

“Tras las cortinas del cuidado: perspectivas de la enfermería ante el desafío del innovador modelo de Tareas Compartidas en IVE-ILE”

Por Mgs. Carola Mendoza

Coordinación: Sonia Ariza Navarrete, Abogada



INTRODUCCIÓN

La Ley 27.610, promulgada en Argentina en 2020, representó un avance fundamental en el acceso a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo (IVE-ILE). No obstante, persisten barreras que limitan la calidad y accesibilidad de estos servicios. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere el modelo de “tareas compartidas”, en el cual el personal de enfermería, tras una formación específica, puede asumir ciertas funciones en el contexto de IVE-ILE. Esta estrategia de salud promueve la capacitación de trabajadores de salud no médicos, subrayando el valor del trabajo en equipo interprofesional.



OBJETIVOS

Conocer las percepciones de las enfermeras y enfermeros que integran el grupo “Enfermería Garantizando Derechos” de REDAAS, sobre:

- el Modelo de Atención de tareas compartidas en la provisión de IVE-ILE, en Argentina durante enero-junio 2023.
- su rol y participación en la provisión de servicios de interrupción voluntaria y legal del embarazo.

Identificar algunos de los factores que obstaculizan y fortalecen la implementación del modelo de tareas compartidas por enfermería para la provisión de servicios de IVE/ILE



METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Se empleó un enfoque mixto con métodos cualitativos y cuantitativos. La recolección de datos comenzó con una encuesta validada, distribuida anónimamente por correo y WhatsApp.

Se realizaron dos grupos focales. En el primero participaron se profundizó en los obstáculos para la implementación de “tareas compartidas” en aborto por personas de enfermería procurando la participación de enfermeras/os de todas las regiones del país. El segundo grupo focal se centró en el concepto de consejería IVE-ILE y el nivel de participación de los enfermeros en estas tareas.

Población: Integrantes del grupo federal “Enfermería Garantizando Derechos”, conformado por 90 profesionales de la enfermería.

Muestra: 60 enfermeros y enfermeras del grupo REDAAS pertenecientes a 15 provincias del país.



RESULTADOS

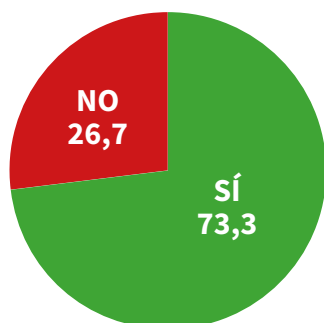
El 93% de las personas respondió que ha brindado información sobre aborto y posaborto y el 73% realiza consejería, lo que refleja un compromiso con la provisión de servicios de calidad. En cuanto a la competencia, el 30% se siente completamente capacitado para ofrecer consejería, pero un 28% sólo se considera capaz de brindar información básica. El 63% se siente cómodo con el cuidado post-aborto, mientras que un 20% se muestra neutral, indicando una necesidad de más formación en este ámbito. En relación con la colocación de métodos anticonceptivos, el 76% está interesado en adquirir más conocimientos, aunque un 7% duda de su capacidad para involucrarse en estas tareas.

A pesar de que la mayoría afirmó realizar consejería, se evidenció confusión entre consejería con la simple entrega de información. Esta debe ser entendida como un proceso integral que incluye acompañamiento emocional, seguimiento post-aborto y orientación sobre métodos anticonceptivos, en el marco de un enfoque de derechos.

Entre los facilitadores de la consejería, se destacó la sensibilidad en la atención y el trabajo en equipo, que promueven una atención de calidad y adecuada a las necesidades de las personas.

¿Has llevado a cabo la tarea de consejería en aborto y postaborto? La consejería es la entrega de información en el marco de una consulta en salud reproductiva y la asistencia para llevar adelante la decisión que tome la persona usuaria.

60 respuestas



¿Cómo te sientes o sentirías acerca de esta tarea?

60 respuestas



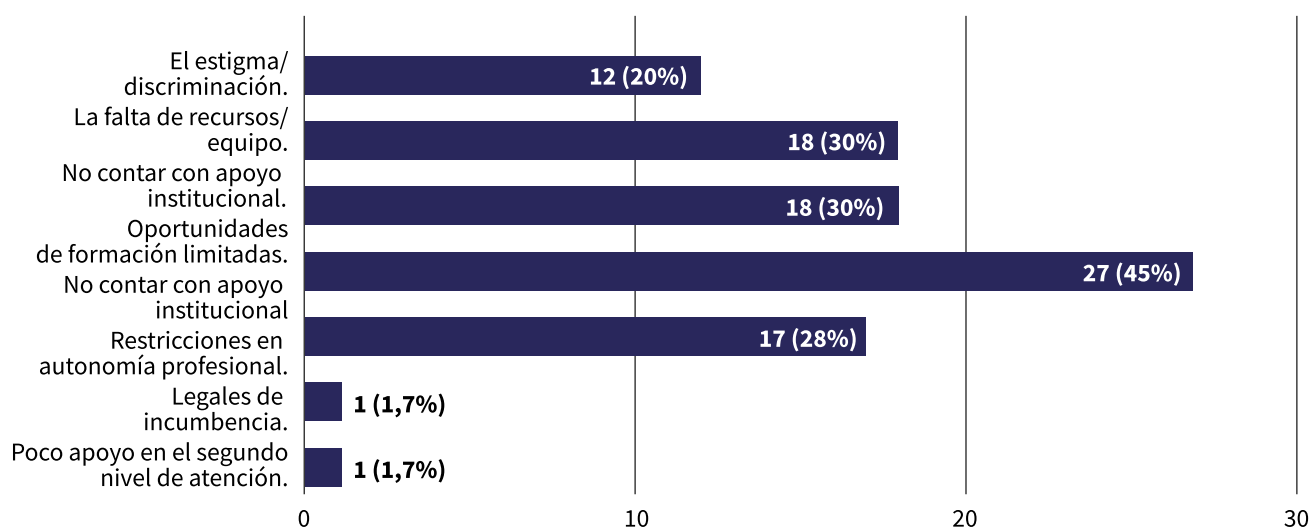
Competencia en cuidado posaborto ¿Cómo te sientes al respecto o cómo te sentirías haciéndolo?

60 respuestas



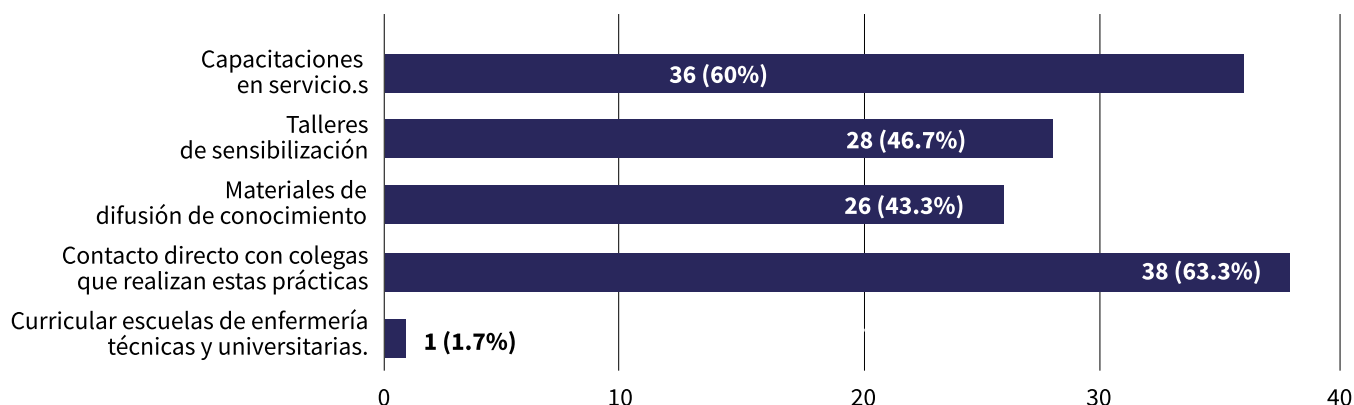
¿Qué obstáculos identificás para implementar tareas compartidas en la provisión del aborto?

60 respuestas



¿Qué actividades piensas que fortalecerán tus habilidades, conocimientos o actitudes personales para la implementación del modelo de tareas compartidas?

60 respuestas





CONCLUSIÓN:

La investigación muestra un fuerte compromiso de los enfermeros y enfermeras de REDAAS con la consejería en aborto y posaborto. Sólo un 2% reporta incomodidad, posiblemente debido a la falta de capacitación o de trabajo colaborativo.

Los principales obstáculos identificados para la implementación de tareas compartidas en aborto y posaborto incluyen: falta de recursos, capacitación insuficiente y falta de trabajo colaborativo. Sin embargo, la comunicación interdisciplinaria, el trabajo colaborativo y el empoderamiento profesional se destacan como facilitadores clave para superar los desafíos de la implementación de tareas compartidas. [www](http://www.redaas.org.ar)