



Comisión Sectorial de Investigación Científica

RESULTADOS INVESTIGACION

**Aborto voluntario. La perspectiva de los varones.
*Vivencias, significados y opiniones en varones de distintas
edades y niveles educativos.*
2007 - 2009**

**Lic. Elina Carril
Ps. Alejandra López Gómez**



cátedra libre en salud reproductiva
sexualidad y género

**Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género
Facultad de Psicología - Universidad de la República**

Introducción

El proyecto que presentamos se enmarca en la línea de investigación sobre *Aborto y Subjetividad*, desarrollada por la Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género de la Facultad de Psicología.

La importancia de explorar la perspectiva de los varones frente al aborto se sostiene también en otros elementos. En primer lugar, en la **ausencia de investigación nacional en el tema**. No se cuenta con ningún estudio científico que permita conocer cómo viven, significan, experimentan y qué opinan los varones frente a una situación real o imaginaria de toma de decisión respecto a continuar o interrumpir un embarazo que no es deseado por la mujer. A nivel regional, en contextos culturales con rasgos asimilables al Uruguay urbano, los avances de investigación son indicativos pero insuficientes (Salcedo 1994; Aliaga y Machicao 1995; Tolbert, Morris y Romero 1996; Barker 1996, Figueroa, 2002).

Un estudio realizado sobre la percepción de los varones y el aborto en Colombia, en base a una metodología mixta cuali – cuanti, señala entre otras conclusiones que: *“la noticia del embarazo constituye para los hombres una reafirmación de su identidad masculina, en particular cuando se trata de la primera vez; el reclamo generalizado de los hombres por participar de la decisión, e incluso en la experiencia del aborto inducido, refleja una posición activa frente a los asuntos reproductivos, y una posible perspectiva de cambio en los roles genéricos dentro de la pareja; la decisión a tomar siempre afecta el curso de la pareja, por más estable que ésta sea; se observa una distancia definitiva entre ideología, las ideas y los discursos operantes, la cual refiere a no estar de acuerdo con el procedimiento e intentar explicar su caso particular como una excepción frente a la que era necesario actuar así.”* (Salcedo 1999: 308)

Compartimos lo expresado por Figueroa (El Colegio de México, 2000) quien señala que *“a partir de una revisión más cercana de estas referencias es posible afirmar que lo que las mujeres están expresando como formas de influencia de los varones en la decisión del aborto, son sus interpretaciones y representaciones, construidas a partir del vínculo con sus parejas desde sus respectivas posiciones de género, por lo que la experiencia de los varones no se pueda documentar exhaustivamente a partir de dichas referencias. Ello vuelve aún más significativa la necesidad de obtener información directa de los mismos, ya que permitiría complementar ambas representaciones.”*

El lugar del varón en este tipo de decisiones reproductivas ha sido explorado fundamentalmente desde la visión de las mujeres que han vivido la experiencia de la interrupción, pero no desde las perspectivas de los propios varones - progenitores involucrados o potencialmente implicados en una situación de interrupción.

Una aproximación a la opinión de los varones uruguayos sobre el aborto lo obtenemos de los **resultados de encuestas de opinión pública**. Los instrumentos de medición que se han construido desde 1990 a la fecha por las distintas Empresas consultoras¹ aportan

¹ Se cuentan con encuestas de opinión de las empresas Cifra, Factum, Equipos Mori, Interconsult y Radar (entre 1990 a 2004)

elementos sobre el posicionamiento público de la población uruguaya respecto al cambio legal sobre el aborto en el país.

El análisis desagregado por sexo y edad de las encuestas muestran algunas disonancias en la información publicada a lo largo de los años. Las primeras encuestas señalaban a los varones y a los adultos de más de 30 y menos de 60 años, como los más favorables a estas iniciativas. Las más recientes del 2004, en especial el *Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya*² y la encuestas realizadas por las empresas Radar e Interconsult muestran que son las mujeres las más favorables. Ello sugeriría una contra-tendencia en el análisis según sexo, dónde las mujeres habrían sido las que más cambiaron su opinión respecto al tema en los últimos diez años. Sobre el componente etario, sólo los más jóvenes son levemente contrarios a estas medidas, pero parecerían cambiar su opinión con su edad³. Mientras que los más veteranos se han vuelto algo más favorables a estas medidas.(Selios, L. 2006)

Una atención especial merece el mencionado Proyecto Género y Generaciones. que implementó una fase cuantitativa con la aplicación de una encuesta nacional a 6.500 hogares y respondentes de ciudades de 5.000 y más habitantes. El formulario de encuesta incluía un set de preguntas de opinión sobre el proyecto de ley de defensa de la salud reproductiva. El mismo fue aplicado entre los meses de noviembre de 2004 y enero de 2005. El análisis de estas preguntas por sexo y edad muestra que había una postura favorable a la interrupción voluntaria del embarazo a lo largo de las edades (Ver cuadro 1).

		Col %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
			15-16	17-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54
10.114 ¿Está de acuerdo con: Permitir a la mujer interrumpir voluntariamente un embarazo (o sea, realizarse un aborto) siempre que sea en los primeros tres meses del embarazo?	Acuerdo	Count	43135	63741	108357	109752	86509	67384	76269	76129	68763
		Row %	5.6%	8.3%	14.1%	14.3%	11.3%	8.8%	9.9%	9.9%	9.0%
		Col %	43.5%	44.1%	53.9%	62.6%	59.3%	49.3%	50.6%	55.1%	52.9%
	Desacuerdo	Count	46844	71294	82555	54791	53340	60152	60975	56961	52232
		Row %	7.9%	12.1%	14.0%	9.3%	9.0%	10.2%	10.3%	9.6%	8.8%
		Col %	47.3%	49.3%	41.1%	31.3%	36.6%	44.0%	40.4%	41.2%	40.2%
	No sabe	Count	6112	8406	8467	6954	5032	8257	12559	3601	8528
		Row %	8.3%	11.4%	11.5%	9.4%	6.8%	11.2%	17.0%	4.9%	11.6%
		Col %	6.2%	5.8%	4.2%	4.0%	3.5%	6.0%	8.3%	2.6%	6.6%
	No contesta	Count	2985	1165	1557	3686	935	961	1019	1552	497
		Row %	19.2%	7.5%	10.0%	23.7%	6.0%	6.2%	6.6%	10.0%	3.2%
		Col %	3.0%	.8%	.8%	2.1%	.6%	.7%	.7%	1.1%	.4%
Total	Count	99076	144606	200936	175183	145816	136754	150822	138243	130020	
	Row %	6.8%	10.0%	13.9%	12.1%	10.1%	9.4%	10.4%	9.6%	9.0%	

² Proyecto interinstitucional coordinado por UNFPA, MSP, IMM, UDELAR, INE, MYSU (iniciado en junio de 2004)

³ Pues, esto sucedía con los segmentos más jóvenes en 1993 y diez años después el nuevo segmento de adultos jóvenes (+30) es más favorable que el mismo segmento años antes. Lo mismo sucedería con los mayores de 60, dónde parece trasladarse sin cambios las opiniones de quienes ingresan a este cohorte.

Cuadro 1. Proyecto Genero y Generaciones. Fase cuantitativa (2004)

Por su parte, cuando se analizan las respuestas por sexo, son los varones quienes manifiestan una postura levemente favorable mayor que las mujeres (55.9 % frente a un 51,2 %, ver cuadro 2).

			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
10.114 ¿Está de acuerdo con: Permitir a la mujer interrumpir voluntariamente un embarazo (o sea, realizarse un aborto) siempre que sea en los primeros tres meses del embarazo?	Acuerdo	Count	381851	385319	767170
		Row %	49.8%	50.2%	100.0%
		Col %	54.9%	51.2%	53.0%
	Desacuerdo	Count	269008	321874	590882
		Row %	45.5%	54.5%	100.0%
		Col %	38.7%	42.8%	40.8%
	No sabe	Count	33177	40631	73808
		Row %	45.0%	55.0%	100.0%
		Col %	4.8%	5.4%	5.1%
	No contesta	Count	11099	4436	15535
		Row %	71.4%	28.6%	100.0%
		Col %	1.6%	.6%	1.1%
Total		Count	695135	752260	1447395
		Row %	48.0%	52.0%	100.0%
		Col %	100.0%	100.0%	100.0%

Cuadro 2. Proyecto Género y Generaciones. Fase cuantitativa (2004)

Otra de las fuentes de información que disponemos refiere a las primeras sistematizaciones realizadas por el equipo de Iniciativas Sanitarias⁴ que coordina la *Policlínica de Asesoramiento Pre y Post aborto* en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. De las 675 consultas analizadas correspondientes al período 1 de marzo de 2004 al 1 de junio de 2005, 260 mujeres declaran tener pareja (38 %), 280 declaran no tenerla (41 %), el 2 % no sabe precisar y no se disponen datos del 18 %. Otro dato de interés para nuestro estudio es la presencia y perfil del acompañante de la mujer en la consulta a la Policlínica. En tal sentido, una amplia mayoría de mujeres concurren solas a la consulta (332, correspondiente al 49 %), 114 mujeres lo hicieron con su pareja (17 %), otras 79 mujeres lo hicieron con un familiar (12 %) y con otra persona lo hicieron 29 (4 %).

De las 280 mujeres que declararon tener pareja, solamente 114 concurren acompañadas por la misma. La baja presencia de los varones progenitores es un elemento destacable que merece ser explorado desde la propia visión de los varones. ¿Qué factores inciden para que los varones estén ausentes en el momento de la búsqueda de asesoramiento para la toma de la decisión sobre continuar o interrumpir el embarazo? ¿Cómo viven los varones la situación de un embarazo no deseado, esperado

⁴ Iniciativas Sanitarias, grupo de profesionales y docentes de la Facultad de Medicina de la UdelaR, pertenecientes a las Clínicas de Ginecología A y C.

o planificado? ¿Qué actitudes predominan en estas circunstancias?. ¿Qué lugar sienten que tienen en ese proceso?

Otro elemento de interés que aporta la sistematización de la información de la Policlínica de Asesoramiento refiere a la edad de la mujer y con quien concurre a la consulta inicial (pre-aborto). Las menores de 15 años concurren acompañadas en su amplia mayoría por un familiar (38 %). No se dispone de información de si corresponde a la madre, al padre o a otro familiar directo.

Las mujeres entre 15 y 19 años, lo hacen fundamentalmente acompañadas por un familiar (35 %) o solas (35 %). El 20 % lo hace acompañada por su pareja.

Las mujeres entre 20 a 35 años, en una amplísima mayoría (60 %) lo hace sola. El 28 % concurre acompañada por su pareja, y el 10 % lo hace acompañada por un familiar.

Las mujeres de más de 35 años, en un 62 % concurren solas. El 20 % lo hace acompañada por su pareja. Mientras que el 8 % lo hace con un familiar.

Estos datos indican que la soledad de las mujeres ante la búsqueda de la información técnica para la toma de la decisión sobre interrumpir o continuar con el embarazo en curso, aumenta a medida que aumenta la edad. La presencia de la pareja se mantiene constante, cerca de un 20 % entre los 15 y más de 35 años. (Iniciativas Sanitarias, 2006)⁵

Hasta ahora hemos referido a resultados de estudios y sistematizaciones nacionales recientes que recogen las opiniones y prácticas públicas de los varones frente a situaciones de interrupción voluntaria del embarazo (opinión pública y acompañamiento a servicio de salud). Ambas fuentes de información reflejan el discurso público de los varones en general (Proyecto Género y Generaciones) y de aquellos que están directamente involucrados en una situación de aborto (Iniciativas Sanitarias). Si bien no es posible comparar ambas fuentes, las mismas sugieren ciertas diferencias y discordancias entre la opinión pública de los varones y las actitudes frente a la situación concreta (acompañamiento a la consulta de salud). Esta aparente diferencia entre lo que se expresa públicamente y el cómo se vive en la vida privada es uno de los puntos de análisis que pretendimos abordar en nuestro estudio.

Fundamentación

Los Estudios de Género y la investigación en salud reproductiva.

Para comprender los significados que los varones le otorgan al aborto, las motivaciones y/o determinantes que inciden en su presencia (o ausencia) en el proceso de interrupción de un embarazo, resulta fundamental analizar los modelos de masculinidad implicados, desde una perspectiva que integre la categoría de género. La incorporación de dicha categoría en el estudio de las prácticas reproductivas y sus dimensiones subjetivas, es

⁵ La información utilizada fue presentada por el Prof. Leonel Briozzo en el curso de capacitación para personal médico del MSP, realizada conjuntamente por C.L Salud Reproductiva, Sexualidad y Género (Facultad de Psicología), Clínica de Ginecología A (Facultad de Medicina) y MYSU (Mujer y Salud en Uruguay), en el marco del Programa Infamilia (Mides) – MSP, entre los meses de noviembre de 2005 y junio de 2006.

una estrategia analítica ineludible para comprender las diferencias entre varones y mujeres, y los efectos de las mismas en sus vidas cotidianas.

El término género ha demostrado ser una dimensión analítica fecunda, porque, deja en evidencia que, además de la categoría biológica, la diferencia entre los sexos es una construcción social y cultural. Se han añadido nuevos elementos: la incorporación de las dimensiones de clase, etnia, edad, religión, u orientación sexual, entre otros. De esta manera, la diferencia entre lo femenino y lo masculino se entrelaza con las diferencias generacionales, de clases sociales y las distinciones étnicas. En tanto categoría de análisis, se enfatiza la idea de relación social de los sexos, estudiada desde disciplinas tales como la historia, la antropología, el psicoanálisis, la sociología y más tardíamente, las llamadas ciencias duras. Los formatos de género propios de cada cultura, vehiculizados en primera instancia por los otros significativos, se inscriben como ordenadores simbólicos que orientan las subjetividades hegemónicas. Además, el concepto de género trajo consigo la necesidad de comprender lo femenino en relación a lo masculino y viceversa y en ese sentido, el género es un concepto relacional. Las culturas nombrarán qué es ser mujer y qué es ser hombre y también propondrán modos específicos de relación entre ellos. Esta relación podrá ser de igualdad, complementariedad o desigualdad, según sean las jerarquías sociales, la participación económica y las simbolizaciones emergidas de cada grupo. (Montesinos, 1996)

Los enfoques de género en salud constituyen una referencia indispensable a la hora de analizar el papel diferencial que hombres y mujeres juegan en la producción cotidiana de la salud – enfermedad, en la producción de saberes no técnicos y en el sistema del cuidado (doméstico e institucional) de la salud. Precisamente, este enfoque “*demanda reconocer la importancia de la cotidianidad de lo privado y familiar, espacios en los que transcurre gran parte de la vida de las mujeres, y una parte de la vida de los hombres, como un espacio fundamental de crecimiento individual, familiar y colectivo, donde tienen lugar las prácticas de socialización, de salud y de reproducción social.*”^{6 7}

Es necesario entonces, recurrir a este concepto para trabajar en el campo de la salud porque se observa que mujeres y varones presentan patrones epidemiológicos diferenciales en lo que hace a su salud física y mental. Estas diferencias no se explican exclusivamente sobre la base de la diferencia sexual anatómica, sino que reposan en los arreglos culturales que prescriben las formas en que cada sexo debe organizar su psiquismo y sus prácticas sociales.

Masculinidad

Lo que los Estudios de Género han dejado en evidencia, es que la masculinidad como la feminidad es una construcción social. Márques (1997) sostiene que no se nace varón, sino que se llega a serlo luego de un proceso de socialización que moldea al niño, en la masculinidad que su cultura y sociedad prescriben. Varios investigadores concuerdan en que no se puede definir la masculinidad fuera del contexto socioeconómico, cultural e histórico en que están insertos los varones, y que es una construcción cultural que se reproduce socialmente (Kaufman 1997; Gilmore 1994; Seidler 1994; Badinter 1993; Connell 1995; Kimmel 1992; Fuller 1997; Valdés y Olavarría 1998).

⁶ De los Ríos R. (1995) “Género, Salud y Desarrollo: un enfoque en construcción”. En: Género, Mujer y Salud en las Américas. Publicación Científica N° 541. OPS. Washington.

⁷ De los Ríos R. (1995) “Género, Salud y Desarrollo: un enfoque en construcción”. En: Género, Mujer y Salud en las Américas. Publicación Científica N° 541. OPS. Washington.

Existe consenso en que existe un modelo patriarcal “hegemónico” de la masculinidad, que está incorporado en la subjetividad de los hombres y que de alguna forma se constituye en parte de su identidad masculina. Connell destaca que las prácticas masculinas de la mayoría de los hombres no se corresponden con este ideal, pero que la masculinidad hegemónica es consensuada por la gran mayoría del género masculino. La razón principal *"es que la mayoría de hombres se benefician de la subordinación de las mujeres, y la masculinidad hegemónica es la expresión cultural de esta ascendencia"* [Connell: 185, 1997].

El modelo hegemónico de masculinidad impone mandatos y le imprime significados a la vida de los varones. Estos mandatos señalan –tanto al varón como a las mujeres- lo que se espera de ellos y ellas, y pasa a ser el referente con el que se comparan y son comparados los hombres, así como una fuente de tensión y conflictos al querer diferenciarse de él, por el riesgo de perder el reconocimiento de sus pares. Esta masculinidad dominante caracteriza a los hombres como personas importantes, y seres activos, autónomos, fuertes, potentes, racionales, emocionalmente controlados, heterosexuales y proveedores. Este modelo lleva a establecer relaciones de subordinación, no sólo de la mujer con respecto al hombre, sino también entre los propios varones, permitiendo masculinidades hegemónicas y subordinadas (Connell 1997; Kimmel 1997; 1998; Seidler 1994; Marqués 1997; Fuller 1997)

Los estudiosos de las **masculinidades**, tanto en sus vertientes de los Men´s Studies⁸ como de los Estudios de Género, han mostrado que "hacerse" hombre, es un proceso complejo que se inicia desde los primeros meses de vida. El psicoanalista norteamericano Robert Stoller (1968), en un trabajo ya clásico, cuestiona la aparente linealidad de la constitución subjetiva del varón (en lo que a la masculinidad se refiere) supuesta por S. Freud (1895 – 1938), en contraposición a la femineidad y a los avatares de la sexualidad femenina. Stoller, partiendo de la importancia de la madre en los primeros momentos de vida del infans, sostiene que en el varón se conformaría, una "protofemineidad". De esta femineidad inicial deberá desprenderse, no sin costos, y será el padre quien se propondrá como modelo identificatorio para la adquisición de una identidad de género masculina, sin fisuras.

Los ideales propuestos por la cultura al género masculino, incluyen la destreza y la fuerza física, la fortaleza emocional, la consecución del éxito, el predominio de la razón, la asertividad y un ejercicio de la sexualidad centrado en la potencia. Los niños aspiran a ser adultos como sus padres, pero no a ser padres, aunque se ejerciten en el rol en algunos juegos, generalmente mixtos y no con sus pares. El deseo de hijo entonces, si bien tiene su origen en identificaciones con las figuras de apego primarias y en los deseos narcisistas de perpetuación, no se ha integrado de un modo tan íntimo a su identidad masculina. (Carril, 2000).

Esta identidad de género, masculina, parece no incluir a la paternidad como un referente identitario "fuerte" y como dicen Güida y López (2000) *"las prácticas*

⁸ Hace más de dos décadas que surgieron en diferentes ámbitos académicos –fundamentalmente en los países anglosajones- los Estudios sobre Masculinidad, como efecto de las transformaciones sociales y culturales de la condición de las mujeres y de la reflexión feminista acerca de las inequidades entre hombres y mujeres. Es un movimiento heterogéneo, que no ha sido acompañado de activismo social, a diferencia de los movimientos de mujeres. Entre los diferentes autores, aquellos que han incorporado la categoría de género a sus reflexiones teóricas, son quienes han producido la masa crítica más importante y densa sobre la masculinidad.

sexuales de los varones, significadas desde el modelo hegemónico de masculinidad, nos ofrecen un sujeto activo en la búsqueda de placer sexual y “descentrado” de las decisiones reproductivas”. (2000: 65).

La reproducción de la especie no se agota en los procesos fisiológicos, sino que es un fenómeno más complejo, que incluye la dimensión biológica pero no se limita a ella ya que hay una dimensión simbólica con la que se implica y se supone mutuamente (Checa y Rosenberg, 1996). Estas autoras sostienen que *“en las representaciones sociales más corrientes se imaginiza esta duplicidad en una dicotomía que hace coincidir a la paternidad con lo social simbólico y a la maternidad con lo real biológico”* (1996: 7). En este sentido entonces, el acto biológico de engendrar un hijo coloca al varón en la categoría de genitor, pero no lo construye automáticamente como padre, ya que el deseo de ser padre no está en relación directa con los aportes genéticos.

El modelo hegemónico de masculinidad que, incluye la función y el ejercicio de la paternidad, no tiene por la tanto la fuerza simbólica como para que los varones organicen su subjetividad en torno a ser padres (Amorín, Carril, Varela, 2006): *“No hay significación imaginaria que de forma a un mito social varón = padre ni la paternidad le da sentido a la masculinidad”*.⁹ Este modelo incluyó entre otros rasgos, la producción de un padre, representante del orden social, ejecutor de la ley y transmisor de la cultura. El padre de la modernidad - fundamentalmente en el siglo XIX y más de la mitad del XX- fue con algunas variaciones, el mismo para todas las clases sociales: aquél cuya autoridad no era cuestionada, disciplinador, ausente de las prácticas de crianza y distante emocionalmente de sus hijos.

Es en el nivel de la paternidad sin embargo, donde se han dado, en las últimas décadas, los cambios más vertiginosos en el formato más tradicional de las imágenes de género masculino, a partir de las innovaciones en la distribución y atribución de obligaciones y derechos determinados por las diferencias sexuales (Sullerot, 1992) Pero estos cambios que se han dado fundamentalmente a nivel de las prácticas, no tienen aún la fuerza simbólica capaz de instituir significaciones imaginarias sociales (Castoriadis, 1987)) que, como sosteníamos, puedan producir un mito social que haga equivalente el ser hombre con la paternidad, tal como ha sucedido con la mujer y la maternidad.

Esta ausencia de significación, es reforzada tanto por las instituciones sociales, como por las diferentes disciplinas y discursos que han legitimado la feminización de la reproducción (Figuroa, 2000), dando cuenta de un ordenamiento social en el que las mujeres son las responsables de los procesos reproductivos y los varones responsables de los procesos sociales y quizás por eso es que quede en la sombra su presencia en el proceso de aborto. Complicando, como sostiene este autor: *“la identificación de derechos en personas a quienes no se les predica la reproducción de la misma forma que a las mujeres, y por otra, porque hay una larga historia de responsabilidades reproductivas asumidas de manera diferencial entre varones y mujeres”* (2000:45)

Compartimos con quienes han investigado sobre la identidad masculina y sus expresiones en la sexualidad, de que los hombres no cambiarán su conducta si estos nuevos conocimientos sobre la masculinidad, no están incorporados plenamente en las estrategias de los programas de salud sexual y reproductiva.

⁹ Amorín, D.; Carril, E.; Varela, C. (2006) “Significados de paternidades y maternidades en adolescentes de estratos medios y bajos de Montevideo”.En: *Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo I Fase cualitativa*. Ediciones Trilce. Montevideo

Las distintas generaciones de varones

La masculinidad adquiere diversos significados para el varón en las distintas etapas de su vida. La sexualidad, el trabajo, la relación de pareja cambian si se trata de un adolescente, adulto joven o adulto mayor (Fuller 1997; Viveros 1998) y es por esta razón que es necesario correlacionar los diferentes significados que la interrupción de un embarazo pueda tener en los varones, según su pertenencia generacional.

