



# ESTUDIO DE OPINIÓN PÚBLICA SOBRE ABORTO Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN BRASIL, CHILE, MÉXICO Y NICARAGUA

Claudia Dides C., M. Cristina Benavente R., Isabel Sáez A., José Manuel Morán F.

Programa Inclusión Social y Género  
FLACSO-Chile



## CLAUDIA DIDES CASTILLO

Socióloga, Universidad Arcis, Magíster Estudios de Género y Cultura, Universidad de Chile. Becaria CONICYT. Profesora Investigadora FLACSO-Chile. Coordinadora Programa Inclusión Social y Género (2010 a la fecha) Directora Programa Género y Equidad FLACSO-Chile (2006-2010). Directora proyecto Las Políticas de Aborto en Latinoamérica: Brasil, Chile, México y Nicaragua (2009 al 2011). Consultora en temas de sexualidades, salud sexual y reproductiva y derechos del 2000. Ha desarrollado consultorías e investigaciones para organismos nacionales como internacionales: Fundación Ford, CEPAL, UNFPA, OPS, Family Care Internacional, Comunidad Europea, IDRC, CONICYT-Chile, APROFA.

Miembro de Consultivo Latinoamericano del Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia CLAE).

Ha sido investigadora y Coordinadora de proyectos en la Corporación de Salud y Políticas Sociales, investigadora asociada Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, Subdirectora Centro de Investigaciones en Bioética y Salud Pública Universidad de Santiago de Chile. Docente en varias Universidades chilenas: Universidad de Santiago, Universidad Diego Portales, Universidad de Concepción. Ha escrito diversos artículos y libros de autoría propia y como coautora sobre los temas desde 1996 a la fecha.

## CRISTINA BENAVENTE RIQUELME

Antropóloga social de la Universidad de Chile e investigadora del Programa Género y Equidad FLACSO-Chile desde 1992. Magíster(c) en Política y Gobierno FLACSO-Chile. Consultora de APROFA. Ha desarrollado investigaciones y consultorías Fundación Ford, CEPAL, UNFPA, Family Care Internacional, Comunidad Europea, IDRC, CONICYT-Chile. Investigadora principal Las Políticas de Aborto en Latinoamérica: Brasil, Chile, México y Nicaragua. (2009 al 2011). Ha publicado extensamente en temas de sexualidad y género, siendo su última publicación "Sexualidad en hombres y mujeres. Diversidad de Miradas". Sus temas de especialidad son: Género, Identidades, Políticas Públicas asociadas a género y salud y Metodologías Cualitativas. Docente en la Universidad del Desarrollo, Universidad Diego Portales y Universidad de Concepción.

## ISABEL SÁEZ ASTABURUAGA

Psicóloga de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Master en Sociología con mención en Estudios de Género y Cultura, Goldsmiths College de la Universidad de Londres. Actualmente es investigadora del Área Inclusión Social y Género de FLACSO-Chile y coordinadora del Proyecto Las Políticas de Aborto en Latinoamérica: Brasil, Chile, México y Nicaragua. (2009 al 2011).

## JOSÉ MANUEL MORÁN FAÚNDES

Doctorando en Estudios Sociales de América Latina y Maestrando en Sociología por la Universidad Nacional de Córdoba. Politólogo por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Ha sido Investigador del Programa Género y Equidad y del Programa de Gobernabilidad de FLACSO-Chile. Actualmente es Becario CONICET del Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba. Ha realizado labores de investigación y consultoría para diversos organismos gubernamentales y multilaterales, como el Servicio Nacional de la Mujer y el Ministerio de Salud del Gobierno de Chile, el UNFPA, la OPS, y el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia, entre otros. Ha sido ganador de diversas becas de estudio e investigación, como la beca CLACSO de Iniciación e Investigación, la Beca Roberto Carri del Ministerio de Educación de la Nación Argentina y la Beca Iberoamericana de Apoyo a la Investigación sobre la Laicidad de la Red Iberoamericana por las Libertades Laicas, entre otras.



# Estudio de opinión pública sobre aborto y derechos sexuales y reproductivos en Brasil, Chile, México y Nicaragua

---

363.46

**D555 Dides, Claudia; Benavente, Cristina M.; Sáez, Isabel; Morán, José Manuel.**  
**Estudio de opinión pública sobre aborto y derechos sexuales y reproductivos en Brasil, Chile, México y Nicaragua/ Claudia Dides, M. Cristina Benavente, Isabel Sáez y José Manuel Morán.**  
**Santiago, Chile: FLACSO-Chile, 2011.**  
**184p.**  
**ISBN: 978-956-205-248-1**  
**Registro Propiedad Intelectual N° 205.010**

**ABORTO; DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS; PERCEPCIÓN SOCIAL; ENCUESTAS DE OPINIÓN PÚBLICA; BRASIL; CHILE; MÉXICO; NICARAGUA.**

**ESTUDIO DE OPINIÓN PÚBLICA SOBRE ABORTO Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN BRASIL, CHILE, MÉXICO Y NICARAGUA**

**Claudia Dides C., M. Cristina Benavente R., Isabel Sáez A., José Manuel Morán F.**

**Fotografías**

Rodrigo Dides Castillo

**Impresión**

Alfabetas Artes Gráficas

**© FLACSO-Chile, 2011**

Av. Dag Hammarskjöld 3269,

Vitacura

Santiago de Chile

[www.flacso.cl](http://www.flacso.cl)

Santiago de Chile, junio 2011

Los contenidos de este informe pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando la fuente.

Impreso en Chile

# ÍNDICE

---

<b>PRESENTACIÓN</b>	7
<b>PRIMER CAPÍTULO</b>	
<b>Resultados Descriptivos</b>	15
<b>PRIMERA PARTE</b>	
<b>Derechos sexuales y reproductivos y el derecho a decidir</b>	17
1.1. Posicionamientos políticos: liberalismo <i>versus</i> conservadurismo	20
1.2. Opinión frente a los derechos sexuales y reproductivos y el derecho a decidir	22
1.3. Métodos anticonceptivos	27
<b>SEGUNDA PARTE</b>	
<b>Aborto, conocimiento y proximidad</b>	31
2.1. Nivel de información	33
2.2. Proximidad con el tema	34
2.3. Leyes vinculadas con el aborto	36
2.3.1. Conocimiento sobre las leyes de aborto	36
2.3.2. Escenario futuro de las leyes sobre aborto	37
2.3.3. Debate y participación en la legalización del aborto	40
<b>TERCERA PARTE</b>	
<b>Construcción social del aborto</b>	43
3.1. El aborto como problema social	45
3.2. Derecho a la vida <i>vs.</i> derecho de elección	48
3.3. El aborto y sus razones	49
3.4. Consecuencias del aborto	50
<b>CUARTA PARTE</b>	
<b>El aborto como asunto país</b>	51
4.1. Percepción sobre la magnitud del aborto	53
4.2. Condiciones para la realización de abortos	55
4.3. El rol del Estado	57
<b>QUINTA PARTE</b>	
<b>El aborto y sus actores</b>	61
5.1. Mujeres	63
5.2. Familia y amigos/as	67
5.3. La pareja	68
5.4. Profesionales de la salud	69
5.5. Actores religiosos e influencia de la religión	71

5.6. Actores Políticos	72
5.7. Análisis generalizado de la percepción sobre los actores en las decisiones políticas sobre Aborto	74

## SEXTA PARTE

<b>Posturas ante el aborto</b>	79
6.1. Disposición frente al aborto como práctica	81
6.2. Opinión respecto a las consecuencias de la legalización del aborto	84
6.3. Disposición frente a la legalización del aborto	85

## SEGUNDO CAPÍTULO

<b>Resultados analíticos</b>	91
------------------------------	----

<b>INTRODUCCIÓN</b>	93
---------------------	----

## PRIMERA PARTE

<b>Construcción de variables analíticas</b>	97
1.1. Variables analíticas frente al aborto	99

## SEGUNDA PARTE

<b>Las actitudes hacia el aborto</b>	103
2.1. Grupos de actitud hacia el aborto	105
2.2. Características predominantes de las actitudes hacia el aborto en los cuatro países	109
2.2.1. Actitud anti-legalización del aborto	110
2.2.2. Actitud intermedia frente al aborto	111
2.2.3. Actitud pro-legalización del aborto	111
2.3. Características predominantes de las actitudes hacia el aborto en Chile	112
2.3.1. Actitud de anti-legalización del aborto en Chile	112
2.3.2. Actitud intermedia en Chile	113
2.3.3. Actitud pro-legalización del aborto en Chile	114
2.4. Características predominantes de las actitudes hacia el aborto en México	115
2.4.1. Actitud anti-legalización del aborto en México	115
2.4.2. Actitud intermedia en México	116
2.4.3. Actitud pro-legalización del aborto en México	117
2.5. Características predominantes de las actitudes hacia el aborto en Nicaragua	119
2.5.1. Actitud anti-legalización del aborto en Nicaragua	119
2.5.2. Actitud intermedia en Nicaragua	119
2.5.3. Actitud pro-legalización del aborto en Nicaragua	120
2.6. Características predominantes de las actitudes hacia el aborto en Brasil	121
2.6.1. Actitud anti-legalización en Brasil	121
2.6.2. Actitud intermedia en Brasil	122
2.6.3. Actitud pro-legalización del aborto en Brasil	123
2.7. Relato general de las diversas actitudes hacia el aborto	124
2.7.1. Temas de derechos sexuales y reproductivos y sensibles	125

2.7.2. Garantías de los Gobiernos y condiciones de realización de abortos	125
2.7.3. Marcos legislativos y expectativas en torno a la ley de aborto	126
2.7.4. Consecuencias de una eventual legislación y castigos a involucrados en abortos	127
2.7.5. Consecuencias del aborto en las mujeres	127
2.7.6. Construcción social del aborto	127
2.7.7. El aborto y sus actores	127
2.7.8. Posturas ante el aborto	128
<b>TERCERA PARTE</b>	
<b>Factores explicativos de las actitudes sobre el Aborto</b>	129
Introducción	131
3.1. Factores explicativos generales	132
Orientación valórica	132
Nivel socioeconómico	134
Nivel de politización	134
3.2. Factores explicativos específicos para cada país	135
3.2.1. Factores explicativos de la actitud hacia el aborto, específicos en Chile	136
3.2.2. Factores explicativos de la actitud hacia el aborto, específicos en México	137
3.2.3. Factores explicativos de la actitud hacia el aborto, específicos en Nicaragua	137
3.2.4. Factores explicativos de la actitud hacia el aborto, específicos en Brasil	137
3.3. Factores explicativos de tránsito de una actitud a la otra	137
3.3.1. Tránsito desde la actitud anti-legalización del aborto a una actitud intermedia	137
3.3.2. Tránsito desde la actitud intermedia a una de apoyo al aborto general	141
<b>TERCER CAPÍTULO</b>	
<b>Reflexiones finales del estudio</b>	145
<b>REFLEXIONES FINALES</b>	147
1.1. Conclusiones a partir de las segmentaciones	149
1. Pertenencia étnica	149
2. Grupos etarios	149
3. Diferencias de Género	150
4. Zona geográfica: urbano/rural	150
5. Nivel socioeconómico y educacional	150
6. Religión	151
7. Los/as hijos/as:	151
8. Posición política y valórica	151
1.2. Conclusiones a partir de los temas generales	152
1. Derechos sexuales y reproductivos y temas sensibles	152
2. Debate público, participación y actores legítimos en la discusión pública	152
3. Factores biográfico-experienciales: nivel de información y proximidad con el aborto	152
4. El Aborto como asunto país	152

5.	Expectativas en torno a la legislación de aborto	153
6.	Percepción de la postura de otros actores	153
7.	El derecho a decidir	153
1.3.	Reflexiones finales sobre las actitudes hacia el aborto	153
1.	Los factores estructurales resultan decisivos en el estudio comparado de orientaciones hacia el aborto como política pública	156
2.	Posturas “anti-derechos vs. pro-elección”: un debate ideológico que no interpreta a segmentos mayoritarios	157
3.	Ideologías y experiencias: el segmento “despenalización condicional”	158
<b>ANEXOS</b>		159
Anexo 1: Ficha técnica del estudio en Chile, México, Nicaragua y Brasil		161
Anexo 2: Cuadro resumen de encuestas revisadas y sistematizadas		163
Cuestionario estudio opinión pública sobre aborto en cuatro países latinoamericanos		168



# PRESENTACIÓN



El aborto como tema de investigación tiene múltiples dimensiones de análisis. Diversas disciplinas tales como las ciencias sociales y políticas, la medicina, el derecho, la filosofía y la teología, entre otras, han abordado este tema utilizando una amplia gama de metodologías, proporcionando conocimientos para la discusión y comprensión de este fenómeno desde diferentes ángulos de observación y análisis.

