reprimidas asociadas al trabajo.
- El taller ofreció espacio para ser "honesto, vulnerable y dar voz a los sentimientos y pensamientos" que raramente eran discutidos, mismo con familiares o amigos, "porque", como dice un trabajador, "ellos no tienen idea de lo que los trabajadores de cuidado en aborto atraviesan".
- La importancia de hablar sobre "Cuestiones sofocantes".
- Algunos participantes llamaron a esta discusión abierta: "Un proceso de cura"







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

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.



Abortion providers, stigma and professional quality of life A, A A

Lisa A. Martin A, Michelle Debbink B, Jane Hassinger B, Emily Youatt B, Lisa H. Harris B

**University of Michiguar-Dearborn, Dearborn, Mat 88128, USA

**University of Michiguar, Am. Arbor, Mit 88109, USA

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

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

Recomendaciones claves para prevenir el agotamiento profesional

Establecer rutinariamente Talleres o Reuniones de Proveedores de Aborto (TPA) con apoyo psicológico especializado en todos los Servicios de Aborto, para ofrecer oportunidades para que los Proveedores de Aborto estigmatizados tengan espacio de reflexión, apertura a discusión que faciliten la conexión y también para la comprensión de los desafíos que ellos enfrentan.

Finalmente, creemos que este proceso (TPA) podría ser útil para otros grupos que procuran apoyar y mejor comprender de los ambientes de trabajo, de trabajadores afectados por el estigma, y ampliar Resistencia y Resiliencia – o sea, la capacidad del individuo de hacer frente a problemas, adaptarse a cambios, superar obstáculos, o resistir a presiones de situaciones adversas o stress

perionces With the Providers S

Experiences With the Providers Share Workshop Method: Abortion Worker Support and Research in Tandem Qualitative Health Research 2016, Vol. 26(13) 1823–1837 © The Author(s) 2016 Reprints and permission: sagepub.com/purnath/fermissions.nav DO: 10.1177/1049722316661166 qbr.sagepub.com

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





Muchas Gracias



cristiao.rosas@hotmail.com

www.globaldoctorsforchoice.org