La edad por sí misma—como dato biológico—, no determina un momento evolutivo, sino que el ciclo vital está constituido por una sucesión de crisis y cambios, que los exponen a ciertas experiencias y los excluye de otras, y conforman la base de las conductas observables y los posicionamientos subjetivos. Estas conductas tienden a agruparse de acuerdo con determinadas edades cronológicas, que están a su vez determinadas por la pertenencia a cada cultura o grupos de pertenencia. Berriel, Paredes y Pérez,(2006) sostienen que el concepto de generación implica sentidos diferentes: *”El concepto de edad se inscribe básicamente en una lógica transversal, una persona tiene determinada edad en un momento dado. El concepto generación adscribe otra lógica que implica por definición una visión longitudinal.”*¹⁰ Una generación no es un grupo concreto, sino un grupo delimitado por compartir las mismas condiciones de existencia, en un social histórico determinado. En términos de Bourdieu no podemos hablar de generación más que en la medida en que se comparta, además de una contemporaneidad cronológica, una misma situación en el espacio social -que comporta unas mismas condiciones materiales y sociales de producción de individuos.

Los términos de cohorte y de generación tienen usos y tradiciones diferentes según las disciplinas. Cohorte se usa predominantemente en la demografía para referirse a una determinada población que vive el mismo evento significativo en un mismo tiempo histórico social. Generación es utilizado predominantemente desde la antropología, la sociología y la historia de diversas maneras. Puede referir a la noción de cohorte antes mencionada. En otros casos, generación se refiere explícitamente a las relaciones de parentesco entre las familias. Por tanto, el concepto de relaciones intergeneracionales se aplica a las relaciones entre padres, hijos y abuelos. (Pilcher, 1995) Berriel, Paredes y Pérez (2006), siguiendo a Attias Donfut (1988) resumen los distintos usos de la noción de generación en ciencias sociales. Se reagrupan según tres grandes perspectivas:

“Demográfica – indicadores precisos y medibles, utilizan el término de cohorte en lugar de generación. La generación o cohorte abarca al conjunto de los individuos nacidos en la misma fecha o en un mismo intervalo de tiempo en una sociedad.

Etnológica o genealógica – la generación está limitada al sentido de filiación y a una función clasificatoria. Este punto de vista privilegia el análisis de la organización social.

Sociológico - es a la vez más común y más impreciso. La noción de generación no es cuantificable ni codificable, expresa en los usos dominantes de una comunidad que se podría calificar de “espiritual”: la puesta en común de experiencias, ideas, mentalidades, ciertas visiones del mundo y de la sociedad. Se refiere a la vez a una

¹⁰ Berriel, F.; Paredes, M.;Pérez, R. (2006): “Adultos mayores”. En: *Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo 1 Fase cualitativa*. En prensa. Montevideo

mezcla de historia social y de modos de pensar: se disocia de la noción de edad cuya aproximación está influenciada por la etnología.”¹¹

El análisis articulado de las categorías de género y generación, permite una aproximación más compleja a la problemática del estudio.

Varones, salud reproductiva y aborto.

La visibilidad del lugar del varón en las decisiones sexuales y reproductivas, es un campo de alto interés para la definición de políticas públicas integrales en salud sexual y reproductiva.

Para ello se requiere avances sustantivos en la investigación social que permitan comprender el papel que desempeñan los varones en las decisiones en sexualidad y reproducción, las condiciones (subjetivas, materiales) para el ejercicio de derechos y la co – responsabilidad en este terreno.

Los estudios sobre reproducción, salud reproductiva y sexual, han estado centrados en el rol y las necesidades específicas de las mujeres. Algunos avances se han producido sobre los aspectos relacionales de la sexualidad y la reproducción, si bien allí persiste un enorme campo de investigación a desarrollar. Coincidimos con Figueroa, quien sostiene que *“los diagnósticos no han privilegiado o incluso han ignorado, la dimensión relacional de la sexualidad y la reproducción, además de la especificidad de los varones. (...) Esta alternativa supone replantear el análisis de la reproducción como un proceso relacional y no como eventos aislados de hombres y mujeres, al mismo tiempo que recuperando la especificidad de unos y de otras. No basta con construir la participación de los hombres en la salud de las mujeres, sino que es necesario imaginarlos como actores con sexualidad, salud y reproducción y con necesidades concretas a ser consideradas, tanto en la interacción con las mujeres, como en su especificidad.”* (Figueroa, 1998: 95)

Cuando se trata de identificar el lugar que los varones han jugado en los diferentes modelos de interpretación demográfica se constata que en la mayor parte de ellos, se sigue pensando que las mujeres son quienes se reproducen y que los varones ocupan un papel secundario y por ende, que pueden ser objeto de análisis en tanto influencia sobre el proceso vivido por las mujeres y no como co - autores del mismo. Son muy recientes los intentos para tratar de desarrollar indicadores sobre los procesos reproductivos en donde los varones sean parte de una manera relacional con las mujeres y por ende, sean incorporados, no únicamente, en el nivel de variables independientes o intermedias de la fecundidad y de sus determinantes, sino dentro del mismo objeto de estudio que quiere ser interpretado (Greene y Biddlecom 2000, Figueroa 1998a).

En el proceso de interrupción de un embarazo, los hombres en tanto sujetos que se reproducen, ocupan un papel secundario, lo que ha llevado a que su voz y opiniones no hayan sido tomadas en cuenta para estudiar las experiencias reproductivas de la población, cuando éstas se centran en historias de embarazos, anticoncepción, salud materna o crianza de los hijos. Como sostiene Figueroa: *“la identificación de sus características y comportamientos sirve básicamente para delimitar influencias sobre*

¹¹ Ob.Cit.

la reproducción de las mujeres y para la estratificación económica de las poblaciones en las cuales se desarrollan los análisis respectivos.” (2000: 60)

Queda legitimado de esta manera un ordenamiento social en el que las mujeres son las responsables de los procesos reproductivos y los varones responsables de los procesos sociales. Esta invisibilidad del varón en los estudios sobre salud reproductiva, ha generado vacíos teóricos, así como prácticas ambivalentes y erráticas al momento de definir los derechos y las responsabilidades en el ámbito de los procesos de reproducción. En este sentido se puede constatar la paradoja de que esta ausencia de visibilidad, no coincide con el protagonismo de los varones en la construcción del discurso moral y político acerca de la regulación del aborto voluntario, desde los lugares de poder en la toma de decisiones políticas, mayoritariamente ocupados por varones (parlamentos, ejecutivos, autoridades eclesiales).

A partir del supuesto (mujeres = reproducción biológica, varones = reproducción social), las políticas en salud se han basado fundamentalmente en el desarrollo de modelos en salud materno infantil, siendo su transformación hacia enfoques integrales en salud sexual y reproductiva un camino atravesado por tensiones, obstáculos y oportunidades (López Gómez, A, 2003).

El enfrentarse a un embarazo no planificado o no deseado, es un factor que distorsiona una relación afectivo sexual, ya que obliga a cuestionamientos sobre proyectos de vida en común e individuales y enfrenta a los protagonistas a una confrontación de posiciones morales, filosóficas y religiosas, así como a redefinir las necesidades propias, poner a prueba las posibilidades de negociación o enfrentar una ruptura. En este terreno de la vida íntima de las personas, es donde quedan en evidencia si hay condiciones para que los derechos sexuales y reproductivos de cada una de las partes, puedan ejercerse sin ser violentados.

Objetivos del estudio

General

- Aportar elementos de análisis al problema de la práctica del aborto voluntario en contextos de ilegalidad y penalización, mediante la exploración de la visión de los varones pertenecientes a diferentes niveles educativos y generaciones.
- Generar información sobre la participación de los varones en los procesos reproductivos que, desde una perspectiva de derechos, contribuya a la elaboración de políticas públicas y programas integrales en salud reproductiva.

Específicos

- 1) Explorar los significados, las opiniones, y vivencias de los varones frente al aborto voluntario.
- 2) Identificar y analizar el tipo y grado de participación de los varones, en las rutas y procesos de decisión sobre el aborto voluntario.

- 3) Analizar los factores (psicológicos, sociales, culturales, ideológicos, religiosos) que determinan las actitudes de los varones frente a la interrupción voluntaria de un embarazo.
- 4) Analizar la correlación entre modelos de masculinidad, pertenencia generacional, nivel educativo y representaciones sobre aborto.

Metodología

Se trató de un estudio exploratorio basado en un diseño metodológico cualitativo. Se consideró que este enfoque era más pertinente para facilitar el proceso de comprensión del objeto de estudio.

La investigación cualitativa en salud y reproducción, con su énfasis en abordar los estudios en profundidad, a partir de un número limitado de casos, es una estrategia metodológica adecuada para identificar y comprender los procesos subjetivos implicados en la toma de decisiones de sexualidad y reproducción. Especialmente, el enfoque cualitativo se torna insoslayable, cuando se trata de explorar el universo de sentidos y vivencias asociadas a las prácticas de aborto tanto en mujeres como en varones. Así como, para poder comprender los factores que determinan los posicionamientos y discursos en torno a la temática.

A los efectos de recolectar la información se utilizaron las técnicas de grupo focal y entrevistas semi-dirigidas a varones de distintos niveles educativos y edades. Se complementó con la aplicación de entrevistas en profundidad a varones que vivieron directamente una experiencia de aborto (por haber sido progenitores o haber tenido familiares directos). La integración de los grupos focales exclusivamente por varones, fue un aspecto central que permitió analizar la construcción de un discurso público “entre pares”.

La entrevista en profundidad se utilizó a los efectos de explorar, en un clima de mayor intimidad y confidencialidad, el universo de significados que se asociaron a estas situaciones. Se partió del supuesto teórico y metodológico que esta técnica permitía una aproximación de distinto orden al discurso de los sujetos, pudiendo acceder – en alguna medida – a una descripción más densa y profunda de elementos relevantes a estudiar. Con la combinación de estas técnicas cualitativas, consideramos que la investigación logró una mayor aproximación a la construcción del dato.

Los estudios sobre aborto y sobre otras decisiones reproductivas han estado centrados en la perspectiva, vivencia y experiencia de las mujeres. Generar un dispositivo de investigación que coloque a los varones como sujetos de reflexión sobre sus propias prácticas, vivencias y formas de construir las masculinidades desde su propia realidad (perspectiva emic), es un diferencial que aporta este estudio para lo cual, la metodología cualitativa se ofrecía como la mejor alternativa para el logro de los objetivos planteados.

El universo de estudio incluyó a varones montevideanos jóvenes, adultos y adultos mayores comprendidos entre las edades de 20 a 85 años. Se tomó este criterio porque el interés se centró en abarcar a varones que se encontraran viviendo distintos momentos del ciclo vital y fueran pertenecientes a distintas generaciones¹².

¹² La operacionalización de la categoría generación, se realizará en base a cohortes de edad.

Para realizar la muestra, se trabajó con el supuesto teórico de que los significados, las vivencias y opiniones sobre el aborto voluntario no son homogéneas y se producen en estrecha relación con las historias personales, los ciclos vitales y los contextos socio-económicos y culturales (criterio de heterogeneidad). Se partió también de la postulación teórica de que existe un modelo de masculinidad hegemónico que atraviesa las distintas generaciones y niveles de instrucción, más allá de las prácticas disruptivas que se pueden observar en la sociedad (criterio de homogeneidad).

Se efectuó un muestreo intencional teórico, que tuviera en cuenta el criterio de saturación de la información, heterogeneidad y accesibilidad.

En función de que el objeto de estudio está en estrecha relación con los contextos socio culturales, se optó por definir unidades de análisis para el nivel de instrucción, en el entendido que es un criterio más confiable que el de nivel socio –económico, a los efectos de construir el muestreo para este estudio. A su vez, el nivel de instrucción permite una aproximación al nivel socio – económico, y es actualmente un criterio utilizado por OIT y CEPAL para tales fines:

- varones con hasta 6 años de instrucción (nivel educativo bajo)
- varones con entre 6 y 12 años de instrucción (nivel educativo medio)
- varones con 13 años y más de instrucción (nivel educativo alto)

Los cohortes de edad se definieron a partir del criterio sugerido por la OMS, considerando los siguientes tramos generacionales: jóvenes, 20 a 34 años; adultos, 35 a 59 años; adultos mayores, 60 años en más.

Los grupos focales estuvieron integrados por un número de entre 6 y 14 participantes, segmentados por años de instrucción y cohorte de edad. Se realizó un total de 7 grupos focales (3 para nivel educativo medio, uno por cada tramo de edad; 3 para nivel educativo alto, uno por cada tramo de edad y 1 para nivel educativo bajo, un tramo de edad – 60 años en más-). Como complemento se realizaron 12 entrevistas a varones de nivel educativo bajo, 6 con varones de 20 a 34 años y 6 con varones de 35 a 59 años.

Se realizó un total de 15 entrevistas en profundidad con varones que vivieron directamente la experiencia del aborto. Un porcentaje de ellas se realizó a participantes de grupos focales. Otras fueron realizadas con varones parejas de las mujeres incluidas en estudios anteriores sobre aborto voluntario y a través de su captación mediante la técnica de bola de nieve.

El abordaje metodológico cualitativo, que pretende conocer y comprender las significaciones que tienen para las personas los acontecimientos y la experiencia vivida, requiere de extremar ciertos cuidados éticos. Todos los participantes del estudio lo hicieron por propia voluntad y habiendo previamente sido informados de los objetivos y alcances de su participación. Los participantes firmaron un documento de consentimiento informado. El análisis y reporte de los resultados se basa en los criterios de anonimato y confidencialidad de los participantes.

Para el análisis de la información se procedió a elaborar una lista única de códigos (incluyendo específicos para quienes vivieron la experiencia de aborto voluntario), con la

cual se codificó toda la información recogida, en base a las pautas de entrevistas de grupos focales y semi-dirigidas y material emergente del trabajo de campo. Se sistematizó la información en base a estos códigos para construir las categorías de análisis. Se realizó un análisis en base a los segmentos etáreos y a los niveles educativos de los participantes, de modo de contar con una visión transversal de todo el material y análisis verticales. Se definieron las siguientes dimensiones de análisis: a) los varones frente a la reproducción, b) significaciones sobre el aborto y sus determinantes; c) conocimiento sobre la realidad del aborto y postura frente a la despenalización.

Se implementaron diferentes estrategias para la captación y selección de los sujetos del estudio: contactos con instituciones y organizaciones planteadas originalmente en el proyecto para la captación de los sujetos, de acuerdo a los criterios muestrales establecidos.

Trabajo de campo.

Se realizó un total de siete (7) grupos focales distribuidos de la siguiente manera:

Sujetos	20 a 34 años	35 a 59 años	60 a 79 años	
Hasta 6 años de instrucción (Nivel Socio Educativo Bajo)	0 (*)	0 (*)	1 GF	1
Entre 6 y 12 años de instrucción (Nivel Socio Educativo Medio)	1 GF	1 GF	1 GF	3
13 años y más de instrucción (Nivel Socio Educativo Alto)	1 GF	1 GF	1 GF	3
Total grupos	2	2	3	7

(*) Se presentaron importantes dificultades para la captación e implementación, de grupos focales en el segmento del nivel educativo bajo (NEB) en las franjas etáreas de 20 a 34 años y de 35 a 59 años. Los varones de estas franjas fueron convocados a participar en grupos focales, a través de las estrategias y canales originalmente previstos. Sin embargo, estas actividades no se pudieron realizar debido a la inasistencia total o en número insuficiente de las personas convocadas. Al repetirse esta situación en tres oportunidades, se definió entonces modificar la estrategia metodológica para estos tramos etéreos del nivel educativo bajo, mediante la realización de entrevistas semi-dirigidas. Se realizó un total de 12 entrevistas, seis a varones entre 20 y 34 años y seis a varones entre 35 y 59 años. Este cambio metodológico permitió cumplir con los objetivos establecidos en el proyecto, ya que la información obtenida a través de las entrevistas fue relevante a los efectos de conocer las perspectivas de estos segmentos de la muestra, lográndose saturar la información requerida.

Esta dificultad para la captación de varones de NEB es reportada también por otros estudios (Petracci, Pecheny, 2008, 2009). Se podrían delinear algunas hipótesis explicativas al respecto:

- a) Los estudios sobre varones y aborto corren el riesgo de tener ciertos sesgos en la medida que quienes aceptan participar en ellos serían varones “sensibles” a la problemática (independientemente de la postura frente al tema).
- b) Los varones de NEB presentarían patrones de sexualidad y de reproducción sostenidos en un modelo de masculinidad hegemónica que entiende que estos son asuntos de mujeres.
- c) Los varones de NEB disociarían el ejercicio activo de la sexualidad con sus consecuencias reproductivas, entre las que se encuentra el aborto.

Por su parte, los grupos focales (7) fueron coordinados por las responsables del proyecto, se contó con apoyo para la coordinación de los grupos de personas mayores de 60 años a través del servicio de Psicología de la Vejez de la Facultad de Psicología, UDELAR y la participación del becario, en calidad de observador. Tuvieron una duración de aproximadamente 2 horas y media. Las reuniones fueron grabadas y transcritas para su posterior procesamiento.

Se realizó un total de 15 entrevistas en profundidad a varones que vivieron directamente la experiencia del aborto voluntario. El tiempo de duración de cada entrevista fue de aproximadamente una hora y media. Las mismas fueron grabadas y transcritas para su posterior procesamiento.

Resultados

1. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

Se incluyó un total de 82 participantes. De ellos, 67 fueron participantes de grupos focales (GF) y entrevistas semi – dirigidas y 15 lo fueron de entrevistas en profundidad (experiencia de aborto).

De los 67 participantes de GF y entrevistas semi – dirigidas, el 37 % pertenecía a un nivel educativo bajo, 24 % a un nivel educativo medio y 39 % a nivel educativo alto. Según edades, el 35 % tenía entre 20 y 34 años, 25 % tenía entre 35 y 59 años y el 40 % era mayor de 60 años. En cuanto a la conyugalidad, el 47 % manifestó tener pareja conviviente, 10 % divorciados, 5 % viudos, 34 % solteros y 4 % separados. Del total de los que manifestaron no tener pareja conviviente (53 %), 28 % tenía pareja. El 72 % tiene hijos, mientras 28 %, no. El 15 % manifestó haber vivido directamente una experiencia de aborto (como progenitor), mientras que 75 %, no.

En relación a la auto-identificación religiosa, 36 % se definió como ateo-agnóstico, 31 % como católico, 22 % como creyente no católico y 11 % otras religiones (judaísmo, mormones, evangélicos, afro-umbandistas). Es decir, 64 % del total de los encuestados, se consideró creyente de alguna religión, siendo la católica, la religión que presentó mayor frecuencia.

A los efectos del análisis del material recogido a través de las técnicas utilizadas, se procedió a su codificación y sistematización, realizando una lectura vertical de la información aportada por cada grupo focal y entrevistas y, realizando un análisis comparado – transversal, tomando en cuenta el nivel educativo y la edad.

2. LOS VARONES Y LA REPRODUCCION.

La significación que tienen los procesos reproductivos en los varones, es un tema de reciente –y escasa- incorporación en la agenda de investigación en salud reproductiva, realidad a la que no es ajeno el Uruguay. La ausencia de información acerca de los comportamientos reproductivos de los varones en los estudios demográficos y psicosociales, mantienen y refuerzan el supuesto de que son las mujeres las únicas responsables de la reproducción biológica, invisibilizando los procesos de negociación y ejercicio del poder presentes en las relaciones sexuales y conductas reproductivas de hombres y mujeres. (Rojas, 2002)

Para comprender cuál es la posición de los varones frente a la reproducción, partimos de la perspectiva de que es necesario un enfoque relacional (Figueroa, 1998). Este enfoque, supone tener en cuenta que si bien las diferentes circunstancias de la vida reproductiva ocurren en el cuerpo de las mujeres, también forman parte material y simbólicamente de la vida de los hombres (Guevara, 2001). Los comportamientos reproductivos de hombres y mujeres, están en directa relación con las condiciones sociales y subjetivas en que trascurren sus vidas, en las que obviamente se incluyen las relaciones desiguales de poder entre los géneros. Algunas investigaciones (Rojas, 2002; Viveros, Facundo, Vázquez, 2004; Figueroa, 1998; Guevara, 2000; Salcedo, 1999) han mostrado que los comportamientos sexuales y reproductivos y su significación subjetiva, presentan diferencias sustantivas entre hombres y mujeres ligadas a que, para los primeros, el ejercicio de la sexualidad se vive en forma más independiente de la reproducción, así como es un elemento fundamental en la constitución y reafirmación de su masculinidad. En las mujeres, la maternidad ha sido tradicionalmente la condición que le ha dado sentido a la constitución de la femineidad, no así el ejercicio de la sexualidad.

En este apartado, se analiza la relación de los varones con los procesos de reproducción biológica. Para ello se han incluido resultados vinculados a tres aspectos:

- actitudes, vivencias y experiencia de paternidad, identificando los diferentes modelos de paternidad y su vínculo con el formato hegemónico de masculinidad; los modelos de familia que han incorporado y las estrategias de planificación familiar;
- los varones ante un embarazo no esperado. Se analizan las reacciones emocionales, responsabilidad sobre la prevención y uso de métodos; opiniones sobre la sexualidad de hombres y mujeres;
- decisiones frente al aborto voluntario: se indaga sobre cómo y quién decide; la participación del varón en la decisión, el derecho de la mujer; la presencia o ausencia de la perspectiva de derechos sexuales y reproductivos.

Los varones y la paternidad

Hombres y mujeres, son producto de su historia singular, pero también lo son de la cultura y la clase de la cual emergen como tales. El mundo y las relaciones entre los sexos, se perciben a su vez de acuerdo a los *habitus* (Bourdieu, 1999) es decir, esquemas de percepción, pensamiento y acción incorporados en sus cuerpos, propios de la posición social que ocupan y que dirigen sus prácticas. Se trata, dice Bourdieu, “*de la concordancia entre las estructuras objetivas y las estructuras cognitivas que posibilita esa relación con el mundo que Husserl describía con el nombre de ‘actitud natural’ o experiencia dóxica. Ajena a cualquier postura y cuestión herética, esta experiencia es*

la forma más absoluta de reconocimiento de la legitimidad; aprehende al mundo social y a sus divisiones arbitrarias como naturales, evidentes, ineluctables, comenzando por la división socialmente construida entre los sexos” (Bourdieu, 2000: 46).

El ejercicio de la masculinidad, la asunción de formatos de género hegemónicos (Connell, 1995) que incluyen una manera de ser padre, están delimitadas por la posición social como hombres y de esta manera como dice Guevara Ruiseñor (2001), se vuelven irreconocibles los efectos y ellos mismos no se dan cuenta de que están reproduciendo una realidad que genera poder y dolor al mismo tiempo.

La paternidad como posición y función ha ido cambiando históricamente y tiene variaciones notables de una cultura a otra, así como en las distintas clases sociales dentro de una misma sociedad. Las modalidades de la paternidad estuvieron hasta hace no muchas décadas, determinadas por un modelo hegemónico de masculinidad, que incluyó entre otras, la producción de un padre ejecutor de la ley y transmisor de la cultura. El padre de la modernidad - fundamentalmente en el siglo XIX y más de la mitad del XX- fue con algunas variaciones, el mismo para todas las clases sociales: aquél cuya autoridad no era cuestionada, disciplinador, ausente de las prácticas de crianza y distante emocionalmente de sus hijos (Carril, 2001).

La significación sobre la paternidad, así como el modo de ser padre, está en proceso de cambio y el modelo tradicional presenta fisuras. Algunas investigaciones dan cuenta que particularmente en sectores medios, la paternidad es vivida con mayor implicación emocional y no se limita a un repertorio de prácticas ligadas solamente al bienestar económico o el ejercicio de la autoridad (Amorín, 2007; Güida, 2008). Estos varones, aculturados en contextos más innovadores y permeables a los cambios que se han producido en las relaciones entre los hombres y las mujeres, son quienes han comenzado a vivir la paternidad de una forma más comprometida, afectivamente hablando, más próxima, menos dependiente de los estereotipos de paternidad tradicionales.

Las opiniones y posicionamientos subjetivos de los varones respecto al aborto, como un evento posible en la vida reproductiva, reflejan sus *habitus* así como el universo de significaciones sociales acerca de la paternidad y la maternidad. Por ello se indagó acerca de cómo habían decidido ser padres, cuáles habían sido sus experiencias o en el caso de los más jóvenes, si pensaban serlo en algún momento de sus trayectorias vitales.