Siempre se ha instado a cuantificar diversos aspectos y prácticas sociales sobre el tema, sin embargo, en este caso, ha sido reconocido por una amplia gama de investigadores/as la complejidad de estudiar y medir la práctica del aborto<sup>1</sup>, debido en gran parte a que la condición de ilegalidad que reviste a ésta en algunas partes del mundo dificulta su registro y, por tanto, la aproximación a datos precisos, tales como tasas de aborto inseguro, mortalidad materna por esta causal, los problemas médicos asociados, entre otros, que muchas de las veces son escasos o no son de buena calidad. Las dificultades señaladas están presentes en la mayoría de los países latinoamericanos y de El Caribe, dada la desigualdad que existe en los países respecto a la condición legal del aborto y el efectivo acceso de las mujeres a éste en condiciones seguras. Esto obliga a utilizar estrategias y metodologías adecuadas que permitan contar con un instrumento de medición preciso y obtener la información en terreno de forma fiable<sup>2</sup>.

En este contexto de fuerte heterogeneidad en el plano normativo y de importantes carencias respecto a datos oficiales y confiables acerca de las magnitudes de las prácticas de abortos inseguros y sus consecuencias, se hace necesario relevar información respecto de los niveles de conocimientos, opiniones y actitudes de la opinión pública acerca de esta materia. Esto considerando especialmente que la región latinoame-

ricana prácticamente carece de información de calidad que permita comparar la situación y las opiniones de las ciudadanías nacionales respecto de las normas que regulan el aborto y los actores implicados, las percepciones sobre la prevalencia real de abortos clandestinos y las actitudes en torno a estas prácticas. El relevamiento de información comparada entre distintos países de la región, es un desafío constante en las agendas de investigación relacionadas con esta temática.

El trabajo que se presenta a continuación muestra los resultados obtenidos del **Estudio de Opinión Pública sobre Aborto y Derechos Sexuales y Reproductivos desarrollada en 2009 en Brasil, Chile, México y Nicaragua**. Esta encuesta se enmarca en un proyecto más amplio sobre Políticas de Aborto en Latinoamérica, desarrollado por el equipo de investigadoras/es del Programa Género y Equidad (2009-2010) y continuado por el Programa Inclusión Social y Género (2011) de FLACSO-Chile<sup>3</sup>.

El objetivo de este estudio se centró en conocer las opiniones, actitudes y conocimientos de la población de estos cuatro países en materia de aborto y otras temáticas relacionadas. La temporalidad de la aplicación de la Encuesta de Opinión Pública data del primer semestre del año 2009, y su respectivo análisis se desarrolló durante el segundo semestre de 2009 y parte de 2010.

El diseño metodológico utilizado a lo largo de esta investigación, asociado al estudio comparado de casos, supuso un marco tanto descriptivo como explicativo de los conocimientos, actitudes y opiniones ciudadanas sobre el aborto, mediante la utilización de técnicas cuantitativas probabilísticas de recolección de información que consideraron más de 1.200 casos en cada país. Se desagregaron los datos por sexo, edad,

<sup>1</sup> Fu, Haishan, Jacqueline E. Darroch, Stanley K. Henshaw and Elizabeth Kolb (1998). "Measuring the Extent of Abortion Underreporting in the 1995 National Survey of Family Growth." *Family Planning Perspectives* 30 (3): 128-33, 138.

<sup>2</sup> Tourangeau, Roger, and T. Yan. (2007) "Sensitive questions in surveys." *Psychological Bulletin*, 133(5): 859-883.

<sup>3</sup> El equipo de investigadoras fue el siguiente: Claudia Dides C., M. Cristina Benavente, Isabel Sáez A., José Manuel Morán F. Ayudantes de investigación Macarena Machín, Carmengloria López, Pablo Valencia y M. Ignacia Castellón FLACSO-Chile.

nivel socioeconómico y educacional, número de hijos/as, sexo de los/as hijos/as, religión y pertenencia étnica, que permitieron comparar los resultados entre cada uno de los casos estudiados

Para llevar a cabo la encuesta se contrató a la empresa consultora Factor Estratégico. La encuesta y el trabajo de campo fue dirigida por el sociólogo y director de estudio de dicha empresa Gonzalo Tapia. La investigadora principal de la consultora fue la socióloga Magdalena Álvarez, con la asesoría del sociólogo Javier Martínez Bengoa y el estadístico Manuel Reyes Jara. También, se contó con la participación en distintas etapas de las y los investigadores Daniela Muñoz, Lorena Sepúlveda, Giselle Espina y Guido Arenas, y la asesoría de la socióloga Paula Barros. Para el trabajo de campo en cada país, se trabajó con IBOPE Intelligencia en Brasil, Ekhos en Chile y DATA OPM para México y Nicaragua. En particular en Nicaragua la coordinación del trabajo de campo estuvo a cargo del Departamento de Sociología y Estudios de la Universidad Centroamericana (UCA).

Los países escogidos para el estudio fueron Brasil, Chile, México y Nicaragua. La selección de éstos se hizo en base a sus diferentes situaciones legales respecto del aborto. Por otra parte, los cuatro casos muestran una importante diversidad en sus niveles de desarrollo humano, lo que enriquece la comparación. De acuerdo al ranking 2010 del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Chile ocupa el lugar número 45 de Desarrollo Humano en el mundo, México el 56, Brasil el 73 y Nicaragua el 115<sup>4</sup>. Este elemento es central puesto que uno de los argumentos recurrentes que intentan explicar la liberalización de las prácticas de aborto desde el derecho, es el que se asocia a la teoría de la modernización y que indica que a mayores niveles de desarrollo, mayores opciones de reformas de tipo liberal. No obstante, en los casos seleccionados, se observa que Chile presenta la situación opuesta a lo que se esperaría a partir de estas argumenta-

ciones, dados sus altos niveles de restricción en esta materia. En este sentido, cabe considerar los factores políticos e históricos de cada uno de los países estudiados, a fin de comprender la actual situación de la legalidad e ilegalidad del aborto en los mismos.

Otro aspecto relevante de destacar es que en la selección de casos se observan dos países de alta población y de estructura política federal y dos países más pequeños y de estructura política central. El nivel de federalismo/centralismo permite comparar la existencia de “ventanas de oportunidades” para los actores de incidir en el proceso político. Países federales con políticas de tipo estatal parecieran tener mayores ventanas de oportunidades para la incidencia que países centralizados donde las opciones de incidencia se dan solo a nivel nacional.

En relación a la legislación relativa al aborto y recientes cambios, se observan diferencias importantes entre los países. Chile es uno de los países latinoamericanos que penaliza el aborto sin excepción. Entre el año 1931 y 1989, contó con aborto legal para determinadas causales, sin embargo, fruto de una de las últimas decisiones de la dictadura de Augusto Pinochet, se derogó esta ley.

México, con leyes federales, ha logrado despenalizar la práctica de aborto hasta las 12 primeras semanas de gestación en Ciudad de México. Las restantes entidades federativas, cuentan con Códigos Penales que permiten el aborto en ciertas circunstancias, sin embargo, los desarrollos constitucionales del último periodo han tendido a considerar el derecho a la vida, como un derecho fundamental e inalienable, lo que ha obstruido en algunos casos el acceso a la interrupción legal del embarazo en las circunstancias prescritas.

Para el caso Brasileño, de acuerdo al Código Penal vigente a nivel de país, se establece la no pu-

<sup>4</sup> PNUD (2010) Informe sobre Desarrollo Humano. New Cork: Naciones Unidas.

## Situación Legal del Aborto en América Latina y El Caribe

Totalmente prohibido	Chile El Salvador Nicaragua
Para salvar la vida de la mujer	Antigua y Barbuda Brasil (V) Dominica Guatemala Haití Honduras México (V/D) [*sin restricción sólo en el Distrito Federal*] Panamá (AP/V/F) Paraguay República Dominicana Surinam Venezuela
Por salud física	Argentina (VM) Bahamas Bolivia (V/I) Colombia (V/I/F) Costa Rica Ecuador (VM) Granada Perú Uruguay (V)
Por salud mental	Jamaica (AP) Trinidad y Tobago Saint Kitts y Nevis Santa Lucía (V/I)
Por razones socioeconómicas	Barbados (AP/V/I/F) Belice (F) San Vicente y las Granadinas (V/I/F)
Sin restricciones	Canadá (L) Cuba (AP) Estados Unidos de América (D/AP/P) Guyana (^) Puerto Rico (P)

### SIMBOLOGÍA

^	Límite gestacional de 8 semanas.
L	No se indica el límite gestacional.
P	La ley no limita los abortos de fetos antes de que sean viables.
(AP)	Se necesita la autorización de los padres.
(D)	Sistemas en que las leyes de los estados o provincias difieren entre uno y otro. En estos casos la colocación del país en la categoría correspondiente se basa en la legislación que rige a la mayoría de la población.
(V)	El aborto se permite en caso de violación sexual.
(I)	El aborto se permite en caso de incesto.
(F)	El aborto se permite en caso de daño del feto.
(VM)	En caso de violación sexual de mujeres con incapacidad mental.
(NC)	La ley no es clara.

Fuente: <http://www.gire.org.mx/contenido.php?informacion=9>.  
Actualización: mayo 2009.

nibilidad del aborto solo en casos en que está en riesgo la vida de la mujer y cuando el embarazo es resultado de una violación. Casos de aborto impune ante un embarazo de feto anencefálico han existido, solo por la vía de la jurisprudencia, sin embargo, ello no ha configurado una tendencia estable y uniforme en las instancias decisorias de los tribunales. La discusión pública en la materia se ha centrado en el avance en la legislación hacia el aborto por causa de anencefalia y en la reglamentación en los casos de no punibilidad.

En Nicaragua se eliminó en el 2007 por decisión de la Asamblea Legislativa la figura legal del aborto terapéutico, que estuvo vigente por más de 100 años, y que permitía la interrupción del embarazo si tres médicos certificaban que la vida de la mujer estaba en peligro.

La heterogeneidad jurídico e institucional de los casos estudiados, junto con las distintas dinámicas que han posibilitado el avance o restricción respecto del acceso al aborto, ha permitido observar a lo largo del proyecto de Políticas de Aborto en Latinoamérica, los mecanismos y factores relevantes presentes en cada contexto, que han posibilitado opciones de reforma en una u otra dirección.

Las investigaciones que han relevado las opiniones y actitudes de las ciudadanías latinoamericanas respecto del aborto, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, han sido escasas, y por lo general, se ha medido la opinión sobre aborto en encuestas donde, dentro de una amplia gama de cuestiones, solo se incluyen unas cuantas preguntas en relación al tema de interés<sup>5</sup>. Esto evidencia que no es un fenómeno prioritario dentro de las agendas de investigación regionales, lo que ha generado un vacío de conocimiento respecto a la materia.

