

Documento Ciudadanía Sexual

ARTICULO

La opinión pública sobre el aborto en Argentina

El presente trabajo intenta ser un resumen y muestra extractos del libro de la investigadora argentina Mónica Petracci, titulado “**Salud, derecho y opinión pública**”, en especial del Capítulo “La opinión pública sobre el aborto” el mismo que contiene capítulos sobre: 1. La opinión pública, 2. La salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe, 3. La salud y los derechos sexuales y reproductivos: El caso argentino, con temas referentes a su investigación y análisis sobre la opinión pública y el aborto. Señala la autora que la salud y los derechos sexuales y reproductivos ingresaron al debate en América Latina fundamentalmente en los años noventa. Mónica Petracci, ilustra esta problemática con el caso argentino.

Los hallazgos de sus estudios sobre la opinión pública evidenciaron un fuerte consenso sobre el respeto a esos derechos y la necesidad de políticas que aseguren la igualdad de oportunidades en el acceso a la información y los servicios de salud. Petracci trabaja sobre la opinión pública en dos áreas controvertidas, el aborto y el vih/sida, en el contexto mayor de las relaciones entre comunicación y salud.

Sobre el aborto, mediante resultados, explica las formas de expresarse a favor y en contra, expresiones casi siempre coincidentes desde diversos actores, y que al detalle contienen diferencias que son muy ilustrativas tanto para tomadores de decisiones como para activistas a favor del aborto.

Veamos varios aspectos conceptuales que desarrolla la autora como parte del marco para las investigaciones, hallazgos, interpretaciones y conclusiones del trabajo que da título a este artículo.

La opinión pública

En el concepto de opinión pública confluyen varias cuestiones: una sólida discusión teórica sobre su posición en el modelo de interpretación de la sociedad que se adopte; otra sólida discusión sobre sus propiedades estables o volátiles, basadas (o no) en un sistema de valores y creencias compartidas; un intento constante por su definición, dada la gran cantidad de definiciones existentes; el contraste entre los problemas por los cuales surgió y su uso actual; la importancia alcanzada dentro de las ciencias sociales y de otras disciplinas, y el interés político y social provocado por sus datos. Sobre cada cuestión existe profusa bibliografía.

El desafío permanente de un/a investigador/a de la opinión pública es encarar dos análisis: el del nivel colectivo y el de nivel individual. La comprensión de este fenómeno social es inseparable de los escenarios macrosociales, de los procesos culturales, políticos y sociales en los que se forman los públicos alrededor de temas de interés común, de las negociaciones entre los actores sociales involucrados, de los hechos cuyo desencadenamiento instala un tema en la agenda pública y quizás un debate y también, de la formación de opiniones sobre cuestiones públicas. Los estudios de opinión pública analizan opiniones, actitudes, comportamientos, valores, y representaciones sociales. Habitualmente todas estas dimensiones integran una sola investigación, pero también las hay específicas.

Un estudio sobre comportamientos actuales de la población como el de las prácticas sexuales frente a la epidemia del vih/sida, o el aborto, puede fundamentar el diseño de una estrategia comunicacional o bien convertirse en un insumo para formular e implementar políticas públicas basadas en el conocimiento de las necesidades y las demandas de la sociedad en general o de un sector. Refiere Petracci que conocer el estado de opinión pública sobre una política, medida o acción de gobierno aporta a su legitimación.

La opinión pública sobre el aborto

El aborto es una decisión costosa y un tema socialmente controvertido que puede ser analizado desde distintas facetas. Desde la perspectiva de la legislación, un análisis

Documento Ciudadanía Sexual

comparado de las legislaciones sobre aborto y su relación con la situación epidemiológica muestra "que no existe una relación lineal entre las legislaciones y la incidencia del aborto. Las legislaciones influyen más bien en las condiciones en que los abortos son practicados, y en el grado de riesgo. Las legislaciones restrictivas tienen menos que ver con el número de abortos que con el de las muertes maternas" (Pecheny, 1998 y 2001).

El silencio y el estigma que lo acompañan impiden que sus cifras se conozcan con exactitud. Aunque parece haber jugado un papel fundamental en el temprano descenso de la fecundidad en la Argentina y contribuido a que ésta se mantuviera en niveles moderados o bajo, y aun cuando se reconoce que resulta una práctica muy extendida, es muy poco lo que se conoce sobre su incidencia, las condiciones en que tiene lugar y las consecuencias médico-sociales que acarrea (Hablan y Ramos, 1989; Torrado, 1993). No obstante la falta de datos confiables respecto de la magnitud del aborto inducido, algunos especialistas han estimado que se producirían entre 335 mil y 400 mil abortos por año (Checa y Rosemberg, 1996). En cuanto a la morbilidad por aborto, la única aproximación para su estimación puede realizarse a través de la información sobre egresos por complicaciones de aborto en establecimientos públicos. En 1990, los egresos por esta causa fueron 53.822 en todo el país; en 1995 esta cifra fue similar (53.978). En el año 2000, se registraron 78.894 egresos, lo cual significa un aumento del 46%. En la actualidad, el 33% de los egresos hospitalarios por causas obstétricas -excluyendo el parto normal- se debe a complicaciones de abortos. El notable aumento de las hospitalizaciones por aborto en los últimos años da cuenta de la alta incidencia del aborto inseguro y permite hipotetizar que, entre otras cosas, la crisis económica ha llevado a mayor número de mujeres a interrumpir el embarazo en condiciones riesgosas, tratándose en algunos casos de mujeres de sectores de clase media que antes accedían a abortos seguros (Cedes, 2003).

Los sondeos de opinión que se analizan tuvieron como objetivo conocer la opinión sobre el aborto a partir de una pregunta sobre la legislación –que fue enfocada de diferentes maneras- y de una batería de preguntas sobre la interrupción voluntaria de la gestación en diferentes circunstancias hipotéticas¹.

Hallazgos

En primer lugar presenta los resultados obtenidos en un estudio realizado por el Concejo Nacional de la Mujer en 1994, durante la crítica discusión social sobre el aborto que se dio en el país. Es el único estudio en el cual el objetivo es preguntar por el grado de acuerdo con la legislación del aborto, a diferencia de los restantes que consultaron por la despenalización. En segundo lugar se reflexiona sobre los resultados de un estudio de opinión realizado dos años después, en el marco de una investigación que buscó comprender la formación de las opiniones públicas en diferentes escenarios sociales e indagó tanto la opinión personal cuanto la evaluación del clima de opinión. En tercer término se presenta el estado de la opinión de un sector específico de la opinión pública y, a su vez, actor social privilegiado en las cuestiones reproductivas: los/as ginecólogos, obstetras y tocoginecólogos. Finalmente presenta un sondeo de opinión realizado en la ciudad de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires en los meses de julio y agosto del 2003 (ver "Los sondeos de opinión más recientes: una respuesta a la embestida contra la salud reproductiva en la justicia").

Varias son las diferencias metodológicas de estos cuatro estudios. Con respecto a la técnica de relevamiento, todos emplearon una encuesta, si bien en tres casos la situación de entrevista fue cara a cara (1994, 1998, 2003) y en uno fue telefónica (1996). Con relación a las muestras, sólo son probabilísticas las realizadas en 1994, 1996 y 2003. En el caso de los profesionales de la salud, el número promedio de médicos/as de los veinticinco hospitales que aceptaron participar en el estudio es 806 (número que resulta de las cifras, no siempre coincidentes, suministradas por el jefe/a del servicio en el primer contacto y la planilla completada por el recolector/a en el trabajo de campo). Se contactó a 561 (total efectivo de profesionales que se les entregó la encuesta incluyendo las encuestas perdidas (85) y los rechazos, y respondieron 467. La tasa de respuesta fue 83,23%. En cuanto a los/as entrevistados, dos estudios trabajan con la población general (1996, 2003), uno con mujeres y otro con médicos/as (1998).

Documento Ciudadanía Sexual

La opinión de las mujeres, 1994

En el contexto del debate sobre el aborto de 1994, el Consejo de la Mujer realizó una encuesta para conocer, entre otros temas, la opinión de las mujeres residentes en la ciudad de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires, sobre anticoncepción e interrupción voluntaria de la gestación. Los resultados muestran que algo más de la mitad de la muestra (57%) consideró que la legalización del aborto es correcta. Esta postura registró un crecimiento significativo entre las mujeres con hijos/as (70%), las mujeres de nivel educativo secundario (67%) y terciario /universitario (62%), las mujeres de mayor nivel económico social (69%) y las mujeres que trabajan fuera del hogar (68%). Por otro lado, una amplia mayoría (76%) dijo estar en desacuerdo con el hecho de que una mujer que haya abortado deba ir presa por ello.

Existe un amplio consenso en la aceptación del aborto como consecuencia de un embarazo producido por una relación sexual en la cual hay violencia, ya sea una violación o un embarazo resultante de un familiar cercano, consanguíneo. (Podemos pensar que esta última situación puede ser un caso específico de violación). Por otro lado, también existe consenso con relación a la aceptación del aborto en situaciones en las cuales la descendencia presentaría problemas de atraso mental o problemas físicos incurables. También hay consenso cuando está en peligro la vida física y/o psíquica de la madre. Existe un fuerte consenso en el rechazo al aborto cuando media la decisión autónoma de una mujer en la búsqueda de una vida que le resulta más cómoda, más segura, o más placentera. Las posturas en contra del aborto crecen significativamente entre las mujeres de 30 a 39 años, de menor nivel económico-social y de educación primaria, tendencia también constatada en otras temáticas en las cuales las personas de menor nivel educativo expresan opiniones, por así decirlo, más cercanas a la moral tradicional.

Al tomar en cuenta los casos que no contestan o no saben que contestar, el grado de acuerdo con las doce situaciones planteadas dio lugar a la presencia de cuatro grupos de respuestas. Se denominan “posturas fuertes” a las opiniones sobre las situaciones planteadas en las cuales la tasa de respuestas es alta y siete o más de cada diez entrevistadas optó por el acuerdo o el desacuerdo. En cambio se denominan “posturas indefinidas” a las opiniones sobre las situaciones planteadas en las cuales una proporción del 20% o más no supo que contestar o no respondió. La opinión de las mujeres que consideran correcta la legalización del aborto (57% de la muestra) mantiene, dentro de la tendencia general planteada, una diferencia significativa a favor de los acuerdos. Resultados similares se encontraron en otros estudios.

Otros resultados: Opinión personal y clima de opinión

Al ser consultados sobre su opinión personal, el 56% de los entrevistados/as estuvo de acuerdo con la despenalización del aborto. Esta postura mayoritaria fue enfatizada por los entrevistados/as de 40 a 59 años (62%). Como contrapartida, 4 de cada 10 se manifestaron en contra. El 3% no supo que responder y el 1% optó por no contestar.

Al consultar por el clima opinión – la opinión acerca de lo que piensa la mayoría con independencia de la opinión propia – aumentó la no respuesta: el 14% no supo que responder y el 1% no contestó. Algo más de la mitad de la muestra (52%) contestó que la mayoría de la población estaba en desacuerdo con la despenalización del aborto. El 33% , especialmente las mujeres (38%), evaluó, en consonancia con la postura mayoritaria, que la mayoría acuerda con la despenalización. Esta evaluación “correcta” del clima de opinión no resulta llamativa dada la experiencia directa de las mujeres con el aborto, ya que si hay algo que sigue ocurriendo a través de la historia es que las mujeres –con independencia de las diferencias culturales, socioeconómicas, religiosas– buscan terminar sus embarazos no deseados y que muchas de ellas aun tienen que padecer abortos inseguros.

El 79% de los entrevistados que desacuerda con la despenalización del aborto considera que la opinión pública también opina de esa manera. El grupo que está de acuerdo con la despenalización percibe correctamente el clima de opinión pero su postura es menos consolidada: 5 de cada 10 perciben correctamente el clima de opinión mientras que 5 de cada 10 desvalorizan su posición. Así como el primer grupo sobrevalora su postura, en la posición menos consolidada del último puede estar operando una evaluación del clima de opinión

Documento Ciudadanía Sexual

basada en un criterio normativo que, al desafiar una norma vigente, fuertemente instalada en la sociedad y que puede llevar implícita una sanción, subestima su propia fortaleza (Petracci y Szulik, 1999).

Resultados con periodistas

El análisis de los datos de la encuesta mencionada en la sección anterior se complementó, para este escenario, con un abordaje basado en la aplicación de entrevistas semiestructuradas a periodistas de distintas secciones de los principales medios gráficos del país, dado que las notas sobre aborto atraviesan varias secciones de los diarios, desde las que cubren noticias sobre el Episcopado hasta las de opinión, política o salud. Además se analizó un corpus constituido por los artículos periodísticos sobre aborto publicados en el diario Clarín durante 1999 y 2000. Obviamente, el análisis de un corpus y su recepción, la comparación entre los distintos medios y la inclusión de la televisión hubiera resultado importante pero excedía los recursos y tiempos de esa investigación.

Los profesionales de los medios gráficos entrevistados consideraron que en la divergencia existente entre la opinión personal y la percepción del clima de opinión respecto de la despenalización del aborto, la visión sobrevalorada es identificada con la postura de los actores más conservadores- autoridades y sectores eclesiásticos- quienes poseen mayor peso institucional y monopolizan la atención de los medios. Ello produce un desplazamiento de los grupos partidarios de la despenalización a los ámbitos mediáticos en los que se privilegia a su compromiso ideológico. Según un entrevistado: Hay una valoración negativa de la mujer que aborta. Esta instalado el discurso de defensa de la vida, a diferencia de lo que ocurre en el debate por la seguridad donde la vida no vale nada.

La opinión de los/as médicos, 1998

En 1998, se realizó un estudio destinado a conocer las opiniones sobre anticoncepción, aborto y derechos de los médicos/as que se desempeñan en los servicios de ginecología, obstetricia y tocoginecología de los quince establecimientos asistenciales que administra y financia el Gobierno de Ciudad de Buenos Aires y en catorce hospitales generales y materno – infantiles de seis distintos seleccionados de la provincia de Buenos Aires. Dado el carácter exploratorio – descriptivo del estudio y sus objetivos específicos, se trabajó con un diseño basado en la complementación de métodos. Se aplicaron tres técnicas de relevamiento: entrevista semiestructurada a los jefes /as de los servicios (médicos/as de planta, médicos/as de guardia y residentes) y grupos focales también con el personal permanente de los establecimientos contactados (Ramos et al, 2001). El conocimiento de las opiniones de los toco ginecólogos/as es relevante dado el papel crucial que desempeñan en la atención y prevención de la salud reproductiva y, por ende, por la posibilidad de promover los derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, la experiencia internacional muestra la importancia del rol de los médicos/as en todo proceso de liberación de leyes y reglamentos sobre el aborto (FIGO,OMS,1997).

El 65% de los/as profesionales opinó que el aborto era un problema muy relevante para la salud pública y también una amplia mayoría priorizó la puesta en marcha de acciones puntuales como, por ejemplo, la implementación de programas de asesoramiento anticonceptivo postaborto (71%) o bien, en otro orden, la promoción del debate público sobre este tema (48%). Ocho de cada diez manifestó su acuerdo con la frase “la despenalización del aborto contribuirá a reducir la mortalidad materna” (79%).

A través de la siguiente pregunta: para cada una de estas situaciones ¿se encuentra de acuerdo o en desacuerdo con la interrupción voluntaria de la gestión? Se plantearon once situaciones. Los resultados fueron los siguientes:

- Fuerte acuerdo con la interrupción del embarazo: si una mujer idiota o demente quedó embarazada debido a una violación (82%); si el feto tiene una malformación incompatible con la vida extrauterina (81%); si la vida de una mujer corre peligro debido al embarazo o el parto (80%); si una niña menor de 15 años; si una mujer quedó embarazada debido a una violación (75%);

Documento Ciudadanía Sexual

- Fuerte desacuerdo con la interrupción del embarazo: si una mujer piensa que un hijo/a le ocasionará inconvenientes para el desarrollo de su vida laboral/profesional(84%); si una mujer ha sido abandonada por su pareja (80%); si una mujer carece de recursos económicos (78%); si una mujer quedó embarazada porque falló el método anticonceptivo (77%); si una mujer no desea ese hijo/a (66%); si la salud mental de una mujer se ve afectada por el parto y/o la crianza del niño/a (58%).

Los resultados obtenidos mantienen una tendencia semejante a la observada en las mujeres con respecto a los acuerdos y desacuerdos sobre la práctica del aborto pero, en el caso de los médicos/as esas posturas se polarizan debido a la menor ausencia de respuesta. Según Petracci, incide en ello una cuestión metodológica. Mientras que las mujeres fueron entrevistadas cara a cara, los médicos/as contestaron, con más tiempo, un cuestionario autoadministrado.

La opinión pública en 2003

Tal como se señaló previamente, en el contexto de las presentaciones en la justicia realizadas para impedir la implementación del Programa Nacional de salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud, creado a partir de la sanción de la Ley 673/02, y el intento de una jueza nacional de la provincia de Córdoba de prohibir la producción y venta de anticonceptivos y dispositivos intrauterinos (DIU) en todo el país, tres organizaciones de la sociedad civil consideraron la necesidad de realizar un estudio de opinión pública sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.

Los resultados fueron los siguientes:

- Fuerte acuerdo con la interrupción del embarazo: si una mujer demente o discapacitada quedó embarazada debido a una violación (88%); si el feto tiene una malformación incompatible con la vida extrauterina (84%); si una menor de 15 años quedó embarazada debido a una violación (82%); si una mujer quedó embarazada debido a una violación(81%) si la vida de una mujer corre peligro debido al embarazo o al parto (81%); si la salud de una mujer corre peligro debido al embarazo o al parto (72%); si la salud mental de una mujer es afectada por el parto y/o la crianza del niño/a (58%);
- Fuerte acuerdo con la interrupción del embarazo: si la mujer quedó embarazada porque falló el método anticonceptivo (66%); si la mujer no quiere tener ese hijo/a en ese momento de su vida (61%); si la mujer y su familia carecen de recursos económicos para criar al hijo/a (59%).

Entre los/as entrevistados/as que concurren al menos una vez al mes a la iglesia – teniendo en cuenta que el 76% de la muestra se manifestó católico- una gran mayoría estuvo de acuerdo con la interrupción del embarazo en las siguientes situaciones: si una mujer demente o discapacitada quedó embarazada debido a una violación (81%); si el feto tiene una malformación incompatible con la vida intrauterina tiene una malformación incompatible con la vida extrauterina (76%); si una menor de 15 años quedó embarazada debido a una violación (75%); si una mujer quedó embarazada debido a una violación (74%); si la vida de una mujer corre peligro debido al embarazo o al parto (74%); si la salud de una mujer corre peligro debido al embarazo o al parto(64%); si la salud mental de una mujer es afectada por el parto y/o la crianza del niño/a (49%).

Sobre la discrepancia de las opiniones en cuanto a la práctica en sí y a la normatividad legal que había sido señalada respecto de los/as profesionales de la salud, un estudio realizado en Córdoba señala que: “Si bien la mayoría de los individuos tiende a concebir la legislación en función de sus valores morales, no siempre es así para todas las personas. Un sector numéricamente significativo de la población adopta la posición aparentemente contradictoria de rechazar al aborto moralmente y aceptar una despenalización amplia de esta práctica por motivos – inferimos – diversos a la moralidad/inmoralidad del acto” (Lista 1996:235)

Documento Ciudadanía Sexual

Cierre

Dos de los estudios consultaron la opinión sobre la legislación. En un caso la pregunta fue por la legalización (1994) mientras que en el segundo fue por la despenalización (1996); Los hallazgos provenientes de los sondeos evidencian que la opinión pública optó por las posiciones menos restrictivas con relación al aborto y que esas opiniones se mantuvieron estables: También se registró un disenso entre la opinión personal y la percepción del clima de opinión: una mayoría simple de entrevistados/as opina a favor de la despenalización pero percibe que la mayoría está en desacuerdo con esa postura.

El acuerdo mayoritario con la despenalización no está acompañado por una postura a favor de la interrupción del embarazo en cualquier tipo de situación. Frente al planteo de un conjunto de circunstancias en las cuales una mujer embarazada podría querer interrumpir el embarazo, el acuerdo es intenso en las situaciones de violación y de riesgos par la salud física, y en menor medida psíquica, de la mujer.

Por el contrario, el desacuerdo supera al acuerdo en todas aquellas situaciones que podrían ser denominadas “motivos selectivos” (si la mujer fue abandonada por la pareja, si la mujer quedó embarazada por que falló el método anticonceptivo, si la mujer carece de recursos económicos par la crianza del futuro hijo/a, si la mujer no desea tener ese hijo/a. Resultados similares sobre la distinción de motivos y circunstancias en los cuales se acuerda (o no) con el aborto fueron reportados por estudios realizados en otros países tanto entre la población general como entre los profesionales de la salud .

Todo aquello indica la necesidad de realizar periódicamente mediciones del estado de la opinión pública sobre este tema y, en ese sentido, es el propósito de esta recopilación de datos convertirse en una fuente de futuras comparaciones. Respecto de la investigación por encuestas, es conveniente arribar a un acuerdo entre las/los investigadores acerca del fraseo de las preguntas sobre despenalización del aborto e interrupción voluntaria de la gestación, de manera que, al menos en ese aspecto, la comparación de los resultados sea posible. También, para mejor preguntar y, básicamente para mejor comprender la diferencia existente entre la “opinión” y la “decisión individual” se torna imperioso realizar diseños cualitativos (Petracci, 2002).

¹ La investigación hace la siguiente pregunta: *Para cada una de las siguientes circunstancias quisiera que me diga si Ud. estaría de acuerdo o en desacuerdo con la interrupción del embarazo*, se plantearon las siguientes doce situaciones: si la mujer quedó embarazada debido a una violación; si la mujer quedó embarazada por un familiar cercano, consanguíneo; si el médico/a le informa que el niño nacerá con un fuerte atraso mental o incapacidad física incurable; si los médicos consideran que la salud mental de la mujer podría verse afectada por el parto o el cuidado del niño/a; si el médico/a le informa que el embarazo pone en peligro su vida; si a la mujer le parece que un nuevo hijo/a le hará perder su empleo o arruinará su carrera profesional; si la mujer quedó embarazada porque falló el método anticonceptivo usado y no desea tener un hijo/a; si la mujer a sido embarazada por un hombre que no quiere o con quien no desea casarse; si la mujer considera probable que su pareja la abandone en un futuro próximo; si la mujer ya tiene hijos/as pequeños y no quiere desatenderlos; si la mujer carece de recursos para atender otros hijos/as que ya tiene; si la mujer es una menor de edad que ha sido abandonado por su pareja.