La pertenencia a distintos sectores sociales y edades, determinan diferencialmente la definición acerca del momento ideal para ser padres, así como la valoración acerca de la experiencia vivida o imaginada. Para la mayoría ser padres está en directa relación con la concreción de un proyecto de familia, de la que se asumen como responsables, fundamentalmente a través de la provisión del bienestar económico. Esta representación de la paternidad mantiene su vigencia en los varones jóvenes de NEB para quienes además ser padres, significa el ingreso a la vida adulta aún en edades en la que los varones de sectores medios y altos, se describen como muy jóvenes. Con pocas oportunidades de ascenso social, proyectan y desean para sus hijos (o futuros hijos) el bienestar del que carecieron en sus infancias.

“(…) siempre pensé que para traer un hijo y hacerlo pasar mal, o que termine

viviendo situaciones similares o peores que las mías, prefiero aguantarme un poco más, estabilizarme económicamente. Tener una casa, una pareja bien estable y ahí sí pensar en los hijos.” (GF NEM, 20 a 34)

“Me parece que si uno trae una criatura es para darle lo mejor, mejor educación, que pueda tener mejores cosas que las que uno tuvo de chico. No traerlo en circunstancias de tenerlo muerto de hambre, sucio.” (GF NEM, 20 a 34)

Marcos tuvo un hijo a los 16 años. Nunca se había cuidado por carecer de información porque *“al ser de bajos recursos ignorás muchas cosas, pero hay de que darle para adelante. A través de tener una hija, se me cortó muchas cosas, tuve que decidir: el fútbol o laburar. El fútbol me iba a dar más a futuro, pero yo necesitaba ahora”*

Un participante, opuesto al aborto por razones religiosas, opinó que antes que el bienestar económico hay que pensar que un hijo es parte de una cadena filiatoria imposible de romper:

“Yo prefiero pensar en la vida de esa criatura que va a nacer, que va a ser una herencia tuya... va a ser el honor de nosotros”. (GF NEM, 20-34)

Esta viñeta es ilustrativa a su vez de cómo la paternidad para determinados sectores reafirma un tipo de masculinidad y de virilidad asociado al honor de ser varón padre.

Para los varones mayores, tener hijos es parte de un proyecto de vida unido indisolublemente a la conformación de una familia. Muy pocos planificaron el nacimiento de su primer hijo y muchos relataron el impacto que les produjo la noticia del embarazo y la futura paternidad, una circunstancia previsible ya que refirieron no haber usado ningún método anticonceptivo.

“Un hijo no es como un auto como para decir “en este momento no estoy en condiciones de comprarlo, cuando gane un poquito más lo compro”. Cuando tenía 23 años mi ex esposa quedó embarazada y me hice cargo de mi hijo, al punto de que hoy yo estoy divorciado, pero mi hijo vive conmigo. Yo tengo dos hijos y en ningún caso decidí tener un hijo. Simplemente como toda pareja normal, cuando tuve relaciones sexuales mi esposa quedó embarazada y... vamo arriba. No los planifiqué a ninguno de los dos.” (GF NEM, 35-59)

Esta narrativa se sostiene en una concepción de la sexualidad atada a un modelo de pareja (“normal”) cuyo producto esperable y natural sería la reproducción. En este esquema, el aborto evidentemente no tiene lugar.

“En aquel momento había que seguir el libreto cultural primero que nada. Así que, nos habíamos casado, bueno “ahora vienen los hijos”. Yo no tenía idea de nada, ni de cómo ser padre, ni la carga que exige un hijo. Fue una dura lección al cabo de los años. Yo estoy feliz de los tres hijos que tengo, de los seis nietos y de cómo llevan adelante ellos las cosas. Nosotros los hemos educado, pero también nadie nos enseñó. Bueno sí, leíamos muchos libros que se consultaban en aquel momento.” (GF NEM, 60 en más)

Esta otra narrativa si bien proviene de un varón mayor cuestiona críticamente el modelo heredado del cual el anterior participante se hace portavoz.

“Me encontré con un amigo que me reprochó que no le había dicho que mi esposa estaba embarazada Yo le dije ‘sabés por qué no te lo conté? ¡Porque tengo un cagazo arriba! Porque estoy atormentado con la decisión, porque si bien me encantaría, ¡pero estoy asustando, no sé qué hacer!’”

-¿Por qué estaba asustado?

“Porque no tenía ninguna noción de lo que era ser padre, no estaba preparado (...) Nos preocupamos mucho, tuvimos varias conversaciones con profesionales, sobre escuela para padres” (GF NEM, 60 en más)

Estos hombres, que en su mayoría fueron padres en la década del 70/80, aprendieron a serlo y vivieron la experiencia de que, como dijo uno *“para ser padres no hay escuela ni Universidad, tenés que aprender, no se nace sabiendo”*. No habría por lo tanto, ningún repertorio de disposiciones y conocimientos disponibles biológicamente por su sola condición de genitores. No por casualidad surgieron en esos años las primeras experiencias de escuelas para padres, como una estrategia que esta generación y este nivel educativo se dio para no reproducir los vacíos de sus propias historias.

Los participantes jóvenes de NEA están, muchos de ellos, lejos de pensar en un proyecto de familia que incluya hijos. Reivindican el derecho a elegir y no están dispuestos a repetir el modelo de sus padres y aunque tengan pareja e incluso convivan con ella, priorizan su desarrollo personal frente a la paternidad:

“Yo no tengo hijos y no tengo intenciones de tener, y no sé si voy a tener intenciones de tener alguna vez, ese el problema. La sociedad siempre te está presionando, desde tus viejos, eso de, ¡cuándo me vas a dar el nietito y eso! Yo justamente quiero apartarme de eso y si quiero en algún momento ser padre, elegirlo yo y no tener las presiones “de”.(GF NEA, 20-34)

“Yo laburo, todavía vivo con mis viejos, estoy estudiando, otras cosas. No me interesa tener hijos, dedicarle a otra persona – capaz es totalmente egoísta lo que estoy diciendo- pero también considero que tener hijos también es egoísta, porque la decisión de tenerlo es de los padres y no del hijo; que capaz después lo mal educan , no tienen como cuidarlo, ese ya es otro tema.” (GF NEA, 20-34)

Un embarazo no intencional en la vida de los varones, los enfrenta a la posibilidad de una paternidad no buscada y muchas veces, rechazada. En el presente estudio, las reacciones frente a un embarazo no intencional, se indagaron con aquellos varones que habían vivido directamente la experiencia de un aborto. Las respuestas muestran que el tipo de impacto emocional, estuvo directamente relacionado a la edad que tenían, a cuáles eran sus circunstancias de vida y/o al tipo de relación que mantenían con las mujeres.

En el marco de una relación conyugal y ya con hijos, el discurso de los entrevistados mostró que el embarazo no tuvo el mismo impacto dramático que en aquellos casos en que no estaban casados o tenían una relación no estable.

“Bueno, en ese principio hay una mezcla de alegría y “no lo voy a poder

tener”, entonces hay una mezcla en que uno está confundido, hasta que al mes y pico, o dos meses, uno todavía lo está conversando ¿qué hago, que no hago?” (León, NEB, 72 años)

“Te lo estoy reconstruyendo medio así, a intuición, pero estoy seguro que en el primer aborto debo haber indagado si no había otra alternativa, ¿no? De tenerlo. Mirá, francamente, no lo cuestioné. No fue una cuestión de decir “bueno, discutámoslo, mi opinión puede ser diferente a la tuya”; le respete su decisión.” (Gustavo, NEM 52 años)

“Y yo cuando me vino a decir esta muchacha que estaba embarazada me quedé pálido, no sabía ni para donde arrancar, había quedado más desubicado que perro en cancha de bochas. No me había pasado con la primer nena que sí, yo la había buscado, que ya tengo una hija que actualmente tiene nueve años” (Washington, NEM, 28 años)

Las respuestas no marcan diferencias entre los niveles educativos pero sí en cuanto a la pertenencia a diferentes generaciones. Para los jóvenes la posible paternidad, aún en el marco de una relación estable, no forma parte de las expectativas actuales y obstaculiza sus proyectos de vida, mientras que el temor a la condena social y familiar parecía ser años atrás la principal amenaza frente al embarazo. Han sido los cambios ocurridos en los últimos 40 años en la sociedad uruguaya respecto a una mayor permisividad y liberalización de las conductas sexuales, fundamentalmente para las mujeres, lo que ha posibilitado que en la actualidad un embarazo fuera del matrimonio no se represente como una tragedia que atenta contra el honor de la familia.

“Y ese momento fue como que el mundo se te da vuelta, empezás a pensar un montón de cosas. Fuimos a hacer un análisis de sangre el mismo día, por tener esa esperanza...y bueno, el análisis de sangre también salió positivo y ta, como que ahí el tiempo transcurrió de otra manera (...) No, la sensación es esa, como que todas las cosas transcurren en un tiempo distinto y todo el resto de los hechos queda como supeditado a la situación que estás viviendo, que no entendés del todo y que no lográs como conceptualizar la realidad; (...) Era un embarazo no deseado, era algo que no habíamos planificado y en principio no es la situación ideal. Los dos estábamos estudiando en realidad (...). Pero ta, la razón principal era que nosotros no queríamos ser padres en ese momento, no nos interesa en sí.” (Néstor, NEA, 24 años)

“Pánico, yo tenía pánico, absolutamente pánico, pánico absoluto, pánico, pánico; eso era realmente. Y lo conversé con ella, hicimos un repaso juntos años después y ella también era lo que sentía; los dos sentíamos un pánico bestial. El pánico era porque eso era... tener relaciones sexuales era inadmisibile, era totalmente inadmisibile. Y el embarazo era la prueba...” (Gastón, NEM 64 años)

Muchos varones compartieron y disfrutaron con sus parejas el embarazo y la crianza de sus hijos, aunque reconociendo que la centralidad de las prácticas de cuidado cotidiano ha estado en manos de las madres, mientras que ellos han sido “*el soporte*” o el “*sostén*”, ligado fundamentalmente a la responsabilidad de mantener una familia, reproduciendo así el modelo tradicional. De todas maneras, de sus respuestas se infiere

que la paternidad les ha aportado a sus vidas un sentido trascendente, aumentándoles la estima de sí mismos, ya que se sienten orgullosos de ser padres.

Particularmente, los varones mayores reconocen que su – relativa - ausencia en la vida cotidiana de sus hijos fue un “sacrificio”, del cual no reniegan y que hoy tratan de compensar en su función de abuelos:

“Me sentí más importante, que sería algo para mí, que había construido algo con alguien.” (GF NEA, 35 a 59)

“Lo viví con el mismo pesar que decías tu, yo vi a mis hijos dormidos cuando me iba y los vi dormidos cuando volvía, cosa que no me sucedió con mis nietos.”(GF NEA, 60 en más)

“Pero, cuando me enteré que iba ser padre, estaba orgulloso. Era el momento en que íbamos a cambiar el mundo, y al mundo había que darle hijos; estaba orgulloso. (...)La paternidad es algo que lo disfrute, cuando era un guachito y le enseñé a andar en bicicleta y lo sigo disfrutando ahora.” (GF NEM, 35 a 59)

“A mí me cambió la cabeza ser padre. Ahora que son adultas es una relación linda que te juro que soy feliz, más que cuando eran chicas. El hecho de poder discutir, de discutir estos mismos temas, en el almuerzo. Y que tengan una opinión, de repente diferente a la mía.” (GF NEA, 60 en más)

Lo “natural” es formar una familia y tener hijos, porque como dice Marcos (NEB, 23 años) es algo “lógico de la vida”. Este proyecto (¿destino?) condiciona la elección de pareja, ya que una mujer que manifestara no desear un hijo, pasaría inmediatamente a la categoría de “no deseable”, al romper con la representación y el mito social de que toda mujer desea ser madre por naturaleza:

“Si una mujer me dice no, yo no lo quiero tener y yo, como varón, lo quiero tener, le digo: ‘vos no sos el amor de mi vida, no sos la persona que estoy buscando’. Porque si yo estoy buscando una persona, es porque vamos los dos para adelante, por más diferencias que podamos tener, siempre juntos”

“Si yo quiero tener un hijo y mi mujer no quiere... ’bueno, si vos no lo querés yo lo buscaré por ahí”. (Juan, NEB, 82 años)

¿Prevención para no abortar? La anticoncepción según los varones.

Los participantes del estudio, de todas las edades y niveles socioeducativos, contaban con información acerca de los diferentes métodos anticonceptivos (MAC), fundamentalmente el preservativo, anticonceptivos orales y el DIU, refiriendo algunos a la ligadura tubaria o la vasectomía. Respecto a su uso, la mayoría dijo usar o haber usado preservativo, teniendo presente la necesidad de prevenir un embarazo o contraer una enfermedad de transmisión sexual (fundamentalmente HIV). Para algunos – en especial, entre los varones mayores de 50 - el preservativo está asociado a una disminución del placer sexual, percibiendo su uso como “incómodo” o que “a nadie le gusta usar preservativo” aunque reconocieron que en esa afirmación “hay todo un prejuicio, hoy se toma con más naturalidad”. La renuencia de los varones al uso del

preservativo, es tributaria de un estereotipo de masculinidad que privilegia el riesgo por sobre el cuidado y el deseo sexual (heterosexual) como incontrolable frente a la atracción femenina. Al respecto dice un participante: *“Es como un juego muchas veces, uno dice ¡bueno tá, me arriesgo!, que pase lo que pase”* (GF, NEA, 20 a 34) o este otro: *“Y no se... si hoy no había un preservativo podías esperar hasta mañana ¿no? no lo hice... No lo tenía, igual...”* (León, NEB, 72). Aún así, todos los varones asociaron la mayor difusión de los MAC a los cambios culturales sobre la sexualidad, así como a una mayor conciencia del riesgo de una práctica sexual no segura.

“Me parece que los que estamos acá, no lo podemos negar, cuando fuimos jóvenes, no usábamos preservativos muchas veces- En mi época, era todo menos peligroso, no estaba el SIDA”. (GF NEM, 34-59)

“Hoy por hoy, cuando uno va a pedir una caja de condones en un supermercado o una farmacia, no es lo mismo que 15 años atrás. La mitad de los hombres iban con vergüenza, si lo atendía una muchacha, no entraban” (GF NEM, 20 a 34).

“Yo uso siempre preservativo. Yo decido. No decide nadie más que yo”.

E: ¿Por qué?

“Porque es mi cuerpo. Y el único que puede cuidar su cuerpo, es uno mismo. Cuando tenía pareja estable, al principio sí preservativo porque vas conociendo recién a la persona y a veces no sabés las vueltas de la vida, esa es mi manera de pensar, hasta que bueno...vas viendo que la situación es clara, el agua es clara y bueno, doy a ella el uso de pastillas.” (Marcos, NEB, 24 años)

Este fragmento es ilustrativo en dos aspectos: por un lado, porque rompe con lo señalado acerca de la ausencia de cuidados del cuerpo por parte de los varones; por otro, en él subyace la idea de que el cuidado es necesario cuando no se conoce bien a la partenaire, cuando no se tienen las garantías de que es una mujer sana, por lo tanto respetable. Como dice Ruben (NEB, 52 años): *“Nunca utilizo el condón. Si levanto una de la calle sí, con la esposa no. Ella no tomaba pastillas, yo la sacaba y lo hacía afuera (...) hacía la porquería afuera”.*

Hay consenso de que la información está disponible, pero no siempre se la toma en cuenta ya sea por falta de responsabilidad o por la existencia de barreras para su acceso asociadas a las condiciones de pobreza. Políticas y programas estatales de educación sexual e información masiva, serían para algunos participantes, las medidas necesarias para evitar embarazos. Pero para otros, no hay información, ni educación que prevenga totalmente contra un embarazo cuando se tienen relaciones sexuales. Al límite, este hombre, que se define como cristiano evangelista, sostiene que la abstinencia sexual sería la única conducta que asegura que no se produzca un embarazo:

“Se sabe que ningún método anticonceptivo, ni siquiera el preservativo, ni siquiera el coitus interruptus, ninguno es seguro, ninguno. Entonces digo, el único totalmente seguro, es no con acostarse con otro. Ese es el único.” (GF, NEM, 20-34)

En uno de los grupos focales (NEM, 60 en más) se generó un debate interesante que puso de manifiesto opiniones divergentes en cuanto a la responsabilidad de los varones y las mujeres en la reproducción:

“En el año 2008 hay cosas que son un poco diferentes a las del año 1970, 1960, que es, por ejemplo (y eso son políticas de gobierno)... no puede ser que tengas conejeras como éstas con 24 años y seis hijos, conejeras de este tipo y porque son jóvenes no les meten... no les atan las trompas. ¡No me embromes!”

Otro participante asiente con la cabeza ante esta última opinión. Pero rápidamente surge otra intervención:

“Vos sabés que me gusta tu posición al respecto, pero yo te hago una contrapropuesta ¿y por qué no le atamos los conductos al varón?”

P6: ¡Perfecto!

P4: Ahí lo tenés que agarrar al varón...

Se superponen las voces.

P6 asienta y dice “OK” con el dedo para arriba.

P2: Ahí necesita políticas públicas. ¿En dónde agarramos al varón? Que es siempre el que se las toma, se lava las manos, desparrama hijos que ya no sabe donde están”.

Lo interesante de este tramo de discusión es que muestra lo que “se dice sin decir”: el discurso del participante se hace eco de una postura que concibe la erradicación de la pobreza a través del control de la natalidad, sugiriendo que es en estos sectores donde el Estado debería intervenir aplicando programas de esterilización. Se construye así un núcleo de sentido en torno a pobreza - sexualidad- hiperfecundidad. La respuesta del otro participante, muestra la emergencia de una subjetividad masculina que ha comenzado a desnaturalizar la desigualdad entre varones y mujeres y que es sensible a los cambios sociales y culturales relativos a la sexualidad, la reproducción y la relación de poder entre los sexos.

La condición específica del varón de no tener la capacidad biológica para que el embarazo ocurra en su propio cuerpo, determina en algunos la percepción de que los embarazos no deseados ocurren al margen de su responsabilidad. Aún manifestando la importancia de la regulación de la fecundidad a través del uso de algún MAC, se produce un deslizamiento de la responsabilidad última en las mujeres, que “no se cuidan” o “que son taradas porque las pastillas en el Pereyra Rosell, te las regalan” y no evitan embarazos no deseados.

“(...) yo pondría leyes a madres con más de tres hijos, no tener. Para controlarla de que no tenga tantos gurises” (GF NEM, 20-34)

“Para mí es secundario el lugar del varón, porque padres tenemos muchos, madre hay una sola. Ella tiene la matriz” (Nelson, NSE bajo, 60 en más)

Quienes vivieron la experiencia de aborto, refirieron que los embarazos ocurrieron siempre por descuido, por olvido, por premura y en un solo caso, por la rotura del preservativo. Como sostiene Seidler (1995) los varones subjetivados en modelos de masculinidad dominante crecen con la idea de la sexualidad en términos de conquista y rendimiento, como una manera de probar su masculinidad frente a los pares y no en relación con sus deseos y emociones. Esta perspectiva permite comprender las razones del descuido, la premura o el deseo sexual incontrolable, argumentos invocados por la

mayoría de los varones para justificar el no cuidado y que asocian al ímpetu natural juvenil y/o a las diferencias entre varones y mujeres¹³.

“Por eso dije, que la juventud, en la adolescencia cuando estas empezando a crecer, cuando las hormonas están empezando a crecer, tenés más deseos. Eso te da deseo, te dan ganas...” (GF NEM, 20 a 34)

“Pareciera que tiene que ver con la educación que tiene el hombre. El hombre está educado prácticamente para el acto sexual, para la penetración. Como un ataque.

(...)Como penetración. ¿El acto sexual para el hombre, que es? es penetrar a la mujer”. (GF NEM, 35 a 59)

“Yo creo que sí, que hay formas diferentes de vivir la sexualidad. No es lo mismo para el hombre que para la mujer el momento del acto sexual: el hombre siempre está preparado, la mujer tiene que cumplir ciertos, cierta etapa, para llegar a la plenitud. El hombre siempre está dispuesto”. (GF NEM, 35 a 59)

Algunos de los varones que opinaron que el posicionamiento masculino y femenino frente a la sexualidad ha sido producto de los mandatos de género producidos por la cultura, perciben que actualmente se evidencian cambios. Pero, queda la duda de si hablan de sí mismos o nombran la realidad elaborando discursos sobre los y las demás (Seidler, 1997). En tanto el objetivo de este estudio no era indagar acerca de la sexualidad, este punto queda como interrogante.

“Antiguamente era objeto sexual. El hombre se desarrollaba, se sacaba las ganas y no importaba nada. Hoy por hoy, más en nuestra época, la mujer se soltó más. Está más como la altura del hombre que ella se brinda; antes no porque " mi marido me..."soy una puta si hago esto". (GF NEM, 35 a 59)

“La mujer hoy vive con cierta culpa la sexualidad, lo cual genera...se priva del placer, como cierta autocensura. Ojo, no en todos los casos. Pero me parece que es una cuestión de prurito cultural, en donde el sexo tiene que ver con determinadas condicionantes... Si el individuo es promiscuo se le tolera, en cambio si la mujer es promiscua, tiene su cuota de discriminación.”(GF NEA, 60 en más)

Los varones jóvenes fueron quienes menos opinaron acerca de la sexualidad y en general, manifestaron no encontrar diferencias entre hombres y mujeres. Un solo participante se refirió a los cambios en la época actual comparándolo con lo vivido por las generaciones que le precedieron:

“Ahora no se si tanto, tal vez antes, era que la mujer espera virgen al matrimonio, y el hombre con 14 o 15 años disfrutando en un prostíbulo. Ahora creo que se da más natural, ya en la adolescencia los dos, lo hacen más por una cuestión más de ganas de los. Yo no sé si veo tanta diferencia, me parece que ahora se igualo mas la cosa.”(GF NEA, 20-34)

¹³ La pauta de entrevista incluyó la pregunta: “Para ustedes ¿hay diferencias entre los hombres y las mujeres en la manera de vivir la sexualidad?”

Pero esta igualdad no es percibida en forma positiva por otro de los entrevistados. Para él, desde que la mujer ingresó al mercado laboral, se subvirtió el orden social basado en la división sexual del trabajo y la delimitación estricta entre el ámbito público y el privado que permitía y prescribía lo que era esperable para unos y otras. Este fragmento de entrevista es ilustrativo al respecto:

“Ahora hay más libertad que lo que había antes, ahora la mujer es más libre. Porque yo siempre dije ‘desde que empezó la mujer a trabajar, ahí empezó, vamos a decir, el relajo’. Ya la mujer se siente más libre de todo, ‘sí, yo tengo los mismos derechos que vos’ (...) No, antes no era así, antes se respetaba mucho lo que hacía el hombre, ahora no se respeta tanto (...) Sí, ahora el hombre tiene más facilidad (para tener relaciones sexuales) me parece, que antes. La mujer me parece que se regala más.” (Juan, NEB, 81 años.

¿Quién decide? ¿Dos derechos contrapuestos?

A partir del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y de la Conferencia Mundial de la Mujer (CMM, Beijing 1995), se modifica sustancialmente el paradigma sobre temas de población y desarrollo siendo la perspectiva cuantitativa demográfica puesta en cuestión al colocar a las personas y sus derechos en el centro de las políticas. El libre ejercicio de la sexualidad y la toma de decisiones reproductivas, quedaron así incluidos como derechos humanos fundamentales. Los movimientos de mujeres y la reflexión y activismo feminista, ha sido en gran medida artífice de este cambio de enfoque, a partir del énfasis puesto por el pensamiento feminista en definir que en el dominio del cuerpo, la sexualidad y los arreglos familiares, están determinados por relaciones de poder marcadas por las jerarquías e inequidades sociales, en particular aquellas relacionadas con el sistema sexo-género. (Amuchástegui, Rivas, 2004)

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son uno de los ejes de construcción de ciudadanía y de profundización de la convivencia democrática. Se refieren al *poder* de cada persona para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad y vida reproductiva. Y a la disponibilidad de *recursos* para poder llevar a la práctica esas decisiones de manera segura, efectiva y sin discriminaciones (Correa y Petchesky, 1995).

Sostiene Amuchástegui (2007) que al incursionar en el plano de las decisiones sobre los cuerpos, la relación entre la ética y los derechos es un campo de lucha política en todos los ámbitos. Las relaciones afectivo - sexuales y los comportamientos reproductivos no escapan a este conflicto, es por eso que la decisión acerca de quién o quiénes pueden o deben decidir acerca de un aborto se constituye en un escenario privilegiado que pone en evidencia la tensión entre el derecho de las mujeres a decidir sobre su vida reproductiva y su cuerpo y el derecho de los varones a la paternidad.

Pero ¿se tratan de dos derechos conceptualmente similares? Varones y mujeres son ambos en la letra, sujetos de derecho, pero las condiciones para el ejercicio de esos derechos revisten grandes desigualdades e inequidades. Para algunas autoras, particularmente desde el campo del feminismo, se hace necesaria una reflexión más profunda acerca de lo que significa incorporar el tema de los derechos reproductivos al debate sobre las masculinidades y los hombres. En esta línea Guevara Ruiseñor (2003) sostiene que con frecuencia se parte de una concepción restringida de los derechos reproductivos y que al

trasladar el concepto mecánicamente a los varones, no se toma en cuenta que los procesos reproductivos tienen lugar en el cuerpo de las mujeres, se omiten las relaciones desiguales de poder entre varones y mujeres y se desconoce el papel de las instituciones como la familia o la Iglesia para limitar el ejercicio de los derechos de las mujeres.

Para salir de este impasse o encrucijada ética y teórica, Figueroa (2005) plantea que habría que demandar derechos reproductivos -y encontrar categorías analíticas - que permitan construir una visión integral de la reproducción, lo que implica no significar la reproducción únicamente como fecundidad, sino tomar en cuenta el entorno social de la misma y el seguimiento del embarazo hasta el parto o el aborto. Es necesario para este autor, hablar de derechos reproductivos previos al paternaje, para que no queden confundidos, paternidad y derechos reproductivos.

Las respuestas de los varones de todos los niveles educativos y edades, acerca de quién puede decidir y cómo se decide un aborto, reflejan justamente la tensión aludida y la dificultad para encontrar caminos de negociación que integren las demandas de las mujeres a tener derecho sobre sus cuerpos y la asunción por parte de los varones de una sexualidad responsable.

Sobre este tópico, se les formuló una pregunta para disparar el intercambio: “¿Qué opinan acerca del derecho de la mujer a continuar o interrumpir un embarazo?”

Las opiniones pueden agruparse en torno a tres ejes argumentales:

- las circunstancias: existiendo una pareja, la decisión tiene que ser compartida con el varón. La mujer tiene derecho a decidir, pero con el consentimiento del hombre. Situación particular de cada mujer. Solamente cuando el genitor no está presente o en caso de violación, tiene el derecho a decidir por sí misma.
- La mujer es quien debe y puede decidir, porque el embarazo y la futura crianza del hijo recae sobre su cuerpo y su vida.
- La mujer en ningún caso puede decidir por sí misma. Se consideran iguales el derecho de la mujer a decidir sobre la maternidad voluntaria y el derecho del hombre a la paternidad.

a) La mujer tiene derecho, pero según las circunstancias...

En las opiniones de los varones hay cierto consenso en que el estado conyugal o el tipo de relación afectivo sexual es lo que condiciona y determina la toma de decisión. Si la mujer tiene pareja estable o semi estable, la decisión es de la pareja. Se trata entonces “de derechos de a dos” (Güida, Ramos, Vitale, 2006) no una prerrogativa individual.

“Yo creo cuando en estos temas, cuando son de tomar decisiones, si hay una pareja constituida son de la pareja y no hay un derecho que valga sobre uno o sobre otro (...) Pienso que sí, que la mujer tiene que tener un derecho último, pero no un derecho que empiece directamente de entrada. A mí, se mi mujer me dice ‘yo voy a abortar y según la ley tanto, yo tengo derecho a abortar’ ¡yo le pego un tiro! Y si ¿yo que soy? ¿del asilo? Vos parilo y yo lo crío. Puedo querer tenerlo.” (GF NEA, 20-34)

“Pero creo que si uno tiene pareja, en realidad es la pareja, es la unidad la que

tiene que decidir tener un hijo, porque sucedió lo que fuere, la circunstancia que fuere: imprevisión, tontería, torpeza, no importa. Después que sucedió el embarazo, se puede interrumpir o no, pero eso es una decisión de la pareja". (GF NEM, 35 -59)

"Si es en una pareja estable, yo creo que es importante que los dos tomen la decisión. No tendría la mujer la decisión por sí sola. Me parece que los dos tendrían que resolverlo, cuando se supone que para la mujer es el hombre de su vida y para el hombre es la mujer de su vida. Frente a esto, no considero que la mujer tenga el derecho a decidir por sí sola, bajo esas condiciones." (GF, NEM, 60 en más)

"Para practicar un aborto, se requieren dos personas. Si lo quieren o no, eso lo tienen que decidir las dos personas. No debe ser una sola persona." (GF NEB, 60 en más)

Estos argumentos están sustentados en una representación de la pareja como una unidad indiferenciada, cognitiva, emocional y físicamente, sostenida por el amor y en la que no existe (no debería existir) el conflicto de intereses y/o deseos. La pareja ideal en el marco de la institución matrimonial, aparece así como una construcción de sentido, como un referente normativo, que se contradice con las trayectorias afectivas de los entrevistados, ya que muchos de ellos habían vivido experiencias de separaciones, divorcios, segundas o terceras uniones.

Si la mujer no tiene una relación estable es aceptable que decida por sí misma, ya que la potestad nuevamente está relacionada con el tipo de vínculo que tenga con el varón. Un participante además, avala con sus palabras un dato de la realidad: la falta de responsabilidad de los varones respecto a su vida sexual y los efectos que esto tiene en la vida de las mujeres...

"Si la mujer está sola, tiene todo el derecho a resolver. Si la pareja es circunstancial, desapareció, 'se hizo humo', la resolución es de ella. Ahora, si es una pareja, de alguna manera como el caso de él (se refiere a otro integrante del grupo que contó su experiencia de aborto), que eran novios, que se amaban... (GF, NEM, 60 en más)

"Tiene mucho que ver con el vínculo que tenga la mujer con el dueño del espermatozoide. Si es un novio, si es un compañero (...) En algunos casos sí y en otros no. Si no se sabe de quien es, si tuvo relaciones con varios, si es una chica "alegre"... (GF, NEM, 60 en más)

Como no hay equivalente semántico de "mujer alegre" para el hombre que tiene relaciones con muchas mujeres, se confirma la permanencia en el imaginario social de la disímil vara de medida para juzgar comportamientos similares. En este caso, actúa como una suerte de permiso para que, si ocurre un embarazo, la mujer decida por sí misma.

No parecen ser relevantes los escenarios en que ocurren los embarazos no planificados y no deseados o la responsabilidad del varón en el embarazo. No importan las circunstancias ("imprevisión, tontería, torpeza, no importa" o "si tengo una pareja establecida y la mujer queda embarazada, sea como sea") y quedan ausentes de la

reflexión los determinantes de estas actitudes, que se inscriben en el terreno de lo no pensable. Este proceso no es conciente ni voluntario, sino que es el resultado de las condiciones de subjetivación y las prácticas de género (masculino) asociadas a ellas.

La idea de que la mujer sola decida es aceptada pero con restricciones. Para algunos varones, el derecho de la mujer está subordinado (debería estarlo) al deseo o derecho del genitor. Se trataría de un derecho al que definimos como *tutelado*: “yo pienso que sí (que tiene derecho a decidir) con el consentimiento del hombre” (GF NEM, 34 A 59). Se enuncia el derecho de la mujer, pero no se puede sustraer de una representación social que, aún declinante, define a ésta como subjetivamente subordinada y por encima de todo, madre. Así opina Aldo (NEB, 42 años):

”Yo pienso que la decisión le corresponde a ella, pero si es una buena mamá, va a seguir con el embarazo (...) Yo pienso que si el hombre es responsable, como tiene que ser, le diría ‘no, el aborto no te lo hacés, sigamos adelante’. La responsabilidad está en él, que tome la decisión”.

“Pero si la mujer está acompañada y el hombre la apoya, capaz que no toma esa decisión. La decisión de abortar... la mujer aborta porque se siente sola (...) Y no tiene decisión propia a veces. Mi novia hoy me decía, ayúdame a tomar una decisión. A veces no puede tomar, sino que necesita la opinión masculina, tanto como a veces, nosotros necesitamos a la mujer amada.” (GF, NEM, 20-34)

Muchas de las respuestas ponen en evidencia que el término “derecho” es interpretado de maneras bien diversas, separado del contexto social y político en que surge y se define más bien de acuerdo a las perspectivas y creencias individuales. Güida, Ramos y Vitale (2006) se refieren a este fenómeno como una conceptualización “desanclada o desarraigada” de los derechos. Se confunde entonces el plano de lo abstracto con el del deseo u opinión personal, como queda visible en el discurso de un entrevistado:

“¿Tiene derecho a decidir sobre su aborto? Tiene derecho a decidir si quiere o no quiere abortar. Ahora, si se puede o no abortar, si se la deja o no abortar, eso es otra cosa”. (NEM 60 en más)

La intervención de un tercero (apoyo psicológico, apoyo médico) es invocada por algunos participantes, como una instancia necesaria y previa a la decisión de abortar. En estas respuestas, se evidencia el desconocimiento que existe en muchos sectores de la población acerca de la existencia en el CHPR de la policlínica de Asesoramiento pre y post aborto que brinda orientación a las mujeres, incluyendo la consulta psicológica. Subyace en alguna de estas opiniones la idea de que, más allá del asesoramiento sobre el tipo de prácticas, a las mujeres habría que orientarlas y guiarlas porque, libradas a sí mismas, abortarían sin freno. Desde esta perspectiva, se trataría de otra forma de tutelaje.

“A mí me parece que la mujer antes de hacerse un aborto se le tiene que plantear y re-plantárselo mucho. No es decir ‘aborto, aborto y aborto’”. (GF NEM, 35 a 59)

“A mí me parece que no es una cuestión de cómo ir a la farmacia y comprar la pastilla e interrumpirlo porque se me cantó en ese momento, se ralló la mina, no sé si el tipo le dio dos sopapos y la obligó a tomárselo, no. Tiene que haber una

policlínica, un instituto privado, público, un hospital o un sanatorio que den educación sexual y que orienten a la pareja o a la mujer; ver qué les pasó (igual un periodo breve, de un a dos semanas). Pero no es "se me ocurrió y punto". (GF NEM, 35 a 59)

"(...) la consulta a un psicólogo o con un profesional cualquier que le diga, que intente primero hacerle no abortar y, si quiere abortar, que le explique bien lo que es el aborto, que le explique bien lo que es tener un hijo y si está realmente decidida ella o su pareja o con su familia, hacerlo". (GF NEA, 20-34)

"Vos fijate que, en el día de hoy, una pareja joven puede tener acceso a consultas de planificación familiar a un psicólogo de los oriente, Bueno, pueden encontrarse con herramientas que los oriente. En ese momento, nosotros, no las tuvimos y no estaba tan incorporada la psicología, tampoco, a temas como éste. Entonces, probablemente, apoyar de afuera a las parejas que puedan cometer este tipo de "apresuramiento", si se quiere, o de tener un embarazo no deseado, bueno, capaz que es una cosa que hay que fortalecer en todos los aspectos." (Gualberto, 51 años)

El acceso a información confiable sobre cómo es una práctica segura de aborto y que se requiere para efectivizarla, dónde acudir, el diagnóstico obstétrico de cada situación particular, los tipos de práctica existentes y qué riesgos tiene una práctica insegura, son elementos de gran importancia para la toma de la decisión frente a un embarazo que no se desea continuar. Estos aspectos adquieren especial relevancia cuando se trata de contextos de ilegalidad y clandestinidad de la práctica, en la medida que este tipo de información no es de fácil acceso para las mujeres. Pero es interesante observar en este tramo discursivo, la importancia asignada al lugar del profesional, que es investido de un poder y conocimiento que se supone no tienen las mujeres y cuyo cometido principal sería el de impedir que la mujer aborte.

Como se puede observar, ni el nivel educativo ni la edad marcan diferencias en las opiniones. EL siguiente tramo discursivo presenta además un bias particular en su argumentación, ya que es la condición intrínseca de madre que tiene la mujer, la que la habilita a tener el derecho:

"(...) no debe haber nada más difícil para una madre tener que decidir no serlo en ese momento. Por lo tanto, me parece que la opinión de esa madre no puede ser tergiversada ni influida, ni condenada por otros, ni otras mujeres, ni otros varones, ni siquiera su pareja. Otra cosa es que después, la decisión final sea compartida con su pareja, si es que la tiene, son cosas distintas" (GF NEA, 60 en más)

b) El derecho de la mujer

Independientemente de cómo signifiquen al aborto o si están o no de acuerdo con la práctica, la mayoría de los varones consideraron que la decisión última sobre el aborto voluntario es de la mujer, porque es un evento que ocurre en sus cuerpos. Pero no puede desprenderse de esta afirmación, que nos encontramos frente a un discurso homogéneo y sostenido sobre los mismos argumentos racionales y/o fundamentos subjetivos.

Bajo el enunciado “el cuerpo es de ella, por eso puede decidir” se agrupan distintas líneas argumentales. El tema de fondo es el cuerpo de las mujeres: objeto venerado, admirado y temido por los varones desde el principio de los tiempos y presente en todas las culturas. Ha sido la potencialidad gestante del cuerpo femenino sobre la que se ha construido la figura de la mujer-madre que, con variaciones, reaparece en el discurso de los varones.

Entonces en virtud de su aparato reproductivo, la mujer puede decidir. Pero no siempre se trata de un reconocimiento del derecho de las mujeres sobre su cuerpo o la aceptación implícita a su autonomía para decidir o no tener hijos por las razones que sean, entre ellas el no deseo de ser madre:

“Para mí es secundario el lugar del varón, porque padres habemos muchos, madre hay una sola. Ella tiene la matriz. Es su útero, ella es la que sufre nueve meses. Yo lo veo perfecto (que decida ella)”. (GF NEB, 60 en más)

“(....) el que tiene que decidir a lo sumo, es la pareja. Porque tampoco me parece, aunque siempre se termina cediendo ante la decisión de la mujer, es obviamente su cuerpo, es una parte relevante de la relación con la persona que se va a gestar.” (GF NEM, 35 a 59)

“Al hombre lo veo mucho más afuera del problema, no lo toca, lo toca en decir “es mi hijo”, pero no es el cuerpo, no es dormir todos los días, no es levantarse. La mujer cuando es madre, la panza es, pasa tocándose la panza, sintiendo los latidos. Esas cosas nosotros no podemos vivirlas, que me gustaría capaz, porque decir ‘todo esto le puede pasar a una mujer’, pero lo viven solamente las mujeres” (Marcos, NEB, 23)

“Si llegara a suceder que mi señora quedara embarazada de vuelta, la decisión... el cuerpo es de ella, el físico es de ella. Yo opinaría que no, que vamos a tener el hijo. Donde comen dos, comen tres”. (GF NEM, 35 a 59)

El sentido del dicho popular de que “el hombre propone y la mujer dispone” está basado en la percepción masculina de que en el terreno de los afectos, la mujer tiene un poder del que los hombres carecen y al que muchas veces sucumben. Percepción que tiene sentido si analizamos de qué manera y con qué lógicas se han distribuido tradicionalmente los poderes en el ámbito público y en el espacio privado. Es consistente desde esta perspectiva, que un participante sostenga: “Pero siempre la que lleva la voz cantante, la que tiene la última decisión es la mujer. El hombre por más que quiera, si la mujer no quiere ¡adios!” (GF NSB, 60 en más). Se trata entonces, más de decisiones “de hecho” que “de derechos”.

Para otros, el mayor peso de la decisión es de la mujer por un tema de justicia, por respeto a su autonomía y por el riesgo físico y psicológico que puede implicar un embarazo o una maternidad no deseada para su vida. Se percibe así en estos varones, un discurso y una implicación subjetiva con la perspectiva de derechos reproductivos.

“Pero yo no puedo tampoco tener el derecho de influir en esa mujer, me parece. Así como yo no puedo tener el derecho a obligarla a que no aborte o que yo qué sé (...) Yo nunca me puse a pensar que un hombre pueda obligar a la mujer, me parece que ese pensamiento conmigo no va. Que un hombre obligue a la mujer a

abortar, eso no va. Siempre estoy de acuerdo, siempre y cuando la mujer esté de acuerdo no que haya una manija de un tercero para hacérselo, ahí no estoy de acuerdo. Es ella la que tiene que tomar la decisión, nadie más. (Juan, NEB)

“Si lo decís como derecho intrínseco, como los derechos fundamentales como personas, yo creo que sí (que tiene derecho la mujer a decidir). Ahora, si vos me decís desde el punto de vista del derecho, yo digo que sí también pero yo también aprovecharía la circunstancia para responsabilizar al coautor del delito. (GF, NEM, 60 en más)

“Si, por sí sola, tendría que tener todo el derecho. Ella por sí sola, por una razón fundamental, para que no haya argumentos legales, que vayan a tender a que... “bueno, es casada, es soltera, vive en pareja”. No, no, por sí sola (...) Porque hoy en día los hombres están decidiendo sobre las mujeres. Seguimos a la cuestión bíblica en donde la mujer fue la que mordió la manzana. ¿Entonces nosotros vamos a seguir decidiendo qué debe hacer ella? (...) A mí me importó saber en los casos cercanos que pensaba la mujer y que pensaba la pareja. Porque yo creo que hay una gran diferencia, la pareja puede decidir mucho, pero es muy importante, para mí es mucho más importante lo que piensa la mujer.” (GF, NEM, 35 a 59)

c) Bajo ninguna circunstancia...

Para algunos –pocos- varones, la mujer nunca debe decidir por sí misma. Con matices, los argumentos giraron en torno a la necesidad de tener en cuenta el derecho a ser padres o a la imposibilidad moral y ética de tomar decisiones unilaterales en materia de reproducción ya que está en juego la vida de un tercero. La mayor radicalidad en estas opiniones, partieron de aquellos participantes con una postura contraria a la despenalización y practicantes de alguna religión.

“Yo creo que no lo tiene (el derecho a decidir) porque ella no está siendo (en mi opinión) nunca está tomando la decisión sola porque está decidiendo sobre otro ser”

P 7: Por ejemplo, por sobre el deseo del varón, del padre.

Sobre el deseo del hijo, de nacer. Ella está decidiendo sobre un ser. (GF NEM, 25 a 59)

“No, pero decisiones sobre una persona ajena, no es parte del cuerpo de una mujer; es ese tema, en mi forma de ver las cosas. Estoy en desacuerdo también con que se le dé la decisión a la mujer; el padre también tener derecho a decidir. Es un depósito nada más, la mujer. Esa vida no le pertenece, esa vida no es del padre y la madre.” (GF NEM 25 a 59)

“Pero ¿los derechos de los demás? Y al padre de esa concepción ¿por qué se lo tiene que dejar afuera? Si así como está el derecho a ser madre, está el derecho a ser padre y tal vez no pueda poner en la misma balanza” (GF NEA 20- 34)

En general, salvo algunas excepciones, se acepta el derecho de la mujer a decidir en caso de que esté sola. De lo contrario, aspiran a un consenso y en algunos casos, una mirada, la intervención de un tercero, que pueda ayudar a decidir.

3. SIGNIFICADOS Y FUNDAMENTOS SOBRE EL ABORTO.

Indagar sobre los significados asociados al aborto y las representaciones sociales que se vehiculizan a través de éstos fue uno de los objetivos principales del estudio. Estos significados estuvieron en correlación con distintos fundamentos que sostuvieron las posiciones de los varones respecto a la práctica e incluso a su (des) penalización.

Se pudo observar un denominador común en los participantes, independientemente de la edad, el nivel educativo o la postura respecto a la (des) penalización: el aborto es una práctica connotada negativamente, es una práctica no deseable. En varias oportunidades, se escuchó decir “yo estoy en contra del aborto, pero...” o “no estoy de acuerdo con el aborto, pero habría que despenalizarlo...”. Algunos autores (Faúndez, Barzellato, 2004) argumentan que existe un falso dilema en el tratamiento del tema: estar a favor o en contra del aborto. Este falso dilema dificultaría el análisis de la complejidad del aborto en sus múltiples dimensiones así como la búsqueda de soluciones para su adecuado abordaje. En varias oportunidades del debate parlamentario, se escucharon afirmaciones similares a las de los participantes de este estudio. ¿Por qué resulta necesario afirmar públicamente que se está en contra del aborto? ¿Esta suerte de toma de postura es una manera de desmarcarse del discurso moral, religioso, político que condena a quienes demandan por su despenalización o a quienes lo practican?

Analizando los relatos de los participantes se pudieron identificar algunos significantes asociados al término aborto. Básicamente se los podría catalogar de la siguiente manera:

- El aborto como asesinato / homicidio.
- El aborto como un acto de desamor/un acto antinatural.
- El aborto como un mal necesario producto del descuido y la irresponsabilidad.
- El aborto como un acto de libertad.

a) El aborto como homicidio u asesinato

La consideración del aborto como homicidio o asesinato de una persona que está dentro del vientre de la mujer, opinión que formularon algunos participantes, se sostiene sobre la concepción de que existe vida y que se es persona, desde el momento de la concepción. Esta postura fue observada en varones con distintos niveles educativos y que se auto-identificaron como católicos y/o evangelistas, fundamentalmente.

El derecho a la vida como derecho humano básico tiene un papel preponderante en todas las discusiones sobre el aborto. Quienes se apoyan en esta concepción defienden el derecho a la vida de los no nacidos, de “los sin voz” y argumentan que tal derecho es inviolable aún cuando se ponga en riesgo la vida de la madre. Se reflejan en estas posturas conceptos religiosos sobre el alma humana y el rol de madre ineludible en tanto destino divino para las mujeres (Abracinskas, 1993).

“Considero que el aborto es matar a un ser y desde esa perspectiva entiendo que no se debería hacer (...) Creo que el embrión es vida, creo que tiene derechos, creo que ese embrión no puede expresarse y creo que hay que tenerlo en cuenta.” (GF, NEA, 35 a 59 años)

Incluso, es más, existe una concepción de que el feto y la madre son entidades separadas e independientes. La siguiente viñeta es elocuente al respecto:

“No, no es de nadie, es una vida independiente. No es parte del cuerpo de la mujer (...) la mujer es un depósito nada más. Esa vida no le pertenece (...) Un bebé no es parte del cuerpo de una mujer. Digamos que la mujer es una cuna donde el niño se está incubando.” (GF, NEM, 35 a 59 años)

Carl Sagan, referido en Abracinskas y López (2007) planteaba que: *“pese a las numerosas afirmaciones en contra, la vida no comienza en el momento de la concepción; es una cadena in-interrumpida que se remonta a los orígenes de la Tierra, hace 4.600 millones de años. Tampoco la vida humana comienza en la concepción, sino que es una cadena ininterrumpida que se remonta a los orígenes de nuestra especie, hace cientos de miles de años. Más allá de toda duda, cada espermatozoide y cada óvulo humano están vivos. Es obvio que no son seres humanos, pero lo mismo podría decirse de un óvulo fecundado. (...) Cada tiempo histórico registra variaciones sobre niveles de aceptación de la práctica del aborto en relación con la defensa de la vida. Cada religión tiene sus posicionamientos particulares”. Según Sagan, “El Talmud judío enseña que el feto no es una persona y, en consecuencia, carece de derechos. Tanto en el Antiguo Testamento como en el Nuevo (que abundan en prohibiciones en extremo minuciosas con respecto a la indumentaria, dieta y palabras) no aparece una sola mención que prohíba de modo específico el aborto. El único pasaje que menciona algo relevante en ese sentido (Éxodo 21:22) declara que si surge una pelea y una mujer resulta accidentalmente lesionada y aborta, el responsable debe pagar una multa. Ni San Agustín ni Santo Thomas de Aquino consideraban homicidio el aborto en fase temprana (el último basándose en que el embrión no “parece” humano). Esta idea fue adoptada por la iglesia en el Concilio de Vienne (Francia) en 1312 y nunca ha sido repudiada. La primera recopilación de derecho canónico de la Iglesia Católica, vigente durante mucho tiempo (de acuerdo con el notable historiador de las enseñanzas eclesiásticas sobre el aborto, John Connery, S.J.) sostenía que el aborto era homicidio sólo después de que el feto estuviese ya “formado”, hacia el final del primer trimestre. El siglo XVII se examinaron los espermatozoides a través de los primeros microscopios, parecían mostrar un ser humano plenamente formado. Se resucitó así la vieja idea del homúnculo, según la cual cada espermatozoide era un minúsculo ser humano plenamente formado, dentro de cuyos testículos había otros innumerables homúnculos y así ad infinitum. A raíz de esta inadecuada interpretación de los datos científicos disponibles entonces, el aborto, en cualquier momento y por cualquier razón, se convirtió en motivo de excomunión a partir de 1869. Para la mayoría de los católicos resulta sorprendente que la fecha no sea más remota”. (Sagan, SR, referido por Abracinskas y López, 2007).*

Los participantes de este estudio debatieron espontáneamente y de manera intensa acerca del inicio de la vida y de la persona humana. Las concepciones variaron entre aquellos que sostuvieron el inicio desde el momento de la concepción y otras que se apoyaron en que se es persona desde el momento que hay viabilidad extrauterina, incluso otros se afirmaron en el derecho civil nacional que establece que se es persona jurídica a las 24 horas de haber nacido.

El siguiente diálogo de un grupo focal fue ilustrativo:

“P8: Veamos un detalle que él ha escondido deliberadamente: tú citaste una cantidad de normas de carácter extranjero, pero se te pasó citar que, en el derecho nuestro, se considera persona a quien nace y tiene por lo menos 24 horas de vida.

P2: No, 24 horas de vida no.

P8: Esa es una de las definiciones de persona en nuestro derecho. Justamente por eso no le podés pegarle al negrito, que salió negrito, para cambiarlo, porque ya está vivo.

(...) Y lo otro, no es un delito, está basado en otros orígenes la prohibición del aborto y no en el hecho que se está asesinando - como tú calificas - a una persona cuando se hace el aborto.

P2: No es aparte de las 24 horas, es el momento que nace, se respira...

P8: No, es 24 horas de vida, lo dice textualmente así el Derecho. Leé, eso también hay que leerlo. Las posiciones que están en contra de uno también hay que leerlas.

P2: No, no es que está en contra mío, todo lo contrario.

P8: Me parece que sí; no te sirve esa definición de persona a ti.

P2: Definirse persona para mí no es después de las 24 horas, para mi persona es a partir de que se gestó.

P8: Justamente por eso te digo, esa no es una posición que establezca nuestro derecho. No se es persona a partir de que engendró.

P2: A partir de que el óvulo fue fecundado se es persona.

P8: La definición nuestra es otra.

P2: No es a partir de que lloró, pataleó, ni que tiene tres años y que fue a la escuela, no. Persona es desde que se fecundó el óvulo.”

Este diálogo da cuenta del tipo de fundamentos que utilizaron los participantes, mientras algunos se basaron en concepciones religiosas, otros lo hicieron a partir de normativas jurídicas vigentes o de cuestiones filosóficas sobre la vida.

En la sociedad conviven diferentes concepciones sobre la vida y todas son respetables y deberían ser protegidas y garantizadas en Estados que buscan promover la convivencia respetuosa y tolerante de la diversidad. El punto radica en no imponer una visión particular a un todo complejo y diverso. Para quienes sostienen que el aborto es un asesinato porque se mataría a una persona, se basan en una concepción particularista (religiosa o filosófica) que no aplica al conjunto de las posiciones que coexisten en una sociedad. La asociación entre homicidio = pecado = castigo penal = delito, es una equivalencia que busca universalizar (llevarlo a norma jurídica) una concepción acerca de la cual no hay consenso moral y / o social.

b) El aborto como un acto de desamor.

Uno de los significados poderosos en relación al aborto estuvo relacionado con considerarlo un acto de desamor de la madre (especialmente, más que de ambos progenitores). El aborto como práctica desdice la ecuación mujer = madre y desnuda que no toda mujer “naturalmente” desea ser madre, o que éste sea el destino ineludible del ser mujer.

Esta concepción fue sostenida por varones jóvenes con niveles educativos bajos y medios para quienes resulta incomprensible que una mujer tome la decisión de abortar

ya que al hacerlo se negaría a sí misma en su condición de mujer. La clasificación entre buenas y malas mujeres (madres) fue expresada con claridad por algunos participantes. Para Aldo, un joven con menos de seis años de instrucción, una buena madre es aquella que sabe decidir bien y que opta por el “buen camino”. Continuar con un embarazo, aunque éste no sea deseado por la mujer es la respuesta esperable desde el amor materno.

“Gracias a mi mamá yo estoy acá. Me duele que lastimen a los niños cuando se están formando en la pancita de la mamá. Yo pienso que hay errores como los tenemos todos, pero creo que el amor de una mamá es muy importante (...) Yo adoro los niños, me encantan los niños. Me ofrecí para ayudar para que no hayan más abortos porque eso es un propósito de Dios. Porque mi mamá me trajo acá con un propósito en la Tierra. Si mi mamá no hubiera querido que yo estuviera acá me hubiera abortado y sin embargo, mi mamá no me abortó” (...) La mamá que ama a sus hijos siempre va a ir por el buen camino (...) Yo creo que la decisión le corresponde a ella, pero si es una buena mamá, va a seguir con el embarazo...” (Aldo, NEB, 44 años)

“La palabra amor me viene a mi pensamiento. Yo no tengo mujer, pero en caso de que se llegue a dar, no mataría una vida. Buscaría los medios para esforzarme y para que esa criatura que está en el vientre de la madre, sea para bien. Más allá de que no tengamos plata y de que la situación está mal. La palabra amor es una palabra clave para decidir que no abortemos.” (GF, NEM, 20 a 34 años)

“Yo la aconsejaría, le hablaría, le hablaría que no piense en esas cosas, que piense que va a tener un hijo y va a ser lo más... No seguir ese camino (se refiere al aborto) que la lleva a la destrucción.” (Pedro, NEB, joven)

Así como decidir tener un hijo es connotado como un acto de amor y de completitud, por contrapartida decidir no tenerlo es un acto de desamor y de destrucción personal. La base sobre la que se asienta esta significación se asocia a la representación social de la maternidad como un acto de amor incondicional, sacrificio, postergación y altruismo, que ha construido el modelo hegemónico de feminidad y de maternidad en nuestra cultura. El aborto desdice este modelo.

Un significado asociado al aborto como un **acto de desamor**, es la connotación del aborto como **un acto antinatural**. Lo esperable es que las personas deseen tener hijos, formar una familia, tener descendencia.

“Somos hijos, crecemos, formamos una familia y querés tener hijos. Eso es algo lógico en la vida. Primero sos hijo y después sos padre. No entiendo por qué quitarle la vida a un ser propio.” (Marcos, NEB, 20 a 34 años)

c) **El aborto como un mal necesario.**

Otra de las significaciones asociadas al aborto fue su consideración como una práctica necesaria que debe ser tolerada en algunas circunstancias. Quienes aportaron este significado fueron aquellos participantes que tienen una relación contradictoria con la práctica del aborto y que buscan justificaciones “objetivas” para su aceptación. A pesar

de que estos participantes consideran que se debe despenalizar, lo hacen siempre y cuando se lo regule en determinadas circunstancias. Se debería permitir el aborto si es por razones “de fuerza mayor”. Estos participantes sienten que el aborto es un “mal” que sucede y que debería evitarse. Si estos mecanismos fallan, entonces se debería regular su práctica.

“Por ser médico, con una convicción religiosa, pienso que la vida no es potestad de decir “yo decido esto, o eso”. Nosotros tenemos que darle elementos para que se evite, luego la posibilidad de enfrentarse al tema de abortar y darle las protecciones debidas para asegurarnos las condiciones de salud de esa persona.” (GF, NEA, 60 años y más)

Aceptan el aborto cuando hay razones externas que tornan inviable el embarazo: pobreza, multiparidad, riesgo de vida de la mujer, violación. Estos participantes si bien pueden acordar con la despenalización, no dejan de considerar que el aborto es una práctica moralmente no aceptable. El aborto se explica y se justifica por el contexto que vive la mujer o por las circunstancias en las que se produjo el embarazo, que la obligarían a tomar esa decisión.

“Yo pienso...hay varios casos, situaciones económicas que bueno...la gente decide y yo creo, mirándolo desde ese punto de vista, me parece que no es una cosa tan grave. Digo, porque tampoco... traer hijos al mundo así como así, de repente. Para mi forma de ver, el aborto, tomando en consideración, el tiempo de embarazo... Lo económico... Yo pienso de acuerdo a eso; para mí una de las cosas importantes es el tema económico. Lo económico, de repente en los lugares que viven no tienen para comer ellos y tienen un montón de hijos y siguen embarazadas, tienen uno, tienen dos al tiempo, no tienen casa y no tienen nada... Bueno, yo ahí estoy de acuerdo...” (GF, NEM, 35 a 59 años)

“A me parece que es una situación que no es solamente esta situación, sino que no sabemos de situaciones como ésta donde el varón abusa muchas veces de las mujeres; no solamente las mujeres, sino otros ser humanos pasen por situaciones como ésta, donde se ven obligadas a realizar acciones que no realizaría. Va más allá del tema de si es un asesinato o no es un asesinato. A mí me parece que en todas esas situaciones, lo primero que hacemos es involucrar a Dios; cuando hacemos las cosas mal ahí Dios no existe. Yo a esto le llamaría: acoso sexual.” (GF, NEB, 60 años y más)

“Por un lado estoy de acuerdo con el aborto, por el otro no tanto. Sabemos que perdemos una vida pero también hay que pensar lo que es traer a una criatura para que pase...como hoy por hoy vemos niños en la calle, mendigando”. (GF, NEM, 20 a 35 años)

Otra de las circunstancias que justificaría el aborto es la necesidad de disminuir los riesgos de su práctica insegura. Algunos participantes sostuvieron en base a fundamentos sanitarios, que el aborto se produce en condiciones de inseguridad, especialmente en aquellas mujeres de escasos recursos, con su impacto en la morbilidad y mortalidad de mujeres.

“Yo digo que es un problema de salud pública cuando vemos las consecuencias

que tiene quienes se practican abortos no en las mejores condiciones.” (GF, NEA, 60 años y más)

El significado del aborto como un mal necesario, estuvo asociado en el discurso de los participantes a actos **de descuido e irresponsabilidad**. Se pudo observar la condena moral al embarazo no planificado entendido como irresponsabilidad en el cuidado reproductivo, asignada – fundamentalmente - a las mujeres. Mientras la responsabilidad fue señalada en reiteradas ocasiones como un valor que debe promoverse (mediante la educación sexual), su ausencia, debería sancionarse.

d) El aborto como un acto de libertad.

Un conjunto de significados estuvieron asociados a la libertad de las personas a decidir sobre sus vidas y sus cuerpos. Esta connotación del aborto como un acto de libertad y ejercicio de derechos fue sostenida por varones de distintas edades y niveles educativos.

Fueron estos participantes quienes sostuvieron la concepción que la mujer es un sujeto con derecho a decidir y que se deben brindar todas las garantías para que lo puedan hacer. Ellos sostuvieron la concepción que la resolución del conflicto que implica un embarazo no deseado, es de resorte exclusivo de la mujer y/o de la pareja y que las sociedades y los Estados deben garantizar y respetar ese derecho. El principio de la libertad rigió el discurso de estos participantes, quienes no renegaron de la idea de que hay una vida en curso. Fueron quienes plantearon la necesidad de “quitarle dramatismo al asunto” y que es necesario un cambio cultural sobre el significado del aborto como crimen que debe ser castigado penal y moralmente. Al colocar a la mujer en tanto sujeto de derechos en el centro de la escena, cuestionaron que fueran otros - a quienes llamaron “intermediarios de la verdad” (jueces, médicos, religiosos, familias) – quienes tuvieran las potestades de definir si ese aborto es aceptable o no aceptable.

Esta concepción del aborto como un acto de libertad podría denominarse como contracultural, en el sentido de contravenir las representaciones sociales dominantes, de las cuales otros participantes fueron portavoces. El principio de la libertad, la autonomía y la autodeterminación de las mujeres, se basa en considerarlas como titulares de derechos y como agentes morales capaces de tomar decisiones éticamente sustentadas.

“Este es un tema, me parece a mi, ideológico y cultural. Y ese es el tema, para mi tiene que discutirse en ese lugar, porque si no vienen los intermediarios de la verdad y los intermediarios de “lo correcto”, para mi se tiene que discutir en el plano de lo ideológico. Y acá, escuchando, me doy cuenta de la complejidad que tienen estos temas, porque yo que digo que estoy a favor de la libertad me pueden decir: “¿a favor de la libertad de la madre, del padre, de la libertad del suegro?” (...) Acá se involucran un montón de cosas, porque se involucra una vida posible, la madre, el padre esté o no esté, se involucra el entorno, los hermanos de la madre, al tía... acá hay una barra bárbara, involucrada en el tema el aborto. Es un tema claramente social, porque acá también podríamos decir “que venga y hable el que tiene algún aborto pendiente y que diga si...” Todos tenemos algún hijo, alguna hija, algún hermano, en la vuelta, en fin... En principio eso, por encima de todo está la libertad, porque para mi es la regla y es un tema de discusión ideológica, humana y social, básicamente. Mi base sería que yo estoy a favor

de la libertad, eso es lo que yo tengo claro. Todo lo que esté a favor de la libertad estaré a favor y todo lo que esté en contra, estaré en contra...”. (GF, NEM, 35 a 59 años)

“Como yo no soy católico no me baso en eso, porque la Iglesia dice, el Papa acaba de decir, que en África no usen preservativos. ¡Una aberración total! Y creo que la Iglesia no es quien para decir eso. La mujer es libre de decidir...” (GF, NEB, 60 años y más)

Fue interesante registrar la mirada crítica (autocrítica) respecto al doble estándar con que la sociedad considera la libertad de varones y de mujeres. El análisis de las desigualdades de género ha estado – generalmente – ausente del debate político sobre el aborto y su despenalización. Este participante fue portavoz de una perspectiva (¿implicada?) acerca de las restricciones / condicionantes a la libertad de las mujeres que ha impuesto la sociedad patriarcal.

“Para mi es un tema claro, creo en la absoluta libertad del ser humano, en particular en este tema, que a diferencia de él yo no lo pasé, lo han pasado personas cercanas a mi pero nunca lo viví. (...) Acá hay otra cosa que pesa que es el factor género. El tema de la libertad de la mujer, la mujer tiene igual libertad que el hombre. Los hombres siempre decimos que tenemos libertad pero la mujer bla bla bla. Este aspecto no aparece pero está ahí.” (GF, NEA, 60 años y más)

Quienes defendieron la libertad como principio ético central cuestionaron las representaciones sociales dominantes sobre el aborto que dificultarían el libre albedrío de la persona que tiene que tomar la decisión. Estas representaciones operarían con alta eficacia simbólica generando cuestionamiento y autocensura en las mujeres que se encuentran en esa situación. En alguna medida, este participante propone la necesidad de construir colectivamente nuevos significantes que desdramaticen el aborto como problema y que habiliten a las mujeres (y sus parejas) a tomar una decisión con los mayores grados de libertad posible.

“Yo creo que el núcleo duro es sí o no, mas allá de toda esa parafernalia de cosas que lo vendrían a avalar. Y dentro de las circunstancias particulares, quien opta por sí, encontrar la solución para que pueda ser libre con su decisión (o lo más libre posible porque el tema de la libertad es infinito), darle el apoyo a la decisión personal que ha tomado. Lo que me cuesta mucho es que alguien me imponga su punto de vista y lo haga general para todos. (...) Hay que sacarle drama al asunto. Acá hablamos que “pah” el momento de la decisión, que hay que prevenir y bueno... si tuvo que hacer un aborto, se lo tuvo que hacer. Tampoco es la caída del muro de Berlín!, yo qué sé... porque es lo que muchas veces, de afuera, la persona se siente condicionada hasta en su propia manera de pensar respecto al tema.” (GF, NEA, 60 años y más)

4. REACCIONES EMOCIONALES DE LOS VARONES ANTE EL ABORTO

En este apartado, se analizan las reacciones emocionales frente al aborto, así como las percepciones acerca de las posibles consecuencias psicológicas que pudieran surgir

luego de la interrupción del embarazo, tanto en mujeres como en varones. La información fue relevada con aquellos que vivieron en forma directa la experiencia y, con los otros participantes, a través de la presentación de tres casos reales, tomadas del estudio anterior (Carril, López, 2008). En todos los casos, se trató de reconocer a través del discurso, el impacto emocional (si lo hubo) de la experiencia y/o el grado de implicación subjetiva con el tema. Los relatos se interpretan como emergentes de una subjetividad modelada en un contexto familiar, social y cultural particularizado, en el cual los formatos, significaciones y mandatos de género coadyuvan al proceso de construcción de significados acerca del aborto y no como el producto de una masculinidad esencial.

La adquisición de la masculinidad hegemónica tal cual la define Connell (1987) incluye el proceso a través del cual los varones llegan a suprimir toda una gama de emociones, necesidades y posibilidades, tales como el placer de cuidar de otros, la receptividad, la empatía y la comprensión. No se trata de que estas emociones hayan desaparecido sino que, por el mandato cultural, se frenan o no se les permite que tengan un lugar preponderante en sus vidas. Estas emociones se reprimen porque, de emerger, se perciben como peligrosas por el yo del sujeto en la medida que podrían restringir la capacidad y el deseo de autocontrol o de dominio (el poder) sobre los seres humanos que lo rodean y de quien dependen en el amor o la amistad. Los varones las han suprimido de su subjetividad, porque han internalizado que estas condiciones denotan a la femineidad, a la que han rechazado en su búsqueda de la masculinidad.

Durante el proceso de constitución de sus identidades, los varones occidentales como dice Seidler (1994, 1997) han aprendido a manejar sus vidas a través de la razón y tienen temor al caos y desorden que les podría significar conectarse con los sentimientos. Están tan acostumbrados a controlar las emociones ligadas tradicionalmente a lo femenino, que muchas veces quedan inhabilitados para sentirlas. Les es más familiar expresar la rabia y el enojo. De acuerdo a este autor, el varón que produjo la sociedad moderna no puede reconocer las necesidades afectivas como una fuente de sustento y /o realizaciones.

“Dentro de los términos masculinos de la modernidad”, afirma Seidler, “ser racional significa no emocional. Te pruebas a ti mismo que eres un ser racional, controlando tus emociones y sentimientos y tu vida está guiada exclusivamente a través de la razón” (1997:90)¹⁴

¿De qué formas se ven –y se sienten- afectados los varones por el aborto voluntario? “Momento malo”, “situación límite” “nadie sale ileso” “yo me sigo sintiendo mal, no es algo que me resbala”, son algunos de los comentarios recogidos tanto en las entrevistas como en los grupos focales. Lo que se destaca en primer lugar es que, hayan pasado o no por la experiencia, el fenómeno no les resulta indiferente ni ajeno y la mayoría considera que es una experiencia significativa tanto en la vida de las mujeres como en la de los hombres. Lo que contradice una idea bastante extendida de que generalmente es un tipo de experiencia a la que permanecen distantes. Surge la pregunta de cuánto ha influido en esta percepción, la reticencia estructural de los varones a hablar de sus emociones y vivencias. Por ejemplo, la mayoría de los que habían vivido directamente la experiencia, dijeron que no habían compartido con nadie lo sucedido, con excepción

¹⁴ Traducción nuestra.

obviamente de las mujeres implicadas y la entrevista fue la instancia donde lo hablaron por primera vez. ¿Qué les impidió contarlo? En un estudio anterior, encontramos que el temor a rechazo socio familiar o a la sanción legal genera en algunas mujeres el no hablar de la experiencia, como una manera de protegerse. “*El auto silenciamiento*”, decíamos, “*se convierte en una forma de preservar la decisión, de no exposición al daño emocional y de evitar conflictos con seres queridos*” (Carril, López,: 13)

Es evidente que la ilegalidad marca la experiencia, como surge de las palabras de Julián: “*por otro lado está esa sensación de algo indebido*”, o las de Gustavo que relató que luego de los abortos de su mujer, le quedaba la sensación de algo ilícito, porque era prohibido “*(...) pero no porque te lo prohibiera ninguna norma de carácter moral, sino que es un hecho delictivo en sí. No porque tuviera miedo, tampoco, pero... ¡qué extraño! ‘esto que lo comparto, lo tengo que hacer a escondidas’*”.

Pero no sólo la ilegalidad:

“¿Tus hijos lo saben?

No, ni se los voy a contar nunca.

¿Me podrías decir cuáles son los motivos por los cuales no se lo vas a contar?

Lo más evidente es la culpa, la vergüenza” (Gustavo, 54)

“¿Lo conversaron con alguien por fuera de la pareja?

No, de afuera nadie. Nunca nadie. Yo al menos, si no lo contó mi señora, yo al menos jamás lo hablé con nadie. ¿Qué haría con hablar después? (Luis, 72)

En el ocultamiento del aborto, se articulan las condiciones de clandestinidad con las dificultades propias de los varones para hablar de sus experiencias emocionalmente significativas. Como dijo Washington: “*Recién ahora lo estoy sacando, digo, nunca se lo comuniqué a ninguna otra pareja, después tampoco, ni nada por el estilo*”.

Néstor (24 años) introdujo la nota diferencial. El sí habló con sus amigos, requirió el apoyo familiar (y lo obtuvo) y valoró como positiva la experiencia de compartir su angustia y preocupación frente a un embarazo no deseado con otros. El relato de Néstor contrasta con el de sus congéneres y muestra su pertenencia a una generación de varones que a través de prácticas más innovadoras, ponen en cuestión el modelo de masculinidad tradicional. Se trata de subjetividades más plásticas, capaces de conectarse con sus afectos y de reconocer tanto sus necesidades afectivas, como la de los otros. Se trata, dice Abarca (2001) “*de una generación que nos propone una masculinidad que, en la medida que se asume más lejos de modelos preestablecidos, se concibe como más reflexiva e interpreta el momento actual como de ‘relajo’ histórico, de relativismo de las formas y tradiciones conocidas y, por tanto, una ocasión propicia para la transición y la experimentación. Es la pugna por encajar un nuevo significado cultural de la hombría*”. (s/p)

Esta fractura en el modelo tradicional no alcanza a todos los varones jóvenes o adultos jóvenes, sino que se expresa con mayor particularidad en sectores medios, como lo vienen señalando algunos estudios actuales sobre masculinidades (Abarca, 2001; Rostagnol, 2003; Bonino, 2003)

“*Bueno, nos enteramos ese fin de semana, ta, charla, lo primero que hicimos fue hablar con mi hermana, ta, después lo seguimos charlando nosotros. Lo*

decidimos y ahí fuimos a hablar con mis padres (por separado porque ellos están separados) que tá, la verdad que estuvo bueno porque nos dieron apoyo, o sea, comprensión, no hubo ningún símbolo de... y bueno, y ahí empezamos a averiguar las diversas opciones. Había gente que conocía y ahí comenzamos a juntar experiencias también de otra gente, de gente que le había salido bien, gente que había sufrido más, menos, que se yo (...) A mí lo que me pasaba durante todo el transcurso, era un sentimiento de (no sé cómo definirlo) pero que básicamente es el siguiente: ambos estábamos en la situación, sufrimos todo, pero el aborto se lo tenía que hacer ella. Como esa cuestión de querer ser uno el que tiene que sufrir los aspectos físicos. Era como injusto en cierto sentido. Era la sensación de no poder ayudar, o sea poder ayudar en todo, pero en cierto aspecto puntual, era como lo crucial, no poder hacerlo. La sensación era esa, de haber podido elegir, hubiera sido yo, tenía que haber pasado yo por esa experiencia...”

El siguiente tramo de entrevista, ilustra la ambivalencia emocional frente a la experiencia. Luis (72) vivió con su mujer la experiencia de dos abortos. Hoy, se arrepiente por estar convencido de haber cometido algo inmoral y es desde ese convencimiento que recuerda la experiencia pasada como dolorosa, pero cuando se le pregunta si de alguna manera quedó afectado, lo niega:

“El asunto es que el aborto no se debería hacer. Eso yo no lo pensaba tanto, estaba en contra del aborto... lo hacía con dolor, pero lo hacía. Hoy sí, estoy en contra totalmente; ya hace años que estoy en contra y lamento haberlo hecho. ¿Y se acuerda que fue lo que sintió en ese momento?

No, no.

El aborto ¿afectó de una manera a la pareja?

No.

¿Ni positiva ni negativamente?

Ni positiva ni negativamente. Yo estuve 35 años casado y no, no nos afectó en nada. A menos en mí, no lo sentí.”

En uno de los grupos focales, algunos de los varones que vivieron la experiencia recurrieron a modalidades discursivas más elípticas y desafectivizadas para contar de que manera habían participado o directamente omitieron el dato. El grupo de pares quizás refuerce la tendencia a elaborar un discurso racional y en muchos casos, políticamente correcto, como sucedió en otro grupo (NEA de 60 en más). El coordinador debió insistir para que relataran lo que efectivamente habían hecho y sentido frente a un caso de aborto cercano, ya que el intercambio se deslizaba hacia el plano de lo que creían que había que hacer y cómo debería hacerse. Este aspecto normativo de la subjetividad masculina hegemónica, Seidler (1997) lo explica diciendo que los hombres en sus procesos de subjetivación han sido estimulados para creer que saben lo que es mejor para otros y como la razón es una cualidad intrínsecamente masculina, asumen la responsabilidad de legislar para otros. De esta manera, tienen dificultades para hablar de sí mismos, de una forma personalizada e íntima.

Sin embargo, el análisis puso en evidencia que el tema sí les despertaba emociones intensas al dar sus opiniones sobre el aborto o cuando surgían anécdotas o historias relacionadas con terceras personas (mujeres) cuyas actitudes no compartían ni comprendían. Enojo, culpa, rechazo, fueron los sentimientos que emergieron frente a

situaciones vividas en sus entornos cercanos o frente a las historias relatadas por la coordinación de los grupos. Estas, son emociones que la cultura “permite” que los varones expresen y no significan una devaluación de su masculinidad, sino todo lo contrario, son prueba de fuerza y carácter.

“(...) abortaba y era como ir a la feria, ningún drama. La veías lavando el piso. Sin embargo, cuando tuvo un hijo tuvo que ir al psiquiatra, porque dejaba de ser el centro ella. Entonces no lo entiendo, nunca lo entendí. ¡No tenía culpa, era bárbaro! ¡Era como un ataque al hígado!” (GF NEM, 35 a 59)

“Estas dos situaciones me han removido hasta hoy. Me siento mal en las dos situaciones, tanto por haberle dicho que sí (que prestaba el dinero), como por haber dicho que no en el otro caso”. GF NEA, 35 a 59)

“Yo tuve dos actitudes con ella (con una amiga que se practicó dos abortos), la primera le aguanté la cabeza, la segunda vez la recontraputé, porque creo que esas son cosas con las que no se puede joder. Una mujer grande, una persona culta, educada, que sabe... No va a joder sacando la cuenta de los días fértiles, digo. Su inconsciente quizás le jugó una mala pasada (...) yo a pesar de estar de acuerdo con el aborto, creo que no son cosas que se joden con esto. No se jode porque estás afectando la vida de los que te rodean, la de tu pareja, la tuya...” (GF NEA, 35 a 59)

En otros casos, la implicación afectiva con el tema surgió de forma indirecta, perceptible en un discurso auto-referenciado y determinado por sus historias personales y familiares. Ante la pregunta “¿Es un tema en el que han pensado?” algunos participantes dijeron:

“La... no sé, la pobreza que hay en el Uruguay, eso es lo que más peso. Se producen tantos gurises, o hay tanto embarazo que eso llega a cierto tiempo a que más pobreza hay. Entonces me sirve para contar una vida propia, por mis hermanas, porque tengo 5 hermanas y nos costó mucho poder mi madre criarnos a nosotros sola. A raíz de eso tengo 19 sobrinos. Entonces como que la vivo a carne propia si está bien el aborto o está mal el aborto”. (Marcos, NEB, 23)

“Porque mi mamá a mí me trajo con un propósito acá, a la tierra. Si mi mamá no hubiera querido que yo hubiese estado acá en la tierra me hubiera abortado, y sin embargo, mi mamá no me abortó. Fui criado de esa manera. La mamá que ama a sus hijos siempre va a ir por buen camino. Bueno, a mí me motiva mucho porque yo gracias a mi mamá yo estoy acá en la tierra” (Aldo, NEB, 44)

“Yo soy nieto de un matrimonio que tuvo 18 hijos, la dieciocho hija es mi madre. Por lo tanto, si se hubieran hecho... como se hace ahora. Ahora, esa, es una indicación que todo el mundo aduce “tenemos tantos hijos que tenemos que hacernos un aborto”. Mi madre es la hija número de 18 y yo digo ¿por qué no se hizo un aborto?” (GF NEA, 60 en más)

“Yo soy hijo de un aborto, mis padres tenían tres hijos y mi madre dijo ‘no, más hijos no. Esta noche mismo, me hago un aborto’. Viene una tía mía –gracias que

llegó- una hermana de mi padre y le dijo ‘ni loca Isabel te hagas un aborto’, y fue al Paso Molino y gastó toda la plata en ropa. Cuando vino mi padre ¡se armó una pelotera! Y nació yo, gracias a mi tía.” (GF NEB, 60 en más)

Ante la pregunta de qué sintieron durante el proceso de aborto, la mayoría de los que vivieron la experiencia relataron que el momento más intenso y angustiante fue el previo a la práctica, ya que en los años en que sucedieron estos abortos, la preocupación mayor era encontrar un lugar y un profesional que diera garantías de que la salud de la mujer no corriera riesgos. Salvo un caso, todos dijeron haber acompañado a las mujeres desde el principio, algunos posicionándose en un lugar de cuidadores (“la llevé”, “conseguí un lugar”, “Te diré que, más allá de lo emocional, me complacía más acompañar a la mujer a hacer algo que para ella también... además de los conflictos morales, estaba el riesgo en sí.”). El hecho de que el aborto ocurre en el cuerpo de las mujeres, fue vivido por muchos con un sentimiento de ajenidad y extrañeza, dejándolos muchas veces con sentimientos de culpa e impotencia que tramitaron como pudieron, algunos desarrollando capacidades empáticas o solidarias hacia las mujeres, otros racionalizando la experiencia.

“Porque yo lo vivo con más culpa, porque como que el varón la lleva más de arriba, entonces yo creo que eso ya me marca, ya me marcaba a priori. Digamos, alguien que tiene un poquito de insight lo debe ver, otros no sé. Capaz que mi mente así, hacía que esa realidad –que es una realidad que el varón la lleva más de arriba la cosa. El trago amargo es el de la mujer, más allá de cómo lo haga: con parteras y en sucuchos inmundos o en lugares un poco más decentes (...) Para mí es una cosa fuerte, pero no es... yo me di cuenta que había algo que sostener, posteriormente a eso, en la parte emocional... Yo me daba cuenta que para esa no era lo mismo que para mí. Para mí había una cuota de alivio, “uf! zafé!”. En aquel momento zafé, pero estaba en las antípodas de lo que le estaba pasando a mi señora (Gastón, 64 años)

“Creo, de todas maneras, que ella lo vivió de manera más terrible. Pienso que por el hecho mismo; no porque no lo hubiéramos charlado, ni porque no estuviéramos de acuerdo, sino por el hecho mismo de que es una operación, en lo físico. Que creo que el hombre, más allá de que lo decida, no es la invasión de su cuerpo”. (Gualberto, 51 años)

La percepción que tienen los varones, es que la práctica de un aborto acarrea siempre y en todas las circunstancias consecuencias psicológicas en las mujeres. Algunos, se apoyaron en estudios que afirman la existencia de secuelas psicológicas, otros refirieron algunos casos de su entorno, pero la mayoría construyó su opinión basados en primer lugar en la convicción del peso del cuerpo (el cuerpo de la reproducción) en la subjetividad femenina, luego en creencias y supuestos en cuya base está la representación social del aborto como un evento negativo en la vida de las mujeres que contraviene la tendencia innata a querer ser madres.

“Hay arrepentimiento, hay casos (no habló por ningún caso puntual), pero hay casos de mujeres que por ejemplo, después del aborto, se aferran a una mascota, se aferran a un osito de peluche.” (GF NEM, 35 a 59)

“Yo creo que en la mayoría de los casos las consecuencias son muy

perjudiciales. Para la mujer es super perjudicial, no es la misma persona jamás, hay un antes y un después”. (GF NEA, 60 en más)

“Estadísticamente, en las estadísticas, en todos los ámbitos de la vida hay un margen de error que sería que dice que va a hacerse un aborto (...) Pero en un 97% de las mujeres que se efectúan abortos hay efectos secundarios y a veces esos efectos secundarios no se reflejan en el momento del aborto, ni en la semana, ni a los dos meses. Se reflejan a los 10 años, a los 20 años, pero efectos secundarios hay.” (GF NEM, 35 a 59)

“Por eso las mujeres que se lo hacen tiene muchas veces traumas y tienen que hacerse sesiones de terapia.”(Gualberto, 51)

Hay diferencias entre varones y mujeres, dicen los participantes, en el impacto subjetivo y las consecuencias psicológicas. Ellos lo *“viven más de afuera”*, el cuerpo no es de ellos y no sienten la amenaza de la ley sobre sus actos. Como dijo un participante: *“ellas son las que van presas, no nosotros”*. De todas maneras, el aborto no es significado como un hecho intrascendente y banal. Los que vivieron la experiencia, refirieron que si bien habían tratado de no pensar, el recuerdo los acompaña hasta el día de hoy, aunque por razones disímiles y con distintos grados de intensidad. No se encontraron diferencias entre los varones de distintas edades y niveles educativos.

“Creo que es una cosa que uno trata de tapar. Porque las conclusiones que uno puede sacar dan para discutir... aparecerían puntos de vista: por qué no, por qué no sí, por qué no tener. De entrada te dije, me hubiera gustado tener más hijos (...) Yo me sigo sintiendo mal, no es una cosa que me resbala. Se lo hizo una mujer con la que yo ya no tengo nada que ver, sin embargo hasta el día de hoy digo “fue una decisión de ese momento que pasaba sobre mi”, y no es que le esté cargando la culpa a ella”. (Gualberto, 51 años)

“Parto de la base de que la mujer debe sufrir mucho más que el hombre, cuando pasa un caso así. Vos salvaste el examen, a otra cosa mariposa” (GF NEM, 60 en más)

5. CONOCIMIENTO SOBRE LA REALIDAD DEL ABORTO Y OPINIÓN SOBRE LA DESPENALIZACIÓN.

En esta dimensión se incluyen resultados vinculados a dos aspectos:

- Ubicación de los varones frente a la realidad de la práctica del aborto en Uruguay. Identificación de mitos y creencias de las cuales son portadores.
- Posturas de los varones frente a la (des)penalización del aborto.

Tanto en los grupos focales como en las entrevistas semi – dirigidas, se preguntó acerca del conocimiento de los varones sobre la práctica del aborto en el país: incidencia o magnitud, riesgos del aborto inseguro, perfil de las mujeres que abortan, motivos, etc.

Todos los participantes manifestaron tener algún tipo de información sobre la realidad del aborto en el país, independientemente de su edad y nivel educativo. Las diferencias o matices que se pudieron observar fueron con relación a la calidad, precisión y

cantidad de información manejada por los participantes, la cual dependió fundamentalmente de la cercanía personal con la experiencia y del nivel educativo.

El análisis de la información obtenida permite conocer el grado de vinculación con el tema, en qué medida es una problemática relevada o identificada, el tipo de información que circula socialmente, mitos y creencias a ella asociados.

El material se puede clasificar en registros discursivos y en función del tipo de información, cantidad y fuente, lo cual se presenta en el siguiente cuadro:

Registro discursivo	Información / Contenido	Fuente
Socio sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • Clandestinidad de la práctica genera riesgos en la vida y salud de las mujeres. • Tipo de prácticas de riesgo. • Acceso al misoprostol en el mercado negro. Beneficios del método en relación a las clínicas. • Conocimiento de la Ordenanza 369 (MSP) y del servicio del CHPR. • Confusión entre pastilla de anticoncepción de emergencia y misoprostol. • Práctica de riesgo en población en condiciones de vulnerabilidad socio - económica. Diferencias entre las clases sociales. 	<p>Transmisión generacional, familiar.</p> <p>Información dada por profesional.</p> <p>Medios de comunicación.</p> <p>Experiencia personal.</p>
Socio – demográfico	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de alta incidencia de la práctica. Relación entre estimaciones de aborto y nacimientos. • Implica a todos los sectores sociales. • Implica a todas las edades. • Fundamentalmente se produce en sectores de nivel económico alto. • Fundamentalmente se produce en mujeres jóvenes. • (Des) confianza en las estimaciones. 	<p>Medios de comunicación.</p> <p>Transmisión generacional, socio familiar.</p> <p>Experiencia personal</p>
Socio – jurídico	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre clínicas clandestinas. Movilidad. Persecución policial. • Mujeres procesadas por la práctica. • Profesionales procesados por la práctica. • Red de corrupción asociada a la clandestinidad = consumo de sustancias adictivas. 	<p>Medios de comunicación.</p> <p>Transmisión socio-familiar.</p> <p>Experiencia personal.</p> <p>Desempeño profesional (ginecólogo, policía)</p>

Económico	<ul style="list-style-type: none"> • La clandestinidad genera lucro. • Alto costo de la práctica. • Redes de corrupción asociadas • Profesionales lucran con la práctica. • Personal policial involucrado. 	Medios de comunicación. Transmisión oral. Experiencia personal y profesional.
------------------	---	---

El análisis de cada uno de los registros discursivos permite afirmar que, más allá de las (im) precisiones de la información manejada por los participantes, la realidad del aborto es una problemática sobre la cual no son ajenos. Esta constatación contravendría el presupuesto de que los varones no se involucran en estos asuntos por ser considerados socialmente como materia de mujeres. Si bien no hay estudios sobre el impacto del debate social y político (de los últimos años) en la información y conocimiento de la población sobre la realidad del aborto, se pueden realizar algunas hipótesis al respecto.

A priori, podría suponerse que los varones podrían estar menos informados que las mujeres respecto a este tema, debido al mandato social hegemónico sobre la responsabilidad reproductiva de estas últimas y a que el aborto se cursa en el cuerpo de las mujeres. Sin hacer un estudio comparado sobre el grado y tipo de información manejada por los participantes y la que manejaron las mujeres en anterior estudio¹⁵, podemos afirmar que los varones disponen de información y que este involucramiento podría estar determinado por el debate social que tuvo una importante repercusión en los últimos años.

Tal como indican las encuestas de opinión disponibles en el país, la población uruguaya tiene una opinión consolidada en los últimos 15 años, con porcentajes sostenidos a favor de la despenalización del aborto, disminuyendo los porcentajes en contra de la despenalización, en especial en los últimos cinco años (Botinelli, 2007). Estas variaciones que se constatan en las encuestas disponibles, coinciden con la inclusión de la realidad del aborto en el debate público, social y político. El ingreso de este asunto en la arena pública y su salida del closet de lo íntimo y privado, ha generado una mayor disponibilidad y circulación de la información en los medios de comunicación, así como el intercambio de opiniones en los espacios de socialización. Se podría hipotetizar que el nivel de información que manejaron los participantes del estudio está en relación con un contexto nacional de debate social y político sobre la realidad del aborto, muy particularmente, durante los últimos dos años, en coincidencia con el trabajo de campo de esta investigación.

Un segundo aspecto a señalar refiere a las fuentes que nutrieron la información manejada por los participantes. Básicamente se trató de los medios de comunicación, la transmisión oral familiar o socio-comunitaria y la experiencia personal (tanto por haber vivido (in)directamente la experiencia o por el tipo de trabajo profesional). Este es un punto importante a subrayar y que refuerza las hipótesis mencionadas. Los medios de comunicación han incorporado este tema en sus contenidos, amplificando el debate

¹⁵ Carril, E., López Gómez, A. Aspectos psicológicos del aborto voluntario en contextos de ilegalidad y penalización. (CSIC, I+D, 2004 - 2006). Publicado por Trilce (2008) Carril, E, López Gómez, A. Entre el alivio y el dolor. Mujeres, aborto voluntario y subjetividad. Montevideo.

social sobre aborto en el país. Si bien no hay estudios que analicen el tipo, calidad y cantidad de cobertura mediática, la experiencia empírica permite señalar que, de la mano del debate público, la realidad del aborto ingresó en la agenda de los medios de comunicación de manera sustantiva. Asimismo, el hecho de que en las familias, lugares de trabajo u otros espacios cotidianos (a los que refieren nuestros entrevistados), las personas conversen sobre este tema, abona la hipótesis de que el aborto ha dejado de ser un asunto exclusivamente personal e íntimo. Sin duda, la experiencia personal es un marcador diferencial para la búsqueda de información y de recursos. Tal como se ha señalado, aquellos varones que vivieron de manera cercana / directa la práctica del aborto, disponían de mayor precisión y calidad de información. De todas formas, como se verá en el próximo apartado, la experiencia del aborto, a pesar de haber incrementado su visibilidad y tratamiento público, continúa siendo un tema vivido en silencio por sus protagonistas, tal como también lo mostraron las mujeres entrevistadas en el estudio ya referido.

En cuanto al análisis de los registros discursivos que organizan la información que disponían los participantes, éstos remiten a aspectos claves de la realidad del aborto. Se podrían clasificar en cuatro tipos: socio sanitario, socio demográfico, socio jurídico y económico.

El **registro socio sanitario** refiere a la visión de los participantes sobre la práctica del aborto como un asunto de salud, incluyendo aquella vinculada a las consecuencias del aborto inseguro, el tipo de procedimientos que se utilizan, las normativas sanitarias vigentes en el país. Los participantes disponían de información sobre el tipo de métodos que se utilizan y hubo consenso en señalar que el aborto clandestino expone a las mujeres a situaciones de riesgo de vida y de salud. Otro aspecto de consenso fue que las mujeres que más se exponen a los riesgos de aborto inseguro, son aquellas de niveles económicos bajos, lo cual fue relacionado como un problema de justicia social.

“Yo conozco varias prácticas que se hacen las mujeres, pero que son prácticas que pasan de generación en generación. Son prácticas viejas, como ponerse hojas de perejil adentro para tratar de remover el feto o el embrión. Después las prácticas normales de la medicina”. (GF, NEM, 20 a 34 años)

“(…) Yo soy licenciado en enfermería. Trabajé en el hospital de Clínicas. Ahí van muchísimas chiquilinas -y uno no tiene noción si uno no está trabajando ahí- con amenaza de aborto, abortos mortales de chiquilinas que se ponían agujas, que se hacían de todo. Por no tener una instrucción de cómo hacerse el aborto, muchas chiquilinas que se realizaban el aborto en su casa con las pésimas condiciones de higiene, que después eso provoca una infección generalizada, que iban prácticamente casi muertas al hospital o iban y se salvaban pero, nunca más podían engendrar un hijo.” (GF, NEA, 20 a 34 años)

Los varones tenían información, a veces vaga e imprecisa, sobre los métodos disponibles para un aborto seguro. Hicieron referencia al misoprostol, a las dificultades para el acceso y a las ventajas de este método en comparación con el aborto quirúrgico. Sin embargo, tenían confusiones con la pastilla de anticoncepción de emergencia (PAE), es decir aquella anticoncepción de uso post-coital que no tiene efectos abortivos sino – como su nombre lo indica – es anticonceptiva.

Algunos varones conocían que en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) se dispone de un servicio de asesoramiento a mujeres en situación de embarazo no deseado, pero no tenían claridad respecto al alcance y límites del servicio, así como al carácter de normativa sanitaria nacional (Ordenanza 369, MSP 2004) que aplica a cualquier servicio de salud del país, aunque no se implemente en la gran mayoría de ellos (MYSU, Observatorio 2008). Por ejemplo, algunos estaban convencidos que en el CHPR una mujer en situación de embarazo no deseado, podía acceder al misoprostol o a practicarse un aborto.

El siguiente diálogo generado en un grupo focal, ilustra que la información disponible no es precisa y tiene errores conceptuales. De todas formas, es destacable que los participantes manejan un tipo de información médica específica y compleja para personas que carecen de esa formación técnico – profesional.

“P1. Técnicamente no tengo idea pero sé que se hace el raspaje o el legrado.

P2. Pero hoy está la pastilla, la que era el medicamento para... algo de prostol, no sé cuanto...

P3. La pastilla del día después

P2. Es un medicamento que se usa, no es para eso pero se usa. Un medicamento que era para la úlcera y que se utiliza para permeabilizar el cuello de útero, se ablanda el cuello de útero y se produce el sangrado. Un poco lo que está propugnando la gente del Pereira. Es una clínica donde se le da información a la mujer que plantea la posibilidad de interrumpir el embarazo y ellos plantean como posibilidad la pastilla del día después.”

(Diálogo GF, NEA, 35 a 59 años)

El conocimiento sobre el misoprostol no sólo fue manejado por participantes con niveles educativos altos, también fue expresada por varones de nivel educativo bajo, como el caso de Marcos (NEB, 24 años) quien expresó:

“Yo creo que el que más se usa es la pastilla, porque es más discreto, porque mucha gente no se anima a ir a esos lugares, y queda como que... Hasta sentirse por un momento libre de pecado, de ella, de decir “no, lo perdí”, por no decir “aborté”. Si no me equivoco el costo de la pastilla es de \$ 1000. No sé si es por unidad, de a una, no sé bien como es.”

Este relato aporta otro elemento de análisis, la necesidad de “ocultamiento” de la práctica, de transitar por un tipo de método que queda reservado – si no surgen complicaciones - en lo privado sin exponerse al examen de un servicio de salud. Según esta perspectiva, el misoprostol generaría la “ilusión” en la mujer, que el aborto fue producido naturalmente y no de manera provocada. Esta visión dista del relato aportado en estudio anterior¹⁶ por las mujeres que utilizaron este método, para quienes su uso significó una experiencia corporal directa, que las colocó en una relación permanente con la decisión que habían tomado. A diferencia del aborto quirúrgico, el uso de anestesia y la “sacada de ambiente” que ella implica, generaría que las mujeres sienten que cuando despiertan ya todo terminó. El misoprostol les implica una actitud activa, de alerta y de auto monitoreo del proceso que depende de sí mismas. Mientras tanto en el

¹⁶ Idem anterior.

aborto quirúrgico, es otro -el que lo practica- quien se hace cargo del proceso.

El **registro discursivo socio – demográfico** alude a los aspectos poblacionales de la práctica del aborto: la percepción sobre su distribución en la población, la información sobre estimaciones, la relación entre la práctica y la pertenencia generacional y/o socioeconómica. Todos los participantes coincidieron en que la práctica del aborto es “*más frecuente de lo que se piensa*”, aunque algunos -apoyados en la experiencia personal- señalaron que no conocían a nadie que hubiera abortado, poniendo en duda la información sobre las estimaciones que se manejan en el país. Esta postura de contraponer la propia experiencia a la realidad social o la de tomar una parte como el todo, estuvo también presente en otros tópicos indagados.

Hubo disenso respecto a las valoraciones sobre la incidencia de la práctica y su distribución en la población. Este aspecto es relevante porque permite un análisis del constructo mujer del cual son portadores los participantes. ¿Qué mujeres abortan? ¿Por qué lo hacen? Para algunos, el aborto es una práctica propia de los sectores altos de la sociedad, porque “*las mujeres pobres tienen hijos, como un capital que da dividendos*” (GF, NEM, 30 a 34 años). Esta percepción, sostenida por varios participantes, se sostiene en un modelo hegemónico asociado a la mujer = madre, a la penetración y funcionalidad de este modelo para los sectores de pobreza y como contra-cara, al abandono que otras mujeres (de otros sectores) han hecho del mismo. El aborto desdice la maternidad como destino “natural” del ser mujer. Para otros, afecta a las mujeres jóvenes, pobres y sin información “*ahí uno veía abortos mortales, de chiquilinas que se ponían agujas, de todo, por no tener una instrucción de cómo hacerse un aborto, que se realizaban un aborto en su casa, en pésimas condiciones y luego iban al Clínicas con una infección generalizada (...)*” (GF, NEA, 20 a 34 años). Para algunos, las mujeres que abortan lo hacen por su estado de ser solteras o separadas. Es interesante señalar que esta visión se sostiene en la creencia de que la vida en familia o en pareja es un protector frente al aborto y que la mujer que decide abortar, lo hace porque no vive en pareja o porque ésta no asume su responsabilidad reproductiva. El aborto pone en cuestión el modelo de familia que sustenta el discurso de los participantes. Este modelo se basa en la conyugalidad, fidelidad, procreación, relatos sobre el amor romántico y sistema de cuidados y crianza de hijos.

Para otros, es un problema que atraviesa a todas las clases sociales “*se da en todas las clases sociales, lo que pasa es que en la prensa, aparecen los problemas de abajo...*” (GF NEM, 60 años y más). Al discutir sobre este punto, los varones transmitieron sus valoraciones sobre los motivos (de las mujeres) para abortar. Como ya se ha señalado, hubo consenso al afirmar que la situación económica es el factor principal que determina que una mujer decida abortar. Esta percepción se sostiene en una perspectiva que “justifica” el aborto porque habría una causa objetivable – la pobreza – que daría sustento a la decisión. Sin embargo, algunos datos nacionales disponibles son coincidentes en afirmar que la primera motivación de las mujeres para abortar es el proyecto personal que se contrapone a la asunción de un (nuevo) embarazo y maternidad (Carril, López 2008; Briozzo, 2007). A su vez, esa percepción del aborto ligado a las dificultades económicas presenta cierta inconsistencia con la percepción de que es una práctica extendida a todos los sectores sociales, tal como expresaron los participantes.

Una expresión utilizada por los varones jóvenes y de nivel educativo alto fue el término

de “*aborto privilegiado*” para identificar aquellas prácticas que deberían ser “aceptadas” por los servicios de salud. Esta posición de clasificar los abortos (Castro, 2008) en función de ciertos valores de lo que es un aborto aceptable o no aceptable, atravesó el discurso de los participantes y forma parte de una de las tensiones planteadas en el debate social y político: ¿hay abortos que deben aceptarse y otros no?, ¿quién (es) tienen la legitimidad –y el derecho – de definir esta clasificación?

El registro **discursivo socio – jurídico** agrupa aquellas percepciones sobre la ilegalidad de la práctica y los efectos de la clandestinidad, los riesgos penales para las mujeres que abortan, el conocimiento sobre las clínicas clandestinas y el sistema ilegal que genera la penalización.

Los varones tenían información acerca de las clínicas existentes en Montevideo, su ubicación y la movilidad a la que recurren para protegerse de la persecución policial. Tenían información sobre la calidad de las prestaciones que ofrecen estas clínicas, desde aquellas “*que están en los centros económicamente fuertes, como Pocitos, Pta Carretas...*” (GF, NEM, 20 a 34 años) o “*yo vivía al lado de una supuesta partera que practicaba...yo creo que todo el barrio lo sabía y fuera del barrio, también...*” (GF, NEM, 35 a 59 años).

En varias ocasiones se hizo referencia a la doble moral que genera y en la cual se sustenta la ilegalidad y la clandestinidad. La intervención de un participante en un GF fue ilustrativa:

“Porque está toda la red de tráfico, operaciones de aborto, parteras, enfermeras, médicos, el milico, el comisario, hasta el juez y el sistema político que lo sabe y el Presidente también y que cierran los ojos. Y esto va a seguir así...” (GF, NEM, 35 a 59)

La doble moral se sostiene en una ley que si bien penaliza el aborto tuvo como principal cometido el disciplinamiento moral, en particular de las mujeres (Bidegain, 2007). En la medida que la ley no se aplica y que la práctica social la desdice cotidianamente, se genera un doble estándar. Cuando se generan conflictos entre la norma (el deber ser) y la realidad, las transformaciones sociales terminan imponiéndose y las normas que no se adecuen a ellas serán vistas y vividas como ilegítimas. En el caso del aborto, la norma legal lo criminaliza y convierte a determinadas personas en delincuentes, sin embargo la práctica existe, se ha hecho pública la dimensión de su impacto y se han ido logrado nuevos acuerdos de convivencia que exigen revisar y modificar esas normas para armonizarlas a los nuevos consensos sociales (López Goldaracena, 2007).

Por último, el **registro discursivo económico** refiere básicamente al costo - bolsillo de un aborto en la clandestinidad, el sistema lucrativo, las dificultades de acceso económico, la exposición al riesgo. Los participantes tenían información poco precisa sobre estos tópicos, si bien algunos manejaron cifras concretas. El común denominador fue atribuir un costo elevado y en moneda americana. Según los participantes, las clínicas y los médicos que practican abortos “*cobran en función de la cara de la persona*”, cuestionando la ética del lucro que oculta la ilegalidad. Esta percepción fue acompañada por otras que señalaron que si la mujer no tiene dinero deberá auto-practicarse un aborto exponiéndose al riesgo del aborto inseguro.

Así se expresó en un Grupo focal (NEA, 35 a 59 años).

“Va desde 500 pesos hasta 3000 dólares. Que depende de la capacidad económica que tenga la persona, depende del apoyo que tenga la mujer, que depende del mes de gestación que tenga. No es lo mismo un mes, dos meses, tres meses, eso va implicando mayor dificultad, entonces eso implica otras técnicas. Bueno, el cómo decidirlo y cómo pagarlo... Yo realmente me quedé sorprendido de las facilidades que había para... Lo que más me llamó la atención es la cantidad de médicos involucrados, porque como que queda en el aire el concepto de que “cualquiera practica un aborto”. No es así. De la mayoría de los casos, salvo una excepción, de los que yo conozco, es que siempre fue un médico que estuvo involucrado, o por lo menos el individuo se presentaba como un médico. Las garantías que se dan, que es también me parece algo a relevar, las garantías de salubridad que se dan en cuanto al tema, que es algo inmediatamente puesto sobre la mesa por que va a practicar el aborto, con el fin de tranquilizar a la persona que va a la mujer que lo va a realizar.

P3: ¿Eso cuánto cuesta? ¡3.000 dólares!

P7: No, no, es increíble... hay un médico en el Cerro que te cobra según la cara, este... vos vas, le planteas la situación y te cobra según la cara que tenés. Como hay clínicas en Pocitos que se manejan con un target de clientes que, por ejemplo, donde se da la situación que la mujer que va a esa clínica es porque ya le practicaron más de un aborto, entonces que ya requieren de otro tipo de precauciones en el tema.”

En el grupo de adultos mayores de nivel educativo bajo, también se hizo referencia al costo económico de un aborto y al lucro:

“El tema es un gran negocio, un aborto no cuesta menos de USD 500, lo que quiere decir que significa un gran negocio para las clínicas.”

Las nociones sobre el valor económico de la práctica estuvieron ligadas, en el discurso de los participantes, a las condiciones que genera la ilegalidad y clandestinidad. Como ya se ha señalado, uno de los aspectos en el cual se insistió por parte de algunos participantes, fue el ánimo lucrativo (“negocio”) que produce la clandestinidad y que la variabilidad de los costos estaría directamente relacionada con las “garantías” que se brindan en términos médico sanitarios y jurídicos. Asimismo, la ilegalidad compartimenta el acceso a información confiable, lo cual promueve una percepción subjetiva sobre todos los aspectos que rodean la práctica. Ante la imposibilidad de constatar la fidelidad del dato, éste se instituye como realidad objetiva.

Opiniones sobre el marco legal

En términos de las opiniones respecto al marco legal, los entrevistados manifestaron opiniones ampliamente a favor de la despenalización. Esta postura se expresó en los distintos tramos etareos e incluso en los diferentes niveles educativos. Aunque, los varones de los niveles educativos bajos, son los más proclives a posiciones en contra de la despenalización. La información es consistente con los datos que han aportado las distintas encuestas de opinión pública disponibles en el país (Selios, 2007, Botinelli, 2007). A su vez, son consistentes con estudios realizados en otros países de la región (Petracci, Pecheny 2008).

El análisis desagregado por sexo y edad de las encuestas¹⁷ disponibles, muestran algunas disonancias en la información publicada a lo largo de los años. Las primeras encuestas señalaban a los varones y a los adultos de más de 30 y menos de 60 años, como los más favorables a estas iniciativas. El *Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya*¹⁸ y las encuestas realizadas por las empresas Radar, Cifra, Equipos Mori, Factum e Interconsult (2004 - 2008) muestran que hay una paridad en la opinión entre mujeres y varones. Ello sugeriría que las mujeres habrían sido las que más cambiaron su opinión respecto al tema en los últimos diez años. Sobre el componente etario, sólo los más jóvenes son levemente contrarios a estas medidas, pero parecerían cambiar su opinión con su edad¹⁹. Mientras que los más veteranos se han vuelto algo más favorables a la despenalización (Selios, L. 2007, Botinelli, 2007).

Una hipótesis explicativa frente al cambio de postura a favor de la despenalización en las personas adultas y adultas mayores podría estar vinculada a la distancia temporal, subjetiva y material con la experiencia de la reproducción. Así como la tendencia a que la población adolescente y joven sea más proclive a condenar el aborto se correlacionaría con la cercanía del propio nacimiento y de la reproducción como horizonte cercano (Amorín, Carril, Varela, 2006)

Una tendencia observable fue que la experiencia personal parece ser un marcador de la opinión de los varones en relación a la (des) penalización. Esta puede tener un impacto subjetivo que permea la opinión sobre el marco legal, tanto conformando posturas a favor o en contra de la despenalización de la práctica.

“Sí entiendo a la gente que esta en contra, porque yo en otro momento estaba en contra, hasta que me tocó vivirlo. Por eso digo, hay que verlo, uno lo tiene que pasar en carne propia, ver la situación como está, como no está. Todo eso va y depende en la base de la economía, la seguridad, la psicología, son muchos factores que están a favor y en contra; yo pienso que son esos factores que llevan a uno a hacerlo. No soy quien para venir a decirle a él lo que ... que lo que él piensa esta mal (se refiere a otro participante). Es un pensamiento. Coincido con él, él no quiere que la ley salga. Pero coincido con él también-me divido – yo debo ser uno de los tantos que se divide a favor y en contra.”
(GF, NEM, 20 a 34 años)

“Hoy sí estoy en contra totalmente. Ya hace años que estoy en contra y lamento haberlo hecho (tres abortos). No tengo ningún derecho a quitarle la vida a nadie.” (Luis, NEB, 72 años)

También lo fue la autoidentificación religiosa. Aquellos varones que se definieron como católicos o evangelistas sostuvieron posturas más proclives a la penalización. Mientras

¹⁷ Se cuentan con encuestas de opinión de las empresas Cifra, Factum, Equipos Mori, Interconsult y Radar (entre 1990 a 2004)

¹⁸ Proyecto interinstitucional coordinado por UNFPA, MSP, IMM, UDELAR, INE, MYSU (2004 - 2006)

¹⁹ Esto sucedía con los segmentos más jóvenes en 1993 y diez años después el nuevo segmento de adultos jóvenes (+30) era más favorable que el mismo segmento años antes. Lo mismo sucedió con los mayores de 60, donde pareció trasladarse sin cambios las opiniones de quienes ingresaron a este cohorte.

que aquellos que se autoidentificaron con otras religiones (judaísmo, afroumbandismo) o que se definieron como ateos o agnósticos fueron más proclives a la despenalización.

Asimismo, importa destacar que los entrevistados estaban al tanto del debate social y político parlamentario sobre el proyecto de ley de defensa al derecho a la salud sexual y reproductiva (2006-2008). Coincidentemente con el trabajo de campo, se estaba debatiendo a nivel del Parlamento nacional un nuevo proyecto que incluía el reconocimiento al derecho de toda mujer a interrumpir un embarazo hasta las 12 semanas de gestación, en el marco de un abordaje integral en salud sexual y reproductiva²⁰. Los participantes no eran ajenos a este debate, independientemente de la edad y el nivel educativo. Este aspecto podría estar vinculado con la extensión y profundidad que adquirió el debate social en los últimos años, tal como ya se ha señalado.

Un elemento de consenso, independientemente de las posturas respecto al cambio legal, fue la necesidad de desarrollar políticas y programas que promuevan la educación sexual y que prevengan el embarazo no deseado. Esta posición refleja la idea de que las personas somos seres con plena conciencia de los actos y que el acceso a información y a métodos anticonceptivos sería la mejor (¿única?) estrategia para erradicar el aborto, desconociendo que la subjetividad humana es contradictoria, ambivalente y construida sobre la base de la interacción de lo consciente y lo inconsciente. El “error” o el olvido (o actos fallidos) al usar un método anticonceptivo o la resistencia subjetiva para el uso de preservativo o la exposición al riesgo o la omnipotencia de considerar que “eso no me va a pasar”, es parte de las reacciones humanas que no necesariamente dependen del acceso a información o de la educación (Carril, López, 2008).

En concordancia con los fundamentos respecto al aborto como práctica, las opiniones de nuestros entrevistados incluyeron variaciones acerca del tipo, alcance y condiciones que se deberían considerar para que el aborto fuera despenalizado. Las opiniones se podrían organizar en función de una tipología basada en el grado y tipo de (des) penalización que sostuvieron los participantes siendo ellas reflejo del tipo y frecuencia de las opiniones que circulan a nivel social.

En el siguiente cuadro se presenta la tipología de opiniones que se observaron en GF y entrevistas así como las bases argumentales de las posturas de los participantes en relación al aborto. En este apartado se realiza un análisis integrado de las posturas sobre la (des)penalización y los fundamentos sobre el aborto. Asimismo, como podrá leerse en el cuadro, hay una relación entre la postura y el perfil del participante. No es una relación lineal sino más bien una tendencia que se pudo observar en la distribución de opiniones según perfiles.

²⁰ Proyecto de Ley de defensa al derecho a la salud sexual y reproductiva, el cual fue aprobado por el Senado en octubre 2007, por Diputados en noviembre 2008 y finalmente vetada parcialmente (los tres capítulos relativos a despenalización del aborto) por el Poder Ejecutivo en noviembre de 2008.

Tipología	Fundamentos éticos y filosóficos	Fundamentos religiosos	Fundamentos sociales y sanitarios	Fundamentos políticos	Perfil participantes
Despenalización por sola voluntad de la mujer.	<p>Derecho a decidir de la mujer.</p> <p>Problema personal, familiar que la sociedad debe garantizar resolución.</p> <p>Decisión de la pareja, no de los Estados.</p> <p>Libertad personal.</p> <p>Igualdad de género.</p>	Estado laico.	<p>Ley actual, machista, pensada por hombres.</p> <p>Doble estándar social.</p> <p>Prevenir el daño y muerte de mujeres.</p>	<p>Que sea una práctica permitida con contrapartidas.</p> <p>Mejorar asignaciones familiares.</p> <p>La sociedad debe decidir políticamente.</p> <p>Incluir estrategias de prevención de embarazos no deseados: educación sexual, anticoncepción</p> <p>Liberalizar el aborto sin condiciones, respetando el derecho de la mujer.</p>	<p>Jóvenes, adultos y adultos mayores (NEA)</p> <p>Varones adultos NEM.</p> <p>Varones con experiencia de aborto.</p> <p>Varones agnósticos / ateos.</p>
Despenalización en determinadas circunstancias	<p>Vida en juego. Aceptable en ciertas circunstancias: violación, riesgo de vida de la madre.</p> <p>Legislar sobre educación sexual y anticoncepción.</p>		<p>Problema poblacional: educación de las madres, apoyo a la maternidad</p> <p>Justicia debe autorizar.</p>	<p>Medidas terapéuticas para prevenir recurrencia a abortar.</p>	<p>Jóvenes, adultos y adultos mayores (NEM)</p> <p>Varones religiosos.</p>
Penalización	Vida desde la concepción.	<p>Se es persona desde el momento de la concepción.</p> <p>Aborto es asesinato.</p> <p>Derechos del no nacido deben prevalecer.</p>	<p>Problema poblacional: educación de las madres, apoyo a la maternidad</p>	<p>Adopción como alternativa.</p> <p>Apoyo social y económico a la maternidad.</p>	<p>Jóvenes, adultos y adultos mayores (NEB)</p> <p>Varones católicos y evangelistas.</p> <p>Varones con experiencia de aborto.</p>

Representaciones sociales sobre mujeres y despenalización del aborto.

El análisis del discurso de los participantes permite observar la presencia de representaciones sociales. La teoría de las representaciones sociales (Durkheim, 1937; Moscovici, 1985, Ibañez, 1979) postula que en el habla se articulan dos niveles: el de la subjetividad y el de lo social, por lo cual las éstas – y las instituciones- quedan

inscriptas en el lenguaje y son vehiculizadas en la conversación. El discurso de los participantes se entronca, se alimenta y alimenta a su vez, el debate social sobre la despenalización del aborto. Como ya se ha mencionado, es conducto de representaciones sociales sobre la reproducción, el aborto, la maternidad, la mujer y el varón, la moral, entre otras significaciones.

El discurso de algunos varones (de todos los niveles y edades) se sostiene en una ideología de género que considera a la mujer como ser incapaz de tomar decisiones moralmente aceptables. Según su opinión, si el aborto fuera despenalizado, las mujeres abortarían más ya que no tendrían condena penal al hacerlo. Esta representación fue compartida por la mayoría independientemente de la postura acerca del cambio legal. Si bien esta representación ha formado parte del debate social y político sobre la despenalización, no tiene sustento en la realidad, tal como lo ilustran las estadísticas disponibles de países donde el aborto es legal tal como España, EEUU o Francia (por mencionar algunos) (CRLP, 2008, Alan Guttmacher Institute, 2008)

“Me parece que por más que la ley haga legal el aborto, hay que trabajar también en la parte de la responsabilidad de la gente. Aunque sea legal, que la gente se haga cargo. Porque sea legal no hay que hacerse un aborto a cada rato. Capaz que mi opinión es media sesgada porque estoy esperando un hijo, que no lo estaba buscando pero llegó.” (GF, NEM, 20 a 34)

“Tampoco es cuestión de liberalizar el aborto y todo me importa un carajo. Tengo relaciones sexuales sin protección, total, luego me tomo la pastillita y ya está... Hay que partir de una educación, no es que por la liberalización del aborto y ya. Yo por ejemplo, ¿me voy a dejar de cuidar en una relación sexual? Voy a seguir cuidándome porque creo que igual hay un trauma, una cierta culpa, lo que sea. Se está justamente tratando de una vida o de una futura vida. No se trata de liberalizar el aborto y si mi novia se queda embarazada o no, me importa tres carajos” (GF, NEA, 20 a 34)

Entonces, ¿por qué pensar que ello sucedería? ¿En qué sistema de representaciones hace carne esa afirmación? La representación de las mujeres como personas moralmente irresponsables o incapaces de auto-controlarse (por lo cual requiere de un dispositivo de control externo para ello) o éticamente cuestionable por sus actos, está asociado a una ideología que sostiene que las mujeres son seres tutelables. Por ello, un dispositivo externo o un agente externo legitimado, la ley o el sistema de justicia, es quien debe delimitar su accionar. Según los varones que acuerdan con la despenalización, se debería establecer algún tipo de estrategia para limitar el incremento del aborto o de la recurrencia a esta práctica para controlar la fecundidad. La idea subyacente es que las mujeres acudirían al aborto en la medida que no existiría límite para ello. De ahí que, manifiesten la preocupación porque se desarrollen estrategias de prevención de embarazos no deseados, educación sexual y acceso a la anticoncepción, así como limitar el número de abortos en cada caso. De alguna manera, estas estrategias toman la forma de tutela que controlaría el “caos” en las conductas reproductivas, el “desmadre” que significaría liberalizar el aborto sin control penal.

“Si no pueden tener el hijo, está bien, que aborten. Pero, ¿saben qué? Se tomarán las medidas terapéuticas para que no haya más y ¡que agarren viaje! Porque las mujeres no agarran viaje para atarse las trompas y los hombres

tampoco para la vasectomía. O sea, que es muy alegre decir, “yo no lo puedo mantener y ta! me hago un aborto”. Pero no.” (GF, NEA 60 y más)

Otros se inclinan porque éste sea despenalizado ante circunstancias que lo justifiquen “verdaderamente”, “objetivamente”: violación, riesgo de vida de la madre o situaciones de penuria económica. Estas posturas se asocian a consideraciones de tipo sanitario y/o de justicia social. En estos casos, el aborto se aceptaría ya que existirían fuertes motivaciones que pueden ser objetivadas y acerca de las cuales, además, habría acuerdo social. Se parte del supuesto que las mujeres no tendrían capacidad para tomar decisiones éticamente sustentadas o que optarían por no controlar la fecundidad mediante métodos preventivos porque “igual después podrían abortar”. Esta representación se aleja notablemente del relato de mujeres que han vivido la experiencia del aborto, para quienes esta decisión implicó un proceso intenso de deliberación y nunca una medida tomada ligeramente. Varios estudios disponibles a nivel nacional y regional, así lo reportan (Carril, López G., 2008, Sanseviero, 2008, Amuchastegui, 1996, entre otros).

“Yo estoy en contra de la despenalización absoluta. Eso de decir, que cualquiera haga lo que quiera. Eso no. Yo creo que la ley tiene que dar ciertos límites y en determinadas circunstancias. Yo no creo en la despenalización irrestricta... Creo que debería haber una autorización judicial”. (GF, NEA, 60 y más)

Los varones se debatieron entre la defensa del derecho de la mujer y los derechos del feto. Y estas posiciones incidieron claramente en las posturas respecto al marco legal. Quienes sostuvieron la tesis de que hay otra persona en juego en ese dilema ético, se apoyaron más hacia la concepción del aborto como un asesinato que debe ser castigado penalmente. Sin embargo, hubo quienes que aún considerando que se es persona desde el momento de la concepción, tuvieron posturas más flexibles respecto al marco legal. El argumento acerca de la defensa de la vida tuvo fisuras en el discurso de aquellos participantes que lo sostuvieron. Se sentían incómodos, contradictorios, cabalgando entre un mandato religioso y un criterio de realidad. Así lo expresó Esteban, un varón joven, con nivel educativo bajo:

“Yo pienso que tendría que legalizarse el aborto. Más allá de que es una vida, yo lo entiendo, se supone que es una vida, que estás matando una vida. Pero qué pasa si esa mujer fue violada o en fin, de repente... o el derecho a que la mujer tiene el derecho a hacer con su cuerpo lo que piense mejor.” (Esteban, NEB, 20 a 34 años)

“No sé... el no quererlo ya... tantas... Sin desearlo, para mi... capaz que estoy equivocado. Estás matando una vida, pero ante la ley todavía no existe. Me parece a mí, no sé. Pienso que sí, que si están de acuerdo los dos, principalmente ella que es quien lo va a tener.” (Esteban, NEB, 20 a 34 años)

También se expresó esta tensión en los grupos focales:

“Yo estoy totalmente en contra del aborto, pero hay circunstancias que son claras. Por ejemplo, la violación de una niña de 12 años o de una niña Dawn. Porque primero que el niño puede salir mal también, segundo, ¿qué le vamos a dar a ese niño?” (GF, NEM, 35 a 59)

Según Sarlo (2007) existe una confusión entre quienes impulsan la penalización del aborto, al mezclar sus propias convicciones morales con la moral social. Dice Sarlo: *“ninguna secta o religión puede aspirar legítimamente a imponer penalmente sus convicciones morales, porque ese sería el camino hacia el fundamentalismo. Vivimos en una sociedad que por lo menos pretende ser tolerante, pretende ser pluralista, en última instancia, democrática y esto implica que el derecho de ese Estado no pueda respaldar ningún código moral en particular. Los problemas de moral personal deben quedar circunscriptos al fuero íntimo de los ciudadanos. En la moral pública lo único que hay es el poder del Estado para castigar y ése es el poder que hay que justificar moralmente”*. (s/p)

“Porque estas matando a una persona. Es como si yo te agarrara y te matara a vos. Estas matando a un niño. Es una creación de Dios, no puedes matar a un niño.” (Aldo, NEB, 20 a 34 años)

La opinión de un participante que vivió la experiencia de aborto fue crítica hacia la postura de quienes abogan por su penalización:

“Estoy totalmente en contra de Tabaré Vazquez, Monseñor Cotugno, el Papa, el Opus Dei y de todos los fallutos y más de Tabaré que es médico y debe saber en qué esquina está funcionando un ginecólogo de su generación que lo sigue haciendo. Eso es imperdonable (...) Las mujeres quedan golpeadas, porque el mensaje de la sociedad es que el aborto es malo, es delito y no es así. Primero hay que revertir esa creencia y eso es tarea educativa... Y el veto presidencial reafirmó esa postura. Los sectores conservadores, la Iglesia, están acusando a las mujeres que tuvieron que recurrir a ese método. (...) es una ley machista, pensada por hombres” (Gustavo, NEM, 35 a 59 años)

Finalmente, un común denominador entre los participantes, independientemente de la postura con relación a la (des) penalización, fue la baja conciencia de género en las ideologías que sustentaron sus relatos. Es decir, los participantes no justificaron sus opiniones tomando en cuenta las desigualdades sociales de género. Se consideraron otras desigualdades, fundamentalmente asociadas a la posición económica, social y etárea. Esta constatación asociada a la construcción de la masculinidad hegemónica, es consistente con los resultados del análisis realizado del discurso de los varones parlamentarios en los debates que tuvieron lugar en las dos últimas legislaturas (González, 2009).

Conclusiones

La experiencia del aborto no resulta ni indiferente ni ajena y se considera que es una experiencia significativa tanto en la vida de las mujeres como en la de los hombres. De esta manera, se contradice la idea de que generalmente es un tipo de experiencia a la que permanecen distantes. En consistencia con hallazgos de otros estudios, que encontraron que el temor al rechazo socio familiar o a la sanción legal genera en algunas mujeres el no hablar de la experiencia, lo mismo sucede con los varones. En el ocultamiento del aborto, se articulan las condiciones de clandestinidad con las dificultades propias de los varones para hablar de sus experiencias emocionalmente

significativas.

El tema del aborto despierta emociones intensas. Enojo, culpa, rechazo, son los sentimientos que emergen frente al recuerdo de situaciones vividas en sus entornos cercanos o frente a las historias relatadas por otros. Estas son emociones que la cultura “permite” que los varones expresen y no significan una devaluación de su masculinidad, sino todo lo contrario, son prueba de fuerza y carácter.

El hecho de que el aborto ocurre en el cuerpo de las mujeres, es vivido con sentimientos de ajenidad y extrañeza, generando culpa e impotencia que han permitido en algunos casos, desarrollar capacidades empáticas o solidarias hacia las mujeres y en otros racionalizar la experiencia. La percepción que tienen los varones, es que la práctica de un aborto acarrea siempre y en todas las circunstancias consecuencias psicológicas en las mujeres.

Un embarazo no intencional enfrenta a los varones a la realidad de una paternidad no buscada y/o rechazada. El tipo de impacto emocional está directamente relacionado a la edad, a las circunstancias de vida y al tipo de relación que mantienen con las mujeres. En el marco de una relación conyugal y con hijos, el embarazo no esperado no tuvo el mismo impacto dramático que en aquellos casos en que no estaban casados o tenían una relación no estable.

Los escenarios en que ocurren los embarazos no esperados y la responsabilidad del varón en ese acontecimiento, no aparecen como relevantes. No importan las circunstancias y quedan ausentes de la reflexión los determinantes de estas actitudes, que se inscriben en el terreno de lo no pensable.

Los varones disponen de información acerca de los diferentes métodos anticonceptivos. La mayoría dijo usar o haber usado preservativo. Todos los varones asociaron la mayor difusión de los métodos a los cambios culturales sobre la sexualidad, así como a una mayor conciencia del riesgo de una práctica sexual no segura. Hubo consenso que la información está disponible, pero no siempre se la toma en cuenta ya sea por falta de responsabilidad o por la existencia de barreras para su acceso asociadas a las condiciones de pobreza.

La condición específica del varón de no tener la capacidad biológica para que el embarazo ocurra en su propio cuerpo, determina en algunos la percepción de que los embarazos no deseados ocurren al margen de su responsabilidad.

Las respuestas de los varones de todos los niveles educativos y edades, acerca de quién puede decidir y cómo se decide un aborto, reflejan la tensión entre el derecho de la mujer a decidir y el derecho del varón a la paternidad, así como la dificultad para encontrar caminos de negociación. En general, se acepta el derecho de la mujer a decidir en caso de que esté sola. De lo contrario, se aspira a un consenso en la pareja o incluso a la intervención de un tercero que pueda ayudar a decidir.

Las opiniones sobre en quién recae la decisión de abortar, se pueden agrupar en tres tipos de argumentos: a) existiendo una pareja, la decisión tiene que ser compartida con el varón. La mujer tiene derecho a decidir, pero con el consentimiento del hombre. Solamente cuando el genitor no está presente o en caso de violación, tiene el derecho a

decidir la mujer por sí misma; b) la mujer es quien debe y puede decidir, porque el embarazo y la futura crianza del hijo recae sobre su cuerpo y su vida; c) la mujer en ningún caso puede decidir por sí misma ya que se considera que ambos progenitores tienen iguales derechos.

Muchas de las respuestas ponen en evidencia que el término “derecho” es interpretado de maneras bien diversas, separado del contexto social y político en que surge y se define más bien de acuerdo a las perspectivas y creencias individuales. Queda confundido el plano de lo abstracto con el del deseo u opinión personal.

Independientemente de cómo se significa el aborto o si se está o no de acuerdo con la práctica, la mayoría de los varones consideran que la decisión última sobre el aborto voluntario es de la mujer, porque es un evento que ocurre en sus cuerpos. Pero no puede desprenderse de esta afirmación, que se trata de un discurso homogéneo y sostenido sobre los mismos argumentos racionales y/o fundamentos subjetivos.

Para algunos –pocos- varones, la mujer nunca debe decidir por sí misma. Con matices, los argumentos giran en torno a la necesidad de tener en cuenta el derecho a ser padres o a la imposibilidad moral y ética de tomar decisiones unilaterales en materia de reproducción ya que está en juego la vida de un tercero. La mayor radicalidad en estas opiniones, parten de quienes tienen una postura contraria a la despenalización y son practicantes de alguna religión.

Independientemente de la edad, el nivel educativo o la postura respecto a la (des) penalización, el aborto es una práctica connotada negativamente. Se identifican un conjunto de significaciones asociadas al aborto. Ellas son: el aborto como asesinato / homicidio; el aborto como un acto de desamor/un acto antinatural; el aborto como un mal necesario producto del descuido y la irresponsabilidad y el aborto como un acto de libertad. El aborto como un asesinato es vivido especialmente por quienes se identifican y practican alguna religión. El aborto como un acto de desamor (de la madre) reafirma la ecuación mujer = madre ya que éste desnuda que no toda mujer “naturalmente” desea ser madre, o que la maternidad sea el destino ineludible del ser mujer. El aborto es considerado una práctica necesaria que debe ser tolerada en algunas circunstancias y se buscan justificaciones “objetivas” para su aceptación: pobreza, multiparidad, riesgo de vida de la mujer, violación. El sustento de estas justificaciones es que el aborto es una práctica considerada moralmente no aceptable ya que se asocia a actos de descuido e irresponsabilidad de las mujeres. El aborto como acto de libertad de las personas a decidir sobre sus vidas y sus cuerpos fue sostenido por varones de distintas edades y niveles educativos. Son estos varones quienes se afilian a la concepción de que la resolución del conflicto que implica un embarazo no deseado, es de resorte exclusivo de la mujer y/o de la pareja y que las sociedades y los Estados deben garantizar y respetar ese derecho. Al colocar a la mujer en tanto sujeto de derechos en el centro de la escena, se cuestiona que sean otros - apelando a la figura de los “intermediarios de la verdad” (jueces, médicos, religiosos, familias) – quienes tengan el poder y las potestades de definir si ese aborto es aceptable o no aceptable. Esta concepción del aborto como un acto de libertad podría denominarse como contra-cultural, en el sentido de contravenir las representaciones sociales dominantes.

Los varones disponen de algún tipo de información sobre la realidad del aborto en el país, independientemente de su edad y nivel educativo. Las diferencias o matices que se

relacionan con la calidad, precisión y cantidad de esa información, lo que depende fundamentalmente de la cercanía personal con la experiencia y del nivel educativo. Conocen - de forma vaga e imprecisa - los métodos disponibles para un aborto seguro, en particular el misoprostol y sus ventajas con relación al aborto quirúrgico. Sin embargo, existen confusiones con la pastilla de anticoncepción de emergencia (PAE).

Se podría correlacionar el nivel de información manejada con un contexto nacional de debate social y político sobre la realidad del aborto, muy particularmente, durante los últimos dos años, en coincidencia con el trabajo de campo de esta investigación. Los registros discursivos que organizan la información remiten a aspectos claves de la realidad del aborto, los cuales se clasifican en cuatro tipos: socio sanitario, socio demográfico, socio jurídico y económico.

Respecto al marco legal, las opiniones son ampliamente favorables a la despenalización, en los distintos tramos etáreos e incluso en los diferentes niveles educativos. Los varones con niveles educativos bajos son los más proclives a condenar penalmente la práctica del aborto. La información es consistente con los datos que han aportado las distintas encuestas de opinión pública disponibles en el país. La experiencia personal parece ser un marcador de la opinión de los varones en relación a la (des) penalización. Esta tiene un impacto subjetivo que condiciona la opinión sobre el marco legal, tanto conformando posturas a favor o en contra de la despenalización. También lo es la autoidentificación religiosa. La despenalización es aceptada en determinadas circunstancias: violación, riesgo de vida de la madre o situaciones de penuria económica, en base a consideraciones de tipo sanitario y/o de justicia social.

Se observa una tensión filosófica y ética entre la defensa del derecho de la mujer y los derechos del feto con un correlato respecto a las posturas sobre el marco legal. Quienes sostienen que hay otra persona en juego en ese dilema ético, se apoyan más hacia la concepción del aborto como un asesinato que debe ser castigado penalmente. Sin embargo, aún en aquellos que consideran que se es persona desde el momento de la concepción, se observan posturas flexibles respecto al marco legal.

Hay consenso, independientemente de las posturas respecto al cambio legal, de la necesidad de desarrollar políticas y programas que promuevan la educación sexual y que prevengan el embarazo no deseado. Esta posición refleja la idea de que las personas son seres con plena conciencia de los actos y que el acceso a información y a métodos anticonceptivos sería la mejor (¿única?) estrategia para erradicar el aborto. Se desconoce que la condición humana es contradictoria y ambivalente.

Un común denominador es la baja conciencia de las desigualdades de género implicadas en los procesos de aborto. Otras desigualdades asociadas a la posición económica, social y etárea son invocadas como relevantes.

Se constata la presencia de una ideología de género que considera a la mujer como un ser incapaz de tomar decisiones moralmente aceptables. Existe la fantasía que si el aborto es despenalizado, las mujeres abortarían más. Esta representación es compartida por la mayoría independientemente de la postura acerca del cambio legal. Si bien esta representación ha formado parte del debate social y político sobre la despenalización, no tiene sustento en la realidad, tal como lo ilustran las estadísticas disponibles de países donde el aborto es legal.

Bibliografía

Abarca Paniagua, H. (2000) “Discontinuidades en el modelo hegemónico de masculinidad”. En Gogna M. (comp.) *Feminidades y masculinidades. Estudios sobre salud reproductiva y sexualidad en Argentina, Chile y Colombia*. CEDES, Bs. As.

Abracinskas L.; López Gómez, A. (coord.) (2007) *Aborto en debate. Dilemas y desafíos para el Uruguay democrático*. MYSU, Montevideo.

Amuchástegui, A. (2005) “Condiciones de posibilidad para el ejercicio de los derechos al aborto: discursos sociales, leyes y relaciones sexuales.” En: *Revista Desacatos*, n° 17- Enero-abril. pp: 77-82- México.

_____, Rivas (2004) “Los procesos de apropiación subjetiva de los derechos sexuales y reproductivos. Notas para una discusión.” En: *Estudios Demográficos y Urbanos*, setiembre-diciembre, N° 057. El Colegio de México, AC. México. Disponible en www.redalyc.com. Recuperado el 17/04/2007.

Amorín, D. (2007) *Aduldez y Masculinidad. La crisis después de los 40*. Psicolibros - Waslala. Montevideo.

Badinter, E. (1993) *XY, la identidad masculina*; Editorial Norma, Bogotá.

Berriel, F.; Paredes, M.; Pérez, R. (2006) “Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez.” En: *Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya*. Tomo 1. Estudio cualitativo. López Gómez, A. (coord.). Ediciones Trilce/UNFPA. Montevideo.

Bonino, L. (2003) “Los varones ante el problema de la igualdad con las mujeres”, publicado en: Lomas. C (ed) (2003) *¿Todos los hombres son iguales? Identidad masculina y cambios sociales*. Barcelona, Paidós.

Botinelli, O. (2007). “La opinión pública acerca de la despenalización del aborto”. Ponencia presentada en el *Seminario: Aborto en Uruguay, consenso social, conflicto democrático*. Organizado por MYSU, 17 de octubre 2007. Montevideo. Disponible en www.mysu.org.uy

Bourdieu, P. (1999) *La dominación masculina*. Editorial Anagrama. Barcelona

Briozzo, L. (ed.) (2007) *Iniciativas sanitarias contra el aborto provocado en condiciones de riesgo*. Ed. Arena. Montevideo.

Cantillo Barrios, L.; Cantillo Castro, D.E- (2008). “Los imaginarios de las masculinidades sobre el aborto inducido en el distrito de Barranquilla, Atlántico”. Ponencia presentada en el III Coloquio Masculinidades y Multiculturalismo, 3,4,5 diciembre. Medellín.

Carril, E.; López Gómez, A.; (2008) *Entre el alivio y el dolor. Aborto, mujeres y subjetividad*. Ediciones Trilce. Montevideo

_____ (2001) Dossier: "Ser padre hoy". Revista Topía, Año XI-Nº 31-mayo –agosto, Buenos Aires

_____, E. (2003) "Masculinidad, sexualidad y violencia. Factores de riesgo para la salud reproductiva de las mujeres". En: López Gómez A.; Benia W.; Contera M.; Güida C. (Comp) *Ier. Encuentro Universitario en Salud, Género, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género, Facultad de Psicología (UDELAR). Montevideo.

_____ (2003) "De cuando las mujeres se quejan los varones se enferman y l@ terapeutas no escuchamos". En: *'Masculinidades' Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*. Tomo VI, Nº 3. Montevideo.

Castillo Venerio, M; Centeno Orozo, R. (2005) *Masculinidad y factores socioculturales asociados a la paternidad: estudio en Nicaragua*. UNFPA- CEPAL. Managua

Colín Paz, Y. (2006) "El aborto ¿Un duelo para los varones? Un estudio de casos". Ponencia presentada en el II Coloquio internacional de estudios sobre varones y masculinidades "Violencia: ¿el juego del hombre?". Cd rom-México DF

Correa, S.; Parker, R. (2004) "Sexualidad, derechos humanos y pensamiento demográfico. Convergencias y divergencias en un mundo cambiante". En: *Estudios Demográficos y Urbanos*. Ob. Cit. Disponible en: www.revistas.colmex.mx/resultados_busqueda.jsp?numero=408&scope=11. Recuperado el 28/06/ 2007.

Connell, R. (1997): "La organización social de la masculinidad". En: *Masculinidades: poder y crisis*, Valdés & Olavarría editores; Ediciones de las Mujeres N º 24, ISIS Internacional, FLACSO-Chile.

_____ (1995) *Masculinities*. Polity Press. London

Coyle Catherine T.(2007) "Men and Abortion: A Review of Empirical Reports Concerning the Impact of Abortion on Men". *The Internet Journal of Mental Health*. 2007. Volume 3 Number 2

Erviti, J.; Castro, R.; Sosa Sánchez, I. Itzel A. (2006). "Las luchas clasificatorias en torno al aborto: el caso de los médicos en hospitales públicos de México." En: *Estudios Sociológicos*. Tomo XXIV: 72, México.

De Keijzer, B. (2003) "Los hombres ante la salud sexual reproductiva: una relación contradictoria" En: Bronfman, M; Denman, C. (Ed) *Salud Reproductiva. Temas y Debates*. Instituto Nacional de Salud Pública. Morelos.

Figuroa, J.G. (2005) "Algunos dilemas éticos y políticos al tratar de definir los derechos reproductivos en la experiencia de los varones." En: *Perspectivas Bioéticas*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Sede Buenos Aires) y Ediciones del

SIGNO, Buenos Aires 2005. Vol. 10, Núm. 18, pp. 53-75.

_____ (2000) “Identidad masculina y derechos reproductivos. Algunas propuestas analíticas.” En: *La Ventana*, N° 12. México.

_____ Sánchez Olgúía, V. (2000) La presencia de los varones en el discurso y la práctica del aborto. En: *Papeles de Población*, UAM, Julio-setiembre. N° 25, pp 59-82. Ciudad de México.

_____ (1998) “Algunos elementos para interpretar la presencia de los varones en los procesos de salud reproductiva”. En: *Cadernos de Saude Publica*. Saúde Reprodutiva na America Latina. Volumen 14. Suplementos 1. pp 87-96

Gogna, Mónica (comp.) (2000) *Feminidades y masculinidades. Estudios sobre salud reproductiva y sexualidad en Argentina, Chile y Colombia*, CEDES. Buenos Aires

González F. (2009) *Masculinidad hegemónica y desigualdades de género en el discurso de varones parlamentarios*. Monografía de grado, Depto. De Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR. Montevideo.

Guevara Ruiseñor, E. (2002) “La experiencia del aborto en los hombres y los derechos reproductivos”. En: *Revista La Ventana*, N° 11, México.

_____ (2003).” Los derechos reproductivos y los hombres. El debate pendiente.” En: *Revista Desacatos*. N° 11, primavera; pp. 105-119. México

Güida, C.; Ramos, V.; Vitale, A. (2006). “Conocimientos y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos”. En: *Género y Generaciones*. Ob. Cit.

Ibañez, J. (1979) *Más allá de la sociología. El grupo de discusión: teoría y crítica*. S. XXI Editores. Primera edición, Madrid.

Kero, A.; Lalos, A. et al (1999) “The male partner involved in legal abortion. En: *Human Reproduction*. Vol. 14, N° 10, pp 2669-2675

López Gómez, A.; Güida, C. (2000): “Aportes de los Estudios de Género en la conceptualización sobre masculinidad”. En: *Femenino-Masculino. Perspectivas teórico-clínicas*. Psicolibros/ Facultad de Psicología. Montevideo

_____; Abracinskas, L. (coord.) (2008) *Informe 2008. Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva*. MYSU, Montevideo.

Macklin, R. (1998). “Ética y reproducción humana. Perspectivas internacionales”. En: Careaga, G.; Figueroa J.G.; Mejía, M.C (comp.) *Ética y salud reproductiva*. PUEG. UNAM. México.

Moscovici, S. (1985). *Psicología Social*. Ed. Paidós, Barcelona.

Petracci, M.; Pecheni, M. (2008) “Experiencias, Representaciones y opiniones sobre el

aborto desde el punto de vista de los hombres. Un estudio exploratorio en varones adultos del área metropolitana de la ciudad de Buenos Aires.” Presentado en el *III Coloquio Latinoamericano sobre Masculinidades y Estudios sobre Varones*, Universidad de Antioquia, Medellín. (versión CD)

Ramírez Gálvez, M.C. (1999) “Impasses do corpo. Ausências e preeminências de homens e mulheres no caso do aborto voluntario”. Tesis de maestría. Universidad de Campinas. (mimeo)

Reich, J. A. (2008) “Not ready to fill his father’s shoes: a masculinist discourse of abortion”. En: *Men and masculinities*. Volume 11 Number 1; October 2008 3-21; Sage Publications

Rojas, O.L (2004). “La participación de los varones en los procesos reproductivos. Un estudio cualitativo en dos sectores sociales y dos generaciones en la ciudad de México.”. En: *Papeles de Población*, enero-marzo, n° 131. Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca. Disponible en: Redalyc: <http://www.redalyc.uamex.me>.

Salcedo Fidalgo, H. (1999) “El aborto inducido en Colombia: una exploración local de la experiencia masculina”. En: *El aborto inducido en Colombia*. Tercera Parte. Universidad Externado de Colombia. Bogotá.

Sanseviero, R.; Rostagnol, S. et al (2008) Barreras. Investigación y análisis sobre el acceso de las mujeres al derecho de decidir. Ed. AUPF / RUDA / IPPF- RHO, Montevideo.

Sarlo O. (2008) Ponencia: Para un análisis institucional de la práctica del aborto en Uruguay. Fuente: Cotidiano Mujer, setiembre de 2007.

Seidler, V. (1995) “Questioning power: men, power and love”. En: *La Manzana*. Revista Internacional de Estudio de las Masculinidades. Vol. 1, N° 1. Centro de Estudios de Género de la Facultad de Filosofía y Letras. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Disponible en: www.estudiosmasculinidades.buap.com.mx

Seidler, V. (1997) *Men enough. Embodying Masculinities*. Sage Publications. London.

Selios, L. (2007). “La opinión pública frente al aborto”. En: Abracinskas, L., López Gómez, A. *Aborto en debate. Dilemas y desafíos del Uruguay democrático*. MYSU. Montevideo.

Szas, I. (comp.) (1998): *Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud y género*. El Colegio de México, México.

Viveros, M. Et. Al. (1998): *Problemas sensibles y estrategias metodológicas: a propósito de las investigaciones sobre aborto inducido*. Cuadernos del CIDS, Serie II, N° 2, Universidad Externado de Colombia. Bogotá

Viveros, M; Facundo, A. Vázquez, C. (2008) “Trayectoria masculinas y aborto. El caso colombiano.” *III Coloquio Masculinidades y Estudios sobre varone*, 3,4,5 diciembre. Universidad de Antioquia, Medellín (versión CD).

Documentos consultados

Alan Guttmacher Institute. Estadísticas sobre aborto voluntario en el mundo. www.guttmacher.org

Centre for Reproductive Rights, Estadísticas globales sobre aborto. En www.reproductiverights.org

Dossier: Los hombres y el aborto (2001). Grupo de Información en Reproduccion Elegida (GIRE). México

Plataforma de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, Naciones Unidas, El Cairo, 1994.

Plan de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial de las Mujeres. Naciones Unidas, Beijing, 1995.

Ordenanza 369, MSP (2004) Medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo. Montevideo.