<sup>5</sup> Guillaume, A., Lerner S. (2006). El aborto en América latina y el Caribe. Ceped. Disponible en: [http://www.cephed.org/cgi/wwwisis.cgi/\[in=.../cdrom/avortement\\_ameriquelatine\\_2006/sp/genisis.in\]/](http://www.cephed.org/cgi/wwwisis.cgi/[in=.../cdrom/avortement_ameriquelatine_2006/sp/genisis.in]/). Accesado: junio 2010.

Las instituciones que se han encargado de abordar este problema de investigación por medio de estudios de opinión pública son principalmente las universidades y centros privados de estudio, cuyo objetivo principal ha sido el levantamiento de información, no solo del aborto, sino también sobre diversos temas como la política, la educación y el trabajo, entre otros. Las instituciones públicas, como los Ministerios de Salud de los países de la región, también han aportado a la investigación con el objetivo último de levantar información para políticas públicas acerca de fecundidad y salud reproductiva. Las organizaciones no gubernamentales (ONG) también han aportado a la investigación del aborto desde el punto de vista de obtención de información ciudadana a favor y en contra de determinados cambios legales sobre éste. Sin embargo, las muestras utilizadas en muchos de estos estudios, o bien, se han enfocado únicamente en sectores específicos de la población, como los/as jóvenes o las mujeres, dejando de lado la opinión de otros actores relevantes, o han delimitado el alcance de sus marcos muestrales a través de la utilización de muestras cuya información difícilmente puede ser generalizada a la población objetivo, careciendo así de representatividad estadística.

Entre las pocas experiencias de investigación que han abordado esta temática, hay algunas de especial mención, como por ejemplo el trabajo realizado por *The Population Council* en México en el año 2000. Esta encuesta abarcó exclusivamente el tema de aborto, y tuvo como objetivo conocer la opinión y actitudes de la población acerca de la legislación del aborto y temas relacionados - como la anticoncepción hormonal de emergencia - además, de medir el nivel de infor-

mación con el que contaban los/as encuestados/as. Además, la muestra consideró la opinión de 3.000 personas entre 15 y 65 años<sup>6</sup>.

El equipo de investigadoras/es de FLACSO-Chile considera importante estudiar las percepciones, actitudes y expectativas ciudadanas sobre el aborto con el fin de evaluar la legitimidad social de eventuales reformas que dan cuenta de la relevancia del aborto como problema de salud pública, de derechos, ético y de equidad que afecta principalmente a las mujeres.

Este estudio de investigación se justifica porque, en primer lugar, existe una escasez de investigaciones de opinión pública que abarquen en toda su complejidad el tema del aborto en América Latina, y los que hay, utilizan pocas preguntas ligadas directamente al problema del aborto.

Y en segundo, las encuestas sobre aborto no tienen un tratamiento sistemático<sup>7</sup> a diferencia de otras temáticas<sup>8</sup>, donde se replican las mismas preguntas en encuestas anuales, semestrales o de otra temporalidad.

El presente libro se estructura en base a tres capítulos.

El **Primer Capítulo** aborda los resultados descriptivos y comparados entre los cuatro países, en el cual se analiza la opinión pública sobre aborto en base a seis partes, cada una definida a partir de distintos ejes temáticos abordados por la encuesta; éstas son:

- La **primera parte**, hace referencia a las posiciones valóricas y de opinión de los/as encuestados/as frente al tema del aborto así

<sup>6</sup> Op. cit Guillaume y Lerner, 2006.

<sup>7</sup> Algunas excepciones son: Una pregunta es la realizada por GALLUP en su serie histórica de 1976 a 2006, la que refiere a la legalidad de la práctica: "El aborto debiese ser legal bajo cualquier circunstancia, bajo ciertas circunstancias o ilegal en toda circunstancia" realizada por GALLUP en su serie histórica de 1976 a 2006. Otra excepción es la pregunta realizada por el **Estudio Mundial de Valores** en su serie histórica de 1990 a 2005, la que refiere a la Aprobación/Desaprobación del Aborto bajo ciertas circunstancias, detallando un listado de éstas. Y en los barómetros realizados por **Centro de Investigación Sociológica (CIS)**, se encuentran diversas preguntas sobre aborto, pero hay 2 que son estables en el tiempo: Una que refiere a la tolerancia de los españoles: "Diría ud. Que los españoles son muy, bastante, poco o nada tolerantes en relación a: aborto, homosexuales, relaciones sexuales antes del matrimonio, otras. Y la otra es acerca de Aprobación/Rechazo del aborto bajo ciertas circunstancias.

<sup>8</sup> Ya sea del área de educación, política, trabajo, medio ambiente, justicia, género, entre otras.

como también, el análisis de los derechos sexuales y reproductivos;

- La **segunda parte**, presenta los niveles de información de la población encuestada, la cercanía al tema, las leyes vinculadas con el aborto;
- La **tercera parte**, analiza la construcción social del aborto;
- La **cuarta parte**, analiza la problemática del aborto como asunto país, desde una perspectiva de salud y de evaluación del rol del Estado;
- La **quinta parte**, analiza a los actores involucrados y el rol que ejercen, en la discusión pública sobre aborto y, en el ámbito privado, frente a la decisión de un aborto.
- Finalmente, la **sexta parte**, describe y analiza las diversas posturas y disposiciones frente al aborto.

El **Segundo Capítulo**, corresponde a los resultados analíticos del estudio de opinión pública en el cual se construye y analizan las principales actitudes hacia la legalización del aborto en las poblaciones estudiadas, así como se aborda un modelo explicativo de las distintas posiciones y actitudes que adoptan las personas de Brasil, Chile, México y Nicaragua hacia el aborto. El capítulo se estructura en base a tres partes:

- La **primera parte**, muestra como se realizaron la construcción de las variables analíticas, y que permiten determinar y predecir las principales actitudes hacia el aborto
- La **segunda parte**, describe las tres actitudes hacia el aborto que emergen del análisis de los resultados del presente estudio, y da cuenta de las principales características de las poblaciones que componen cada una de las actitudes hacia el aborto, tanto en los cuatro países como en cada uno.

- Finalmente en la **tercera parte** se analizan los principales factores explicativos de las actitudes hacia el aborto y se estudian los factores que explicarían los cambios de una actitud a otra tanto a nivel comparado entre los países como a nivel más específico en cada uno de éstos.

El **Tercer Capítulo** da cuenta de las principales conclusiones que surgen de los resultados de esta investigación, y abre un espacio reflexivo en torno a las implicancias que tienen los resultados del primer estudio de opinión pública comparado sobre aborto en cuatro países latinoamericanos para pensar el debate público, político y social del aborto y sus efectos a nivel de política pública en la materia, tanto en los respectivos países, en particular, como en la Región, en general.

Quisiéramos agradecer especialmente al equipo de Factor Estratégico que llevó a cabo la encuesta; en concreto, a Gonzalo Tapia por haberlo dirigido, a Magdalena Álvarez por su trabajo como principal investigadora y a Javier Martínez Bengoa, Manuel Reyes Jara y Paula Barros por su apoyo como consultores. En determinadas etapas del proyecto se contó con la participación de las investigadoras María Ignacia Castellón, Daniela Muñoz, Lorena Sepúlveda, Gisselle Espina y Guido Arenas. No podemos dejar de mencionar el gran apoyo que tuvimos tanto de Francisco Cos-Montiel como de María Luisa Sánchez. Especialmente, también, a Marcela Contreras y Tamara Muñoz por su apoyo secretarial, a Carolina Contreras por su apoyo en la edición de los primeros borradores y Paulina Retamales por su apoyo en la edición e impresión de este libro.

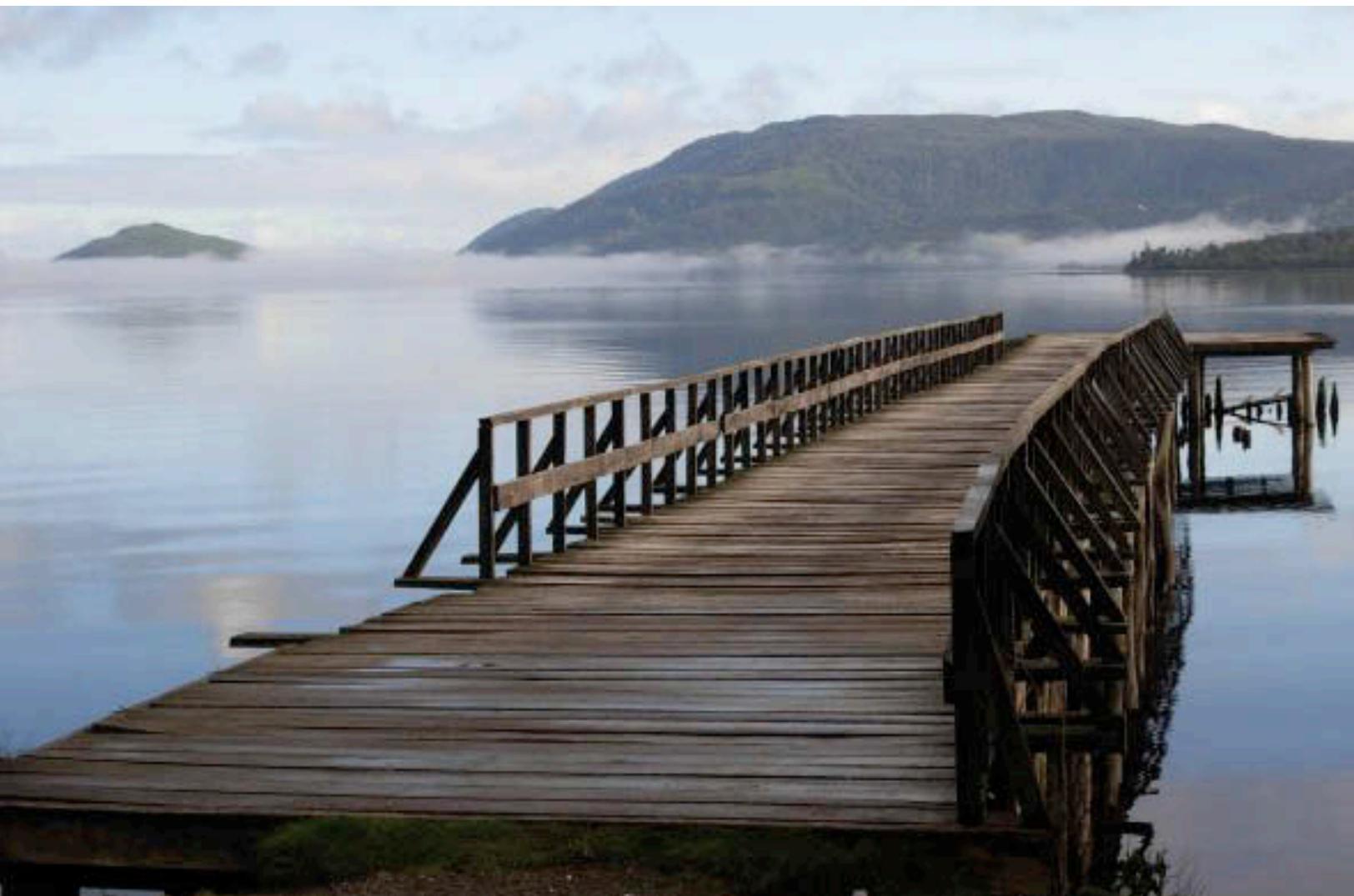
Santiago, mayo 2011.



# PRIMER CAPÍTULO

## Resultados Descriptivos





## PRIMERA PARTE

Derechos sexuales y reproductivos y  
el derecho a decidir



Los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos por diferentes instancias a nivel nacional e internacional. Hay consenso que ellos hacen parte de los llamados derechos de tercera generación que dan cuenta de necesidades en el campo de la intimidad, entendida ésta como la sexualidad y la reproducción como dos espacios separados. Estos derechos buscan refundar la relación entre lo público y lo privado. Se trata de un cambio de paradigma en el campo de la vida sexual y reproductiva de las personas. Se definen como derechos y libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, sin discriminación, y que permiten adoptar libremente, sin ningún tipo de coacción o violencia, una amplia gama de decisiones sobre aspectos consustanciales a la vida humana como son la sexualidad y la reproducción. A su vez, implican contar con información y acceso a los servicios y medios que se requieren para ejercer estas decisiones, el derecho a tener la posibilidad de alcanzar el máximo de placer, de bienestar y felicidad posibles<sup>9</sup>.

Los derechos sexuales y reproductivos suponen establecer una relación entre sexualidad y modernidad. Si bien la modernidad y sus procesos de democratización han colocado en un primer plano la temática de la ciudadanía y el ejercicio de ésta en los procesos de desarrollo de las culturas, también estos procesos se han extendido al ámbito de la sexualidad y la reproducción. Por ello, uno de los elementos centrales de este nuevo paradigma tiene su accionar en la esfera privada a través de las transformaciones de la intimidad. Estos cambios se constatan en diferentes aportes de las investigaciones que se han enmarcado en la perspectiva de género, a partir de la deconstrucción tradicional de la sexualidad y la reproducción, así como la recuperación del concepto de “sujeto autónomo” y la discusión sobre la frontera entre lo público y lo privado<sup>10</sup>.

Las transformaciones y cambios en la intimidad deben entenderse a partir de la afirmación que la sexualidad y la actividad sexual son construidas socialmente. De estas redefiniciones de lo sexual, también surgen nuevas aproximaciones a los significados de la reproducción y la maternidad. En este sentido, el aborto hace parte de los derechos sexuales y reproductivos, en tanto, emerge como una alternativa en el campo de los derechos de las mujeres frente al embarazo y la maternidad, como una decisión que otorga libertad en el espacio privado y no comporta coactividad alguna cuando se encuentra garantizado en el espacio público.

En esta parte, se entregan los resultados de las principales opiniones de las personas en cuanto a algunos ámbitos de los derechos sexuales y reproductivos, así como también las posturas valorativas que podrían dar cuenta de estos posicionamientos, en tanto se consideran las posturas que las personas adoptan ante las transformaciones que culturales que éstos traen aparejados.

El estudio aborda dos ámbitos de los derechos sexuales y reproductivos: el primero, a partir de preguntas que se vinculan a la discusión de la legitimidad de los mecanismos de regulación de la fertilidad y los efectos que éstos tienen en el campo de las libertades individuales, tales como, sobre la libertad de decidir, el número de hijos/as, utilización de métodos anticonceptivos, uso de la anticoncepción de emergencia, etc. El segundo, a partir de algunas dimensiones que apuntan directamente a las transformaciones de la intimidad que tienen incidencia en las transformaciones culturales de las sociedades respectivas. Todas estas dimensiones se vinculan en mayor o menor medida con la problemática y la discusión en torno al aborto. A continuación se presentan los resultados comparados entre los

<sup>9</sup> Dides, C. (2003) “Derechos Sexuales y Reproductivos: en la esfera pública y el mundo común”. En: Anuario de Escuela de Postgrado Nº 5. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad de Chile, Santiago.

<sup>10</sup> Dides, C. (2006) Voces de emergencia: el discurso conservador y la píldora del día después. FLACSO-Chile, UNFPA. En América Latina han sido vastos los trabajos desarrollados sobre los nuevos significados de la sexualidad, cambios en los comportamientos sexuales, percepciones, etc.

países relacionados con las posiciones valóricas dominantes, y frente a las transformaciones mencionadas: la convivencia sin casarse, el matrimonio homosexual, la adopción de niños/as por parejas homosexuales y las relaciones sexuales entre adolescentes. Son diversas situaciones respecto a la conformación de la intimidad que se relacionan entre sí fundamentalmente a partir de que la opinión que se tiene de éstas involucra juicios valóricos y que asumen posiciones controversiales.

### 1.1. POSICIONAMIENTOS POLÍTICOS: LIBERALISMO VERSUS CONSERVADURISMO

Desde la década de los setenta, los movimientos feministas y de mujeres a lo largo del mundo han posicionado la agenda de los derechos sexuales y reproductivos como un eje central de su lucha y demandas frente a los Estados y los sistemas políticos internacionales. Al ser una agenda permeada por asuntos relativos a la libertad de elección, al cuerpo y a la autonomía de actores tradicionalmente discriminados o excluidos, su avance representa un espacio de disputas entre sectores conservadores opuestos a la misma, y sectores progresistas o “liberales”<sup>11</sup> que demandan su instalación en el campo de las políticas públicas y los marcos normativos.

Dado esto, en el presente estudio se describe la predominancia de posicionamientos liberales y conservadores en las sociedades de Brasil, Chile, México y Nicaragua, a través de la autoadscripción explícita a una determinada postura polí-

tica, así como a través del análisis del nivel de aceptación de distintas temáticas que forman parte de una forma de pensar más o menos conservadora/liberal.

Como en muchas partes del mundo, en la mayoría de los países latinoamericanos es ampliamente utilizada la dicotomización conceptual para explicar ciertos posicionamientos políticos. Así, aunque el binarismo izquierda/derecha suele atravesar la mayoría de las discusiones políticas por su amplia utilidad explicativa<sup>12</sup>, en ciertos casos parece resultar insuficiente para analizar las posturas en torno a determinados temas<sup>13</sup>, muchos vinculados con el cuerpo y las decisiones reproductivas, lo que hace necesario recurrir a otros indicadores que logren captar de mejor manera estos fenómenos. En este sentido, aunque supone una representación simplificada de la realidad, la distinción entre liberalismo/conservadurismo suele ser reconocida como un mejor indicador para medir temas asociados a sexualidad y reproducción, por cuanto supone el análisis de dimensiones asociadas con la valoración de las relaciones personales y el margen de tolerancia a la autonomía individual, más allá de las divisiones tradicionales entre izquierda y derecha<sup>14</sup>. Así, se asume que los posicionamientos más liberales o “progresistas” se corresponden con aquellos que tienden a darle una menor valoración a la autonomía y la capacidad para tomar decisiones personales, mientras que las posiciones conservadoras se asociarían con posturas que promueven el tutelaje y delimitación de la autonomía en pos de una valoración de la tradición como eje estructurador de los comportamientos individuales.

<sup>11</sup> El uso del término “liberal” no refiere necesariamente a la corriente del liberalismo sostenida desde la teoría política por autores como Lock, Stuart Mill o Rawls, ya que es sabido que buena parte del feminismo no se vincula con este posicionamiento. Por el contrario, el término acá utilizado hace referencia, de un modo más laxo, a las posturas que abogan por mayores libertades y por la superación de sistemas sociales y culturales de dominación, como lo son el patriarcado o la heteronormatividad.

<sup>12</sup> Inglehart, Ronald (1984). “The Changing Structure of Political Cleavages in Western Society”. Pp. 24-69 en *Electoral Change in Advanced Industrial Democracies: Realignment or Dealignment?*, editado por S. F. Russell Dalton, Paul Allen Beck. Princeton: Princeton University Press.

<sup>13</sup> Altman, David (2002). Cambios en las percepciones ideológicas de lemas y fracciones políticas: un mapa del sistema de partidos uruguayo (1986-1997). En *Cuadernos del CLAEH*, año 24, número 85: p. 89-110.

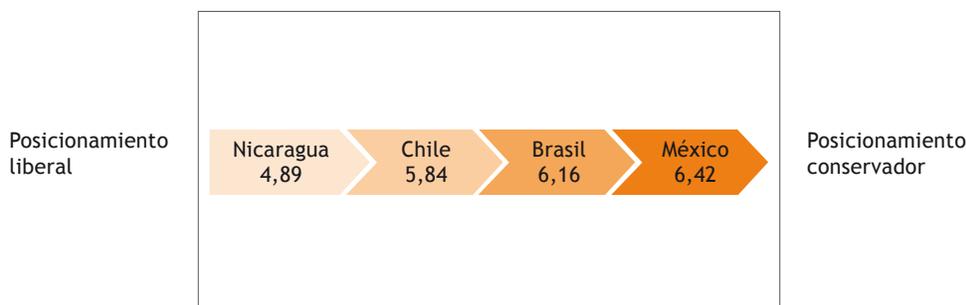
<sup>14</sup> Díaz de Landa, Martha (1998) Reforma del estado y culturas políticas locales. Privatizaciones y desregulación social desde la perspectiva de la ciudadanía de Córdoba. En *Revista Anuario*: Nro 4. CIJS, Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

De este modo, para medir el posicionamiento valórico de las personas encuestadas, en el presente estudio se les solicitó a los/as encuestados/as que se ubicaran en un continuo de 1 a 10, donde 1

representaba el extremo liberal, y 10 el extremo conservador.

Las medias resultantes por país fueron las siguientes:

**Cuadro 1**  
Auto ubicación valórica según países (promedio)

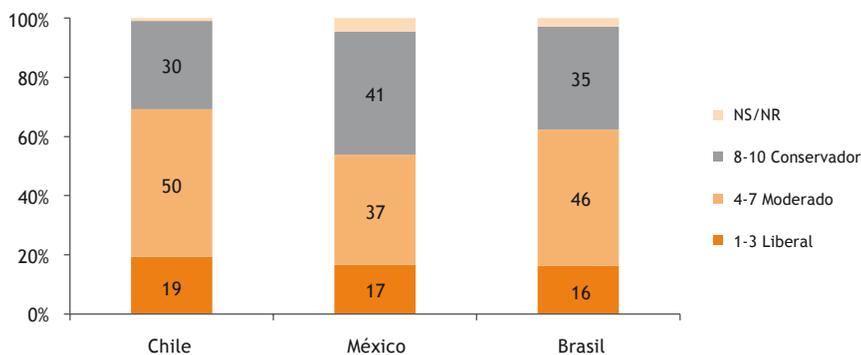


Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

El caso de Nicaragua presenta diferencias estadísticamente significativas en su media respecto de los otros tres países parte del estudio. Chile, en tanto, solo presenta diferencias significativas con México y Nicaragua, pero no así con Brasil. Este último solo presenta diferencias significativas con Nicaragua, mientras que la media de México es estadísticamente superior que la de Chile y Nicaragua, pero no con la de Brasil.

A partir de esta ubicación en escala se establecieron las siguientes categorías: aquellos/as que se situaron en las posiciones comprendidas entre el 1, 2 y 3 se les definió como *Liberales*; aquellos/as auto ubicadas entre los valores 4 y 7 como *Moderados* y, finalmente, quienes se incorporaron en las posiciones 8, 9 y 10 fueron definidos/as como *Conservadores*. El Gráfico 1, permite observar las diferencias de estos grupos en los distintos países:

**Gráfico 1**  
Auto ubicación valórica según países (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

El país con más personas autodefinidas como moderadas se observa en Chile (50%), seguido por Brasil (46%). En ambos casos, los/as moderados/as superan a los/as conservadores/as y quienes se autodefinen como liberales no alcanzan al 20%.

En el caso de México, el grupo autodefinido como conservador alcanzó el 41%, superando al de los/as moderados/as (37%) y liberales (17%).

El caso de Nicaragua es particular. No se consideró esta pregunta para este país, puesto que al existir un conglomerado político llamado “Partido Liberal” los resultados mostraron una sobrerrepresentación de las posiciones liberales que no se condicen necesariamente con la ubicación política indagada en el presente estudio.

## 1.2. OPINIÓN FRENTE A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EL DERECHO A DECIDIR

En este punto se presentan los resultados comparados entre los países en aquellas preguntas relacionadas con “temas sensibles”<sup>15</sup> que se relacionan específicamente con el derecho a decidir de las personas en ámbitos que generalmente hacen parte de disputas y resistencias políticas a nivel país. Entre éstos se incluyen, aunque no de manera exclusiva, temas vinculados directamente con los derechos sexuales y reproductivos.

Los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos por diferentes instancias a nivel nacional e internacional. Se definen como derechos

y libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, sin discriminación, y que permiten adoptar libremente, sin ningún tipo de coacción o violencia, una amplia gama de decisiones sobre aspectos consustanciales a la vida humana como son la sexualidad y la reproducción. Implican, de este modo, el acceso efectivo a la información y a los servicios y medios que se requieren para ejercer estas decisiones, el derecho a tener la posibilidad de alcanzar el máximo de placer, de bienestar y felicidad posibles<sup>16</sup>.

Lo anterior supone establecer una relación entre sexualidad y modernidad. Si bien la modernidad y sus procesos de democratización han colocado en un primer plano la temática de la ciudadanía y el ejercicio de ésta en los procesos de desarrollo de las sociedades modernas, también éstos se han extendido al ámbito de la sexualidad y la reproducción. Un elemento central de estos procesos se vincula con los desplazamientos ocurridos en la esfera privada, asociados a cambios en el plano de la intimidad. Estos cambios se constatan en diferentes aportes de las investigaciones que se han enmarcado en la perspectiva de género, a partir de la deconstrucción de la sexualidad y la reproducción, así como la recuperación del concepto de “sujeto autónomo” y la discusión sobre la frontera entre lo público y lo privado<sup>17</sup>. Las transformaciones y cambios en la intimidad deben entenderse a partir de la afirmación que la sexualidad y la actividad sexual son construidas socialmente, al igual que el reconocimiento que puede hacer la sociedad, y en particular el derecho, a las nuevas identidades y prácticas que se construyen en esta esfera<sup>18</sup>. En este sentido, la politización de la esfera íntima que lograron

<sup>15</sup> Se entiende que una pregunta sobre “temas sensibles” pretende abarcar temas considerados intrusivos, que generan consecuencias (ilegalidad de actos), son socialmente inaceptables o indeseables, o que violan alguna norma social. En Tourangeau, R. Yan, T. (2007) “Sensitive questions in survey” *Psychological Bulletin*. Vol 133. N° 5. Cambridge.

<sup>16</sup> Palma, Irma (2001) *Salud y Derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes en el contexto de la Reforma de salud en Chile*. Santiago: OPS/OMS, Proyecto Equidad, Género y Reforma de la salud en Chile; Dides. C. (2003) “Derechos Sexuales y Reproductivos: en la esfera pública y el mundo común”. En: Anuario de Escuela de Postgrado N°5. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad de Chile, Santiago; Miller, Alice (2010). *Sexualidad y Derechos Humanos*. Ginebra: ICHRP.

<sup>17</sup> Dides, Claudia. (2006) *Voces de emergencia: el discurso conservador y la píldora del día después*. FLACSO-Chile, UNFPA. En América Latina han sido vastos los trabajos desarrollados sobre los nuevos significados de la sexualidad, cambios en los comportamientos sexuales, percepciones, etc.

<sup>18</sup> Plummer, Ken (2003). “La cuadratura de la ciudadanía íntima. Algunas propuestas preliminares”. En Guasch, Oscar y Osborne, Raquel (comps.) *Sociología de la sexualidad*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas/Siglo XXI.

establecer los feminismos y los movimientos por la diversidad sexual ha desplazado los temas que tradicionalmente han sido considerado como privados hacia el ámbito de lo público, incorporando la sexualidad y la reproducción en las demandas en torno por la ampliación de la llamada ciudadanía sexual<sup>19</sup>. De este modo, el aborto, el uso de métodos anticonceptivos, la autonomía sexual, entre otros, hacen parte de los derechos sexuales y reproductivos, en cuanto asunto de autonomía, derechos y, en algunos casos, salud pública.

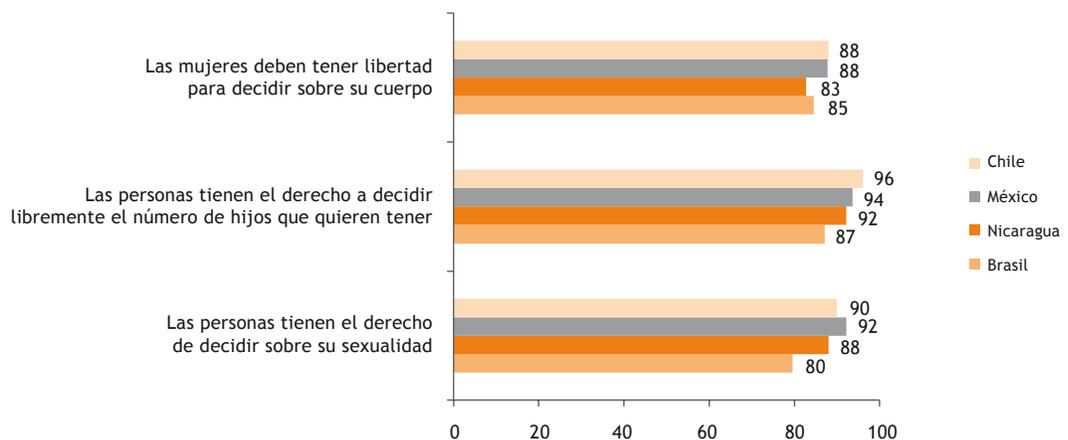
Los temas abordados en el presente estudio, que hacen parte de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos, fueron la convivencia sin matrimonio, el matrimonio entre personas del mismo sexo, la adopción por parte de personas homosexuales, las relaciones sexuales entre adolescentes, la libertad de las mujeres sobre su propio cuerpo, la autonomía sexual y la libertad para decidir el número de hijos de manera autónoma. Adicionalmente, se indagaron las

opiniones respecto de la pena de muerte y legalización de la eutanasia, como aspecto vinculados a temáticas sensibles que de algún modo hacen parte de disputas políticas al interior de la región.

El mayor consenso de aprobación en los cuatro países se dio en relación a la libertad de las personas para decidir en los ámbitos sexuales y reproductivos. Los niveles de acuerdo respecto a si “las personas tienen el derecho a decidir libremente el número de hijos que quiere tener” promedian un 92% para los cuatro países. Los/as encuestados/as de Chile están más de acuerdo con esta afirmación que los/as del resto de los países, con un 96%, mientras que la población de Brasil es la que está menos de acuerdo, con un 87%. Las personas en Chile que señalaron estar de acuerdo con la afirmación, presentan diferencias estadísticamente significativas respecto de los otros tres países. México y Nicaragua, en tanto, solo presentan diferencias significativas respecto de Brasil.

**Gráfico 2**

Acuerdo con derechos sexuales y reproductivos (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>19</sup> Lind, Amy; Argüello, Pazmiño (2009). “Ciudadanía y sexualidades en América Latina”. En ÍCONOS, número 35, septiembre: p. 13-18.

Asimismo, se observa un alto nivel de aprobación para la afirmación “las mujeres deben tener libertad para decidir sobre su cuerpo” con un 86% en promedio, siendo México el más alto (88%) y Nicaragua el más bajo (82%). Los casos de Chile, México y Brasil no presentan diferencias significativas entre sí, mientras que solo los resultados de Chile y México se distancian estadísticamente de los de Nicaragua.

El 87% de los/as encuestados/as de todos los países se mostró de acuerdo con que “las personas tienen derechos a decidir sobre su sexualidad”. Esta cifra llegó al 90% en Chile, el 92% en México, el 88% en Nicaragua y el 80% en Brasil. Las principales diferencias significativas se observan entre los resultados de Chile, México y Nicaragua respecto de los de Brasil. Sin embargo, México también presenta una diferencia significativa respecto de Nicaragua.

Estos altos niveles de acuerdo persisten para las afirmaciones “las relaciones sexuales son una decisión compartida en la pareja” y el “tener hijos es una decisión compartida en la pareja” con un promedio de acuerdo de un 96% en ambas alternativas, es decir, casi la totalidad de la población

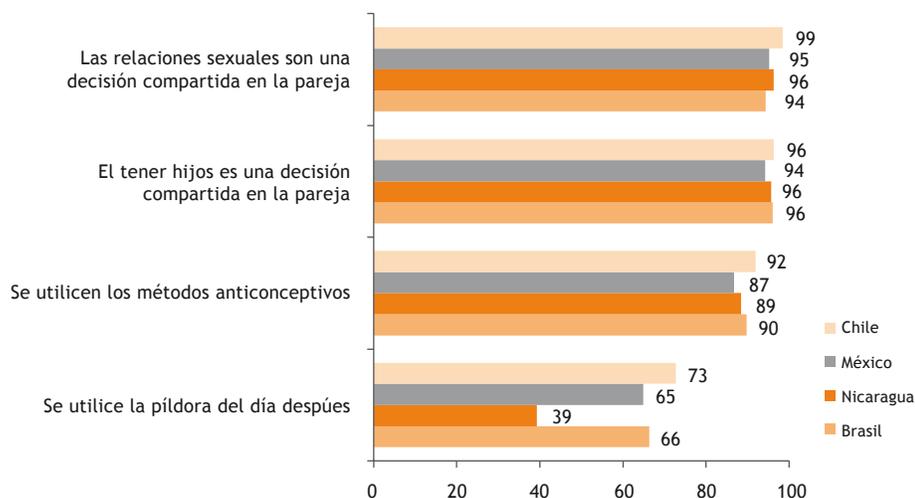
de los cuatro países estudiados. Para la primera afirmación, solo se observan diferencias estadísticamente significativas entre Chile (99%) y los otros tres países, mientras que en la segunda no existen diferencias significativas entre ninguno de los cuatro casos.

En general, se aprecian amplios niveles de acuerdo respecto de “la utilización de métodos anticonceptivos” en los cuatro países, lo que da cuenta de una fuerte mayoría favorable a su uso. En Chile el nivel de acuerdo llega al 92%, México al 87%, Nicaragua al 89% y en Brasil al 90%, observándose diferencias significativas solo entre Chile respecto de México y Nicaragua.

Sin embargo, estos altos niveles de aprobación bajan al consultar sobre el uso de la anticoncepción de emergencia (llamada también píldora del día después o del día siguiente). En Chile, un 73% se manifiesta de acuerdo con su uso, en Brasil un 66%, en México un 65% y en Nicaragua un 39%, siendo este último el único país que presenta una proporción mayor de respuestas “en desacuerdo” que “de acuerdo” en torno a este tema. Por otra parte, en esta pregunta se aprecian diferencias significativas principalmen-

**Gráfico 3**

Acuerdo con derechos sexuales y reproductivos y temas sensibles (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

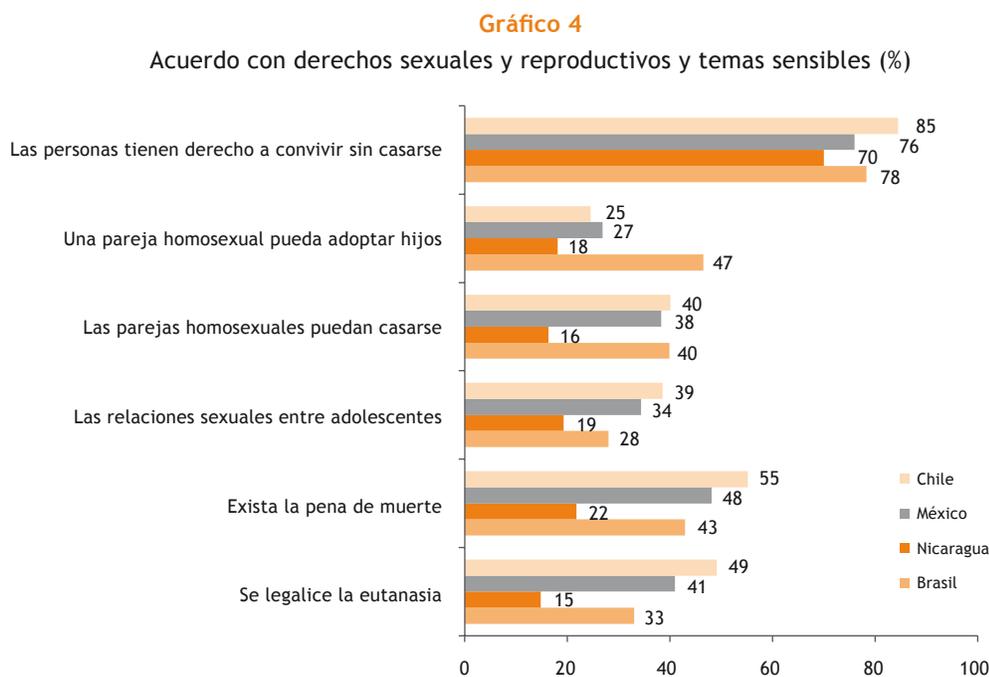
te en la alternativa de respuesta “de acuerdo” entre Chile y Nicaragua, aunque también existen fuertes diferencias estadísticas entre México y Brasil respecto del caso nicaragüense. Cabe destacar, sin embargo, que en Nicaragua el porcentaje de personas que respondieron “No sabe/No responde” a esta pregunta es alrededor de cuatro veces mayor que el de los tres países restantes, lo que abre la posibilidad de que el conocimiento acerca de la anticoncepción de emergencia no esté instalado de manera fuerte entre la población.

En los datos presentados en el Gráfico 4, el tema que registra un mayor porcentaje de aprobación es el del derecho de las personas a convivir sin casarse. En Chile, el porcentaje de aprobación alcanza un 85%, en Brasil un 78%, en México un 76% y en Nicaragua un 70%. Existen diferencias significativas para esta pregunta entre

Chile y el resto de los casos en la alternativa “de acuerdo”. México y Brasil, en tanto, presentan diferencias significativas respecto de Nicaragua.

Las diferencias de aceptación de estos temas en cada país estuvieron dadas por la edad, el nivel socioeconómico, la zona de residencia y la religión. Hay una mayor aceptación entre la población más joven, mientras que disminuye la aceptación en la población rural, en aquella con menores ingresos y, entre quienes se declararon de religión protestante.

Cabe destacar que en Chile, la población entrevistada que se declaró católica presentó altos niveles de acuerdo frente a la opción de convivir sin casarse (88%). Esto se condice con el concepto de “válvula de escape” acuñado por Shepard<sup>20</sup> como un indicativo de los mecanismos que existen en las sociedades latinoamericanas,



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>20</sup> Shepard, Bonnie (2001). “El doble discurso sobre los derechos sexuales y reproductivos en América Latina: El abismo entre las políticas públicas y los actos privados”. En: *Derechos Sexuales y reproductivos. Aportes contemporáneos*. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

altamente penetradas por el conservadurismo religioso<sup>21</sup>, en donde las prácticas penadas o deslegitimadas a nivel público o confesional son transgredidas a nivel privado sin que se alteren las normativas legales o religiosas oficiales.

En el resto de las preguntas, surgen diferencias significativas en las respuestas de Nicaragua respecto de los tres países restantes, ya que en el caso nicaragüense se aprecian niveles de acuerdo menores al 22% en relación a las temáticas planteadas.

No obstante, el grado de aprobación cae en los cuatro países en el resto de las preguntas. Así, el matrimonio homosexual presenta un nivel de acuerdo bajo, 40% en Chile y Brasil, y un 38% en México, y solo un 16% en Nicaragua.

Respecto de la pregunta acerca de la “adopción de hijos por parte de parejas homosexuales”, llama la atención la diferencia con Brasil: mientras Nicaragua expresa un porcentaje de acuerdo de un 18%, Chile un 25% y México un 27%, con diferencias significativas entre el primero de éstos respecto de los otros dos, esta proporción llega al 47% en el caso de Brasil, superando incluso el porcentaje de encuestados/as brasileños/as que manifestaron estar de acuerdo con que las personas homosexuales puedan casarse. Esta brecha marca una diferencia significativa entre Brasil y los otros tres países para esta pregunta.

Las relaciones sexuales entre adolescentes también generan controversias en los países estudiados. En todos éstos, solo un sector minoritario de la población tiende a estar de acuerdo con ellas. Esto implica una fuerte generalización de

perspectivas de tutelaje sobre los y las jóvenes, en donde la sexualidad adolescente es percibida como algo que hay que restringir y controlar, lo que supone una producción social de los sujetos asociada a modelos de sexualidad donde ésta se concibe como una dimensión propia de la adultez, y no de los niños y las niñas<sup>22</sup>. En Chile, la proporción de personas que declararon estar de acuerdo con las relaciones sexuales entre adolescentes llega al 39% y en México al 34%, sin observarse diferencias significativas entre ambos. Sin embargo, sí se aprecian diferencias entre estos dos países y el caso de Brasil, el que alcanza solo un 28% de acuerdo. En tanto, Nicaragua es el país con el menor porcentaje de aprobación para esta pregunta, llegando solo al 19%, proporción que se diferencia de manera estadísticamente significativa respecto de las otras tres poblaciones analizadas.

Por otro lado, la opinión sobre la existencia de la pena de muerte presenta diferencias importantes entre los países estudiados. Esta pregunta fue incorporada puesto que es un tema que por excelencia trae consigo una discusión relacionada al término de la vida humana, y como tal genera disputas entre diversos sectores políticos. Asimismo, el activismo conservador contrario al avance de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos ha tendido también en algunas regiones a unir en sus argumentos en oposición a la legalización de la interrupción del embarazo el significativo “aborto” con el de la pena de muerte, lo que vincula a este último tema, aunque de manera tangencial, con las disputas en torno a la sexualidad y la reproducción<sup>23</sup>. Los resultados de la encuesta muestran que solo en Chile la mayoría de la población se mostró de

<sup>21</sup> Vaggione, Juan Marco (2010) “Prólogo. El activismo religioso conservador en América Latina” en Vaggione, Juan Marco (comp.), *El activismo religioso conservador en Latinoamérica*. Córdoba: Ferreyra editor - Católicas por el Derecho a Decidir.

<sup>22</sup> Foucault, Michel (2008). *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.

UNFPA (2008) *Generación del cambio: los jóvenes y la cultura Youth Supplement: State of World Population 2* Suplemento de la Juventud: Estado de la Población Mundial 2008. Author: UNFPA

<sup>23</sup> Como indica Villalba, por ejemplo, los argumentos de algunos líderes de la jerarquía de la Iglesia Católica han intentado mostrar supuestas contradicciones en aquellos sectores que promueven la interrupción legal del embarazo y se oponen, al mismo tiempo, a la legalidad pena de muerte. Ver Villalba, Gustavo (2004). “Iglesia y transición política. Directrices cívico-políticas ‘indirectamente directas’ del Obispo de Sigüenza-Guadalajara ante las primeras elecciones democráticas” en *Actas de las VI Jornadas de Castilla-La Mancha sobre Investigación en Archivos*: Guadalajara, 4-7 de noviembre, 2003, Volumen 2. Ver también Dides, Claudia (2006) *Voces en Emergencia. El discurso conservador y la píldora del día después*. Santiago: FLACSO-Chile.

acuerdo con que exista la pena de muerte, alcanzando un 55%. Estos porcentajes llegaron al 48% en México y al 43% en Brasil, mientras que Nicaragua solo presenta un 22% de acuerdo. Cabe destacar que los dos primeros países abolieron la pena de muerte para todos los delitos hace menos de 10 años, mientras que en Brasil y Nicaragua la pena capital fue eliminada de la ley a fines de los años setenta. Nicaragua presenta diferencias estadísticamente significativas respecto de los otros tres países, al igual que Chile. Brasil y México, en tanto, no se diferencian significativamente.

Con el mismo objetivo de incorporar otras variables relacionadas al aborto y específicamente al término e inicio de la vida humana, se agregó la temática de la eutanasia, por cuanto la literatura ha destacado una cierta asociación entre los posicionamientos contrarios a ésta y aquellos que se oponen a la legalización del aborto<sup>24-25</sup>. Los resultados muestran que la eutanasia es un tema que divide a los países y en general se presentan diferencias estadísticamente significativas entre ellos. En Chile el 49% de la población declaró estar de acuerdo con su legalización, mientras que en Brasil solo el 33% estuvo de acuerdo. En el caso de México, este porcentaje llegó al 41%, mientras que en Nicaragua solo alcanzó un 15%. Los resultados muestran, a su vez, diferencias significativas entre todos los países estudiados. En todos los casos, la población de mayor edad mostró mayores niveles de desacuerdo con la legalización de la eutanasia que la población más joven.

Es importante destacar que la consulta por el acuerdo o desacuerdo con que se legalice la eutanasia arrojó un nivel de respuestas de “no sabe o no responde” promedio de 15% entre

Chile, México y Brasil. Para el caso de Nicaragua éste fue de 54%, lo que hace suponer un alto grado de desconocimiento respecto de este concepto.

Los resultados analizados en esta sección, dan cuenta de las sensibilidades de los países y de los distintos énfasis en cada uno de los temas consultados. Si bien se observan fuertes grados de consenso social en éstos respecto de algunos temas generales vinculados con los derechos sexuales y reproductivos, como la autonomía sexual, la libertad sobre el propio cuerpo e incluso las decisiones acerca del número de hijos/as y el uso de métodos anticonceptivos (a excepción de la anticoncepción de emergencia), otros temas aun generan fuertes resistencias, especialmente aquellos vinculados con las conductas que se posicionan por fuera de la heteronormatividad y de la sexualidad “adulta”. Como indicara Foucault<sup>26</sup>, los discursos que regulan la sexualidad, circunscribiéndola dentro de los límites de la heterosexualidad y la adultez, parecen operar fuertemente en las sociedades, lo que en el caso de América Latina estaría dando cuenta tanto de un sustrato cultural común dentro de la diversidad de historias y coyunturas políticas regionales.

### 1.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Si bien existe un fuerte consenso respecto al uso y acceso a tecnologías anticonceptivas como parte fundamental, aunque no exclusiva, de los derechos sexuales y reproductivos, se decidió tratar el tema con mayor profundidad en la presente sección debido a la directa incidencia que tiene sobre las posibilidades de tener un embarazo no deseado y, consecuentemente, considerar la

<sup>24</sup> Carbonelli, Marcos; Irrazábal, Gabriela (2010). “Católicos y evangélicos. ¿Alianzas religiosas en el campo de la bioética argentina?”. En *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, volumen 26, número 2. Disponible en <http://revistas.ucm.es/cps/15786730/articulos/NOMA1010240269A.PDF>.

<sup>25</sup> Mujica, Jaris (2009) *Microscopio. De la bioética a la biopolítica*. Lima: PROMSEX.

<sup>26</sup> Foucault, Michel (2008). *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.

opción de un aborto<sup>27</sup>. En este sentido, la posibilidad de acceder a tecnologías de regulación de la fertilidad de alta calidad, además de información actualizada sobre su uso a fin de poder elegir de manera autónoma el número de hijos/as y el momento adecuado para tenerlos/as, se vuelven temas medulares para comprender la realidad del aborto en cada país estudiado.

Como se observó anteriormente, una mayoría de la población consultada en los cuatro países se mostró de acuerdo con la utilización de métodos anticonceptivos, aunque se presenta una disminución del porcentaje respecto al uso de la anticoncepción de emergencia.

**Tabla 1**

Conocimiento de píldora del día después (%)

	País			
	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Sí	91	64	38	73
No	8	35	61	26
NS/NR	0.4	2	1	1
Total	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile

Al indagar en el grado de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia, se observa que en general en Chile, México y Brasil existe un gran porcentaje de personas que declara conocer o haber oído algo sobre la píldora del día después o del día siguiente, a diferencia de Nicaragua en el que el 61% de los y las entrevistados/as señalaron no conocer o haber oído algo. Para esta pregunta existieron diferencias estadísticamente significativas entre los cuatro países, siendo Chile el país donde más personas

declararon conocer este método (91%), seguido por Brasil (38%), México (64%) y Nicaragua (38%).

A aquellas personas que mencionaron conocer o haber escuchado algo respecto de la píldora del día después, se les consultó qué era lo que más recordaban haber oído acerca de este método anticonceptivo. La respuesta más mencionada de manera espontánea en los cuatro países fue que evita el embarazo, alcanzando un 45% de menciones en Brasil, 41% en México, 39% en Nicaragua y 30% en Chile. Para este caso, solo Chile presenta diferencias significativas respecto de los otros tres países (ver Tabla 2).

La segunda respuesta más mencionada a nivel general fue que se toma un día después de tener relaciones, llegando a un 22% en México, 18% en Chile, 16% en Brasil y 15% en Nicaragua, entre aquellas personas que señalaron conocer o haber escuchado acerca de la anticoncepción de emergencia. Solo se observan diferencias significativas entre México respecto de Nicaragua y Brasil para esta alternativa de respuesta.

La tercera mención más importante es que la píldora del día después o del día siguiente sería abortiva. El mayor porcentaje de personas que indicó esto se observa en el caso de Chile, con un 25%, seguido por Brasil (17%), Nicaragua (13%) y México (10%). Chile presenta diferencias significativas con todos los otros países, mientras que Brasil solo se distancia de México. Nicaragua y México, por su parte, no presentan diferencias estadísticamente significativas en esta mención.

Cabe mencionar que la asociación de la anticoncepción de emergencia con el aborto revisa graves problemas. En primer lugar, diversos estudios biomédicos han concluido que ésta no

<sup>27</sup> Faúndes, Aníbal y Barzelatto, José (2005). *El drama del aborto. En busca de un consenso*. Bogotá: Tercer Mundo Editores; Juárez, Fátima (2008). "La relación anticoncepción, morbilidad, mortalidad materna y el aborto inducido: evidencia científica" en Enriquez, Lourdes y De Anda, Claudia (coord.), *Despenalización del aborto en la Ciudad de México. Argumentos para la reflexión*. D.F.: UNAM, IPAS México, Grupo de Información en Reproducción Elegida.

**Tabla 2**

Principales menciones acerca de lo que conoce de la píldora del día después entre quienes conocen o han escuchado algo sobre ésta\*

	País			
	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Evita el embarazo	30%	41%	39%	45%
Se toma un día después de tener relaciones	18%	22%	15%	16%
Es abortiva	25%	10%	13%	17%
Es anticonceptiva	7%	12%	15%	6%
Es preventiva no abortiva	6%	5%	4%	5%
Tiene efectos secundarios	0%	2%	5%	2%
La iglesia no la aprueba	3%	1%	0%	2%
Está prohibida	3%	1%	1%	1%
Se usa en casos de violaciones/abusos	3%	0%	0%	0%
Es una temática controversial/ discutida en el debate público	2%	0%	0%	0%
No es efectiva	0%	0%	1%	0%
Es gratuita	0%	0%	0%	0%
Hace mal/tiene efectos secundarios	0%	0%	1%	0%
Otros	1%	0%	2%	0%
NS/NR	1%	7%	4%	7%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

\*Solo se consignó en la encuesta la primera mención espontánea realizada por el/la encuestado/a  
Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

impide la anidación del óvulo cuando ya ha sido fecundado, por lo que no alteraría el embarazo cuando éste se considera desde el momento de la concepción<sup>28</sup> \*\*. Además, las posiciones que consideran que el embarazo comienza desde la fecundación son discutidas por otros sectores que proponen otras formas de abordar la temática del embarazo y del inicio de un nuevo individuo de la especie humana, problematizando la idea de que la interrupción de la anidación pueda ser considerada como una interrupción del embarazo como tal.

Frente a la consulta respecto de quién cree que correspondería en mayor medida la decisión de uso de métodos anticonceptivos, la mayoría en México (58%), Chile (56%) y Nicaragua (54%) señaló que es tanto al hombre como a la mujer. En cambio, en Brasil la mayoría de las personas (56%) le atribuyó únicamente “a la mujer” la decisión, mientras que el porcentaje de personas que contestó “a ambos” llegó solo al 36%. De este modo, para esta alternativa de respuestas se observan diferencias significativas entre Brasil y los otros tres países, y entre México y Chile (ver Gráfico 5).

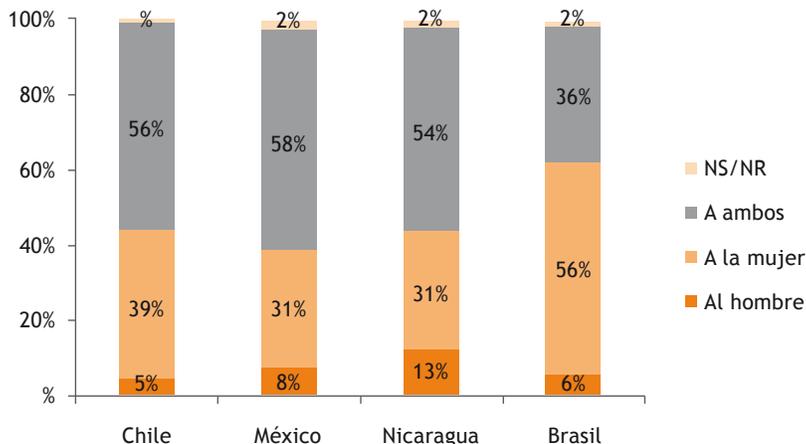
<sup>28</sup> Meng, C.-X.; Marions, L.; Byström, B. y Gemzell-Danielsson, K. (2010). “Effects of oral and vaginal administration of levonorgestrel emergency contraception on markers of endometrial receptivity” en *Human Reproduction*, Volumen 25, Número 4: 874-883.

\* Noe, G.; Croxatto, H.; Salvatierra, A.M.; Reyes V.; Villarroel, C.; Muñoz G.; Retamales, A. (2010). Contraceptive efficacy of emergency contraception with levonorgestrel given before or after ovulation. *Contraception* 2010; 81(5): 414-420.

\*\* CLAE (2010) Carpetas de Abogacía.

Gráfico 5

Decisión de uso de métodos anticonceptivos según país



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Para el caso de las respuestas que indicaron que la decisión corresponde en mayor medida a la mujer, solo se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre Brasil y el resto de los países, y entre Chile respecto de los otros tres países.

Nicaragua, en tanto, es el único país que presenta diferencias significativas para la alternativa “al hombre”, observándose una distancia estadística respecto de Brasil y Chile, pero no respecto de México.

Es importante hacer notar que la pregunta acá analizada no apunta a indagar la opinión de las personas respecto a quién debe utilizar algún método anticonceptivo, sino a quién le corresponde en mayor medida la decisión de utilizarlo. En este sentido, la alta importancia atribuida al hombre en Nicaragua (13%) en comparación con los otros países, así como la alta importancia otorgada a la mujer en Brasil (56%), dan cuenta de fuertes divergencias a nivel regional en cuanto nociones compartidas de planificación familiar.

En suma, se observan importantes contrastes al interior de cada país en lo que respecta a los temas sensibles es decir, el derecho a decidir, y

aquellos vinculados con la agenda de los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el uso de métodos anticonceptivos. Si bien la mayoría de las personas en los cuatro países declara ser favorable a la autonomía de la mujer, a las decisiones libres en materia de reproducción y planificación familiar, y a las elecciones respecto de la propia sexualidad, algunos temas específicos vinculados con sexualidad y reproducción generan resistencias en las mayorías. Tal es el caso del matrimonio y adopción por parte de parejas del mismo sexo, y las relaciones sexuales entre adolescentes, además del uso de la anticoncepción de emergencia para algunos casos.

Estas tensiones generan barreras y discontinuidades en el avance de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos en la región latinoamericana. A su vez, los importantes niveles de desconocimiento frente a algunos temas, como es el caso de la anticoncepción de emergencia, implican importantes desafíos para las políticas públicas orientadas a mejorar los niveles de acceso a tecnologías y programas de salud sexual y reproductiva, así como a garantizar los derechos de las personas respecto de su autonomía en estas materias.



## SEGUNDA PARTE

Aborto, conocimiento y proximidad



En esta parte se analizan el nivel de información y conocimiento sobre aborto, para luego profundizar en un ámbito más vivencial de las personas con éste relacionado con la proximidad a situaciones o experiencias cercanas o similares al aborto.

La importancia que se le asigna a estas dimensiones de análisis radica en que indagar en las proximidades a situaciones de aborto, así como también al nivel de información que se tiene respecto de estos temas, aparecen como factores muy relevantes para comprender las principales actitudes detectadas en las personas hacia el aborto: rechazo, aceptación bajo ciertas circunstancias o aceptación total del aborto.

Por lo tanto, estos factores están en la base de las configuraciones subjetivas que surgen a partir de una mirada personal, cultural y política, respecto al tema, y que también explicarían en parte el acercamiento o lejanía con otros temas vinculados a las transformaciones culturales, propias de la modernidad.

## 2.1. NIVEL DE INFORMACIÓN

Todo estudio acerca de las opiniones y actitudes de la opinión pública sobre alguna temática en particular supone que el nivel de información de las personas respecto al tema debiera incidir en las actitudes o en la forma de posicionarse frente a él. De este modo, conocer el nivel de informa-

ción o de conocimiento que tienen las personas entrevistadas respecto al aborto, en su calidad de tema controversial dentro de las sociedades estudiadas, fue uno de los aspectos claves para analizar posteriormente las actitudes predominantes hacia éste.

El nivel de información fue construido a partir de cuatro preguntas que buscaron conocer la frecuencia (“nunca”, “a veces”, “frecuentemente”) con que las personas han: a) “visto noticias sobre aborto en la TV”; b) “leído noticias sobre aborto”; c) “conversado en familia sobre aborto” y d) “conversado con amigos sobre aborto”. El análisis del nivel de información se aborda en dos sentidos: por un lado, el análisis descriptivo de los resultados obtenidos en las preguntas anteriormente mencionadas, y por otro, la construcción de un índice que permite calificar en “alto”, “medio” y “bajo” el conocimiento generalizado en cada uno de los países respecto a esta dimensión.

El análisis descriptivo de los resultados muestra que en promedio un 74% de las personas encuestadas en los cuatro países declaran que “nunca” o que solo “a veces” han visto noticias sobre aborto en la televisión, y un 83% “nunca” o solo “a veces” ha leído alguna noticia sobre este tema. De los cuatro países, los entrevistados/as de Brasil fueron quienes señalaron en mayor medida que “frecuentemente” han visto noticias sobre aborto en la televisión, con un promedio de 37%.

**Tabla 3**  
Nivel general de información sobre el aborto (%)

	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Bajo	27	38	38	38
Medio	53	48	51	47
Alto	19	10	10	14
NS/NR	0	4	1	1
Total	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Según el indicador de *nivel de información sobre aborto*, se evidencia predominio de niveles “medios” y “bajos” de información sobre aborto entre los/as entrevistados/as de los cuatro países. El promedio de personas que tienen un nivel “medio” de información es de un 50% y para el nivel “bajo” el promedio es de un 35%. En esta pregunta Chile presenta diferencias significativas con el resto, siendo el país con el mayor nivel de información declarado en la temática.

Los resultados muestran, entonces, que en los cuatro países existe no solo una escasa exposición a las noticias, e información sobre aborto que pudiese darse en los medios de comunicación respectivos<sup>29</sup>, sino que también se evidencia un bajo intercambio social respecto a esta temática en el círculo cercano de los entrevistados/as.

## 2.2. PROXIMIDAD CON EL TEMA

Otra de las dimensiones abordadas, tiene que ver con la variable proximidad de los entrevistados/as a situaciones relacionadas al aborto o con complicaciones en el embarazo. Esta variable es

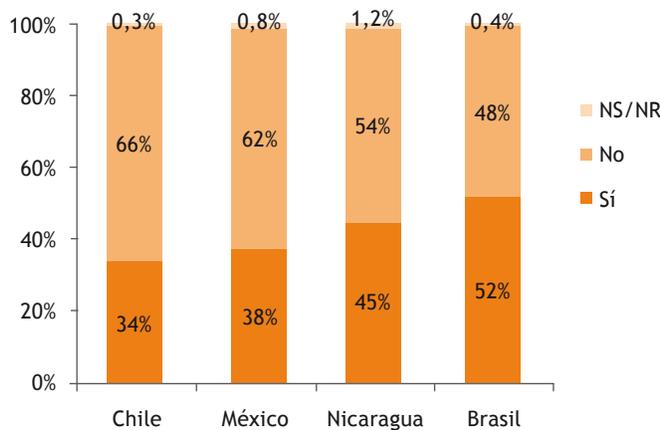
una de las más relevantes para analizar las actitudes respecto al aborto en las poblaciones estudiadas. En este sentido, la hipótesis planteada es que un mayor nivel de proximidad al aborto o a situaciones que están vinculadas a éste estaría asociado a una actitud más favorable a su despenalización y viceversa.

La variable proximidad con el aborto fue construida a partir de cuatro preguntas que sondeaban si los/as encuestados/as conocían o no al menos a una mujer que a) “haya tenido una pérdida de embarazo”; b) “haya tenido un embarazo no deseado”; c) “haya abortado”, o d) “haya tenido un/a hijo/a no deseado/a”.

El análisis de la variable proximidad se aborda en dos sentidos: el análisis descriptivo de los resultados obtenidos en las preguntas correspondientes, y la construcción del índice “proximidad”, el que se asume como variable independiente para analizar cómo se asocia a las actitudes sobre aborto.

En primer lugar, los resultados descriptivos muestran que la mayoría de la población encuestada de Chile, México y Nicaragua señaló “no

**Gráfico 6**  
Conocimiento personal de mujer que haya abortado según país



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>29</sup> Cabe precisar que este estudio da cuenta de los niveles de consumo informativo, pero no de cobertura informativa de los medios respecto del aborto.

conocer personalmente a alguien que haya abortado”. En Brasil, por su parte, un 52% declaró lo contrario. A nivel comparado, el promedio de los cuatro países respecto a esta situación es de un 42%. Los resultados de los cuatro países muestran que existen diferencias significativas entre ellos en este punto.

En segundo lugar, otra de las situaciones medidas vinculadas al aborto en forma más indirecta que la anterior, se relaciona con el conocimiento de los/as encuestados/as de alguna mujer que haya tenido una “pérdida de su embarazo”. Más del 50% de los/as entrevistados/as declaró conocer alguna, siendo nuevamente el caso de Brasil el que presenta el más alto porcentaje de los cuatro países, con un 72%.

Respecto a la situación de conocer a una mujer “que haya tenido un embarazo no deseado”, el porcentaje de conocimiento más alto es el de los/as encuestados/as de Brasil con un 54% de conocimiento, y el menor es el de México con un 38%.

Sobre el conocimiento de alguna mujer que haya tenido un/a hijo/a no deseado/a, Brasil y Chile muestran un conocimiento similar, 44% y 43%

respectivamente, mientras que México presenta el nivel más bajo, con un 31%. En este último caso, se observan diferencias estadísticamente significativas respecto de los otros tres países estudiados. La mayoría, en los cuatro países señaló no conocer a ninguna mujer que hubiese tenido un/a hijo/a no deseado/a.

En la siguiente tabla se detallan los promedios de la variable proximidad por país en todas las situaciones definidas.

Los datos respecto al nivel de conocimiento e información sobre aborto, permiten considerar que existiría una cierta lejanía de la opinión pública con el aborto en tanto experiencia próxima y/o en tanto temática de conversación o de consumo informativo. A su vez, las importantes diferencias entre los cuatro países estudiados en lo que respecta al conocimiento de mujeres que hayan pasado por una situación de aborto, de un embarazo no deseado o que hayan tenido un/a hijo/a no deseado/a, denotan situaciones de alta heterogeneidad, lo que puede deberse a las fuertes diferencias que existen entre éstos respecto de la condición legal del aborto y de la consecuente clandestinidad de sus prácticas.

**Tabla 4**

Conocimiento personal de mujeres en situaciones de aborto, pérdida y embarazos no deseados (%)

	País							
	Chile		México		Nicaragua		Brasil	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Mujer que haya tenido una pérdida de su embarazo	68	32	55	44	58	41	72	28
Mujer que haya tenido un embarazo no deseado	49	51	38	61	44	55	54	45
Mujer haya tenido Un/a hijo/a no deseado/a	43	56	31	67	38	60	44	55

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### 2.3. LEYES VINCULADAS CON EL ABORTO

A continuación se presentan los resultados del estudio relativo a las leyes de aborto, su regulación y las expectativas de la ciudadanía en este respecto. Así también se sondean las opiniones de los/as entrevistados/as sobre el debate por la legalización del aborto, y se consulta por la forma en que debiera dirimirse una eventual reforma en la legislación de cada país.

Cabe mencionar que uno de los aspectos más relevantes del aborto en Latinoamérica tiene relación con la judicialización de su práctica bajo ciertas circunstancias, como es el caso de Brasil y México, o bajo todo evento, como es el caso de Chile y Nicaragua. En este sentido, el conocimiento de la realidad del aborto desde la perspectiva de la opinión pública de cada país pasa también por las nociones que la ciudadanía maneja respecto al grado de legalidad/ilegalidad definida en los respectivos marcos jurídicos. Consignar el nivel de conocimiento de las leyes por parte de los/as entrevistados/as, permite acceder a las expectativas que éstos/as tienen respecto de la regulación del aborto, es decir, si consideran que éste debiera tener una mayor o menor restricción jurídica. Por ello, una de las hipótesis formuladas para esta sección es que las expectativas ciudadanas respecto a la regulación del aborto son la mayoría de las veces más progresivas –o menos restrictivas– que la normatividad vigente en los respectivos países.

#### 2.3.1. Conocimiento sobre las leyes de aborto

La pregunta por el conocimiento de las leyes que regulan el aborto muestra que habría una auto-percepción de desconocimiento generalizado en este punto en todos los países. Los datos son claros; un 88% de los/as chilenos/as, 85% de los/as mexicanos/as, 89% de los/as nicaragüenses y 85% de los/las brasileños/as señalaron conocer “poco o nada” sobre la ley que rige el aborto en sus respectivos países.

En una escala de 1 a 10, donde 1 es “totalmente ilegal” y 10 “totalmente legal”, los/as entrevistados/as de Nicaragua y Chile tendieron a situar la ley en posiciones medias más restrictivas que los demás países, pero sin reconocer un marco normativo de completa ilegalidad, que es en realidad el caso de ambos países.

Así, Chile y Nicaragua presentan las medias más bajas de los cuatro países, con puntajes promedio de 2.77 y 3.17 respectivamente. Ello permite asumir que, a pesar del desconocimiento declarado por los/as entrevistados/as, la percepción generalizada de éstos/as se manifiesta relativamente acorde al escenario restrictivo que tienen estos países en relación a los restantes dos que cuentan con legislaciones más permisivas.

En el caso de México y Brasil, por su parte, las medias fueron superiores a 4, con un promedio de 4,27 en el primero y 4,1 en el segundo. Si bien mediante este sistema de medias no es posible estimar con precisión la magnitud real del grado de restrictividad/permisividad de ambos países –especialmente en el caso de México, por cuanto la regulación del aborto está definida autónomamente en cada una de las 32 entidades federativas que componen la organización de ese país– es posible considerar que la estimación dada por los/as entrevistados/as se condice de algún modo con la situación normativa real que presentan los países, en donde Nicaragua y Chile sostienen leyes que restringen el acceso al aborto para todos los casos, mientras México y Brasil lo restringen solo en algunos.

Finalmente, al cotejarse la casi unánime declaración realizada por los/as entrevistados/as de los cuatro países, de conocer poco o nada de la ley que rige el aborto, con los datos anteriores relativos al escaso consumo informativo sobre aborto en los medios de comunicación y la moderada proximidad con experiencias vinculadas al tema, es dable asumir que habría una tendencia cultural de relativa lejanía con el aborto en la ciudadanía.

### 2.3.2. Escenario futuro de las leyes sobre aborto

En este punto se abordan las expectativas de los/as entrevistados/as respecto al nivel de restricción/permisividad que debiera tener la ley del aborto en comparación con la percepción sobre la posición que le atribuyen a ésta en la actualidad. También se abordan las expectativas respecto a cómo se va a regular efectivamente el aborto en cada uno de los países en los futuros cinco años. Es decir, por un lado se investiga la opinión de los/as encuestados/as respecto a la regulación ideal que debiera prescribir la ley, y, por el otro se sondea la percepción frente a los cambios reales que se darían en un escenario legal futuro respecto al aborto.

El derecho, en este sentido, no debe ser comprendido como una entidad neutral que regula imparcialmente las conductas de los sujetos en función del bienestar social. Por el contrario, tal como señala la criminología crítica, el derecho debe comprenderse como un elemento propio del aparato de poder estatal que legitima ciertas líneas de acción, a la vez que deslegitima otras. La naturaleza conflictiva de la interacción social supone, en este sentido, un campo divergente de acciones, en donde el derecho cumple una función regulatoria respecto de algunas, y permisiva respecto de otras, operando así de manera selectiva sobre algunas conductas catalogadas como “criminales” desde el Estado<sup>30</sup>. La penalización del aborto, desde esta línea crítica, responde así a una regulación selectiva que funciona bajo la ilusión de la neutralidad, pero con consecuencias que se alejan de este supuesto al terminar criminalizando a las mujeres más pobres que son quienes solo pueden acceder a abortos clandestinos en condiciones inseguras<sup>31</sup>. De este modo, la definición del crimen no es una operación

neutra sino que, se encuadra en la lógica de un modelo de producción que sitúa la desviación social en grupos específicos de la sociedad<sup>32</sup>, en este caso, las mujeres y con especial fuerza las pobres y socialmente excluidas.

Es por esto que la percepción acerca de las leyes que criminalizan el aborto, y las expectativas de cambio en torno a éstas, resultan relevantes para comprender la opinión ciudadana sobre el rol que juega hoy el derecho, y compararlo con el rol que se estima que éste debiese tener.

En primer lugar, se constata un amplio consenso con la afirmación que “los países debiesen revisar sus leyes respecto al aborto”. De este modo, la importancia asignada al debate y a la participación por los/as encuestados/as se viene a reforzar con esta posición. Las cifras son elocuentes, ya que el nivel de acuerdo promedio entre los cuatro países con la necesidad de revisar la legislación sobre aborto alcanzó un 90%, siendo Chile y Nicaragua coincidentes con un 94% de acuerdo, seguido por Brasil con un 88% y México con un 83%. Por lo tanto, este nivel de consenso en los cuatro países viene a refrendar la expectativa de revisar y discutir el escenario legal actual de cada país.

Dado que los resultados recién descritos no permiten conocer por sí mismos la dirección que se espera en general que tomen las revisiones sobre la legislación acerca del aborto, esto es, hacia una mayor liberalización o hacia un mayor grado de restricción, se planteó una pregunta complementaria que permitiese encarar este desafío. Los resultados permiten observar dos fenómenos en forma comparada: por un lado, la estimación respecto a dónde se ubica la ley en la actualidad, y, por otro, una vez estimado lo anterior, la expectativa de los/as entrevista-

<sup>30</sup> Silva García, Germán. (2003). “De la desviación a la divergencia: introducción a la teoría sociológica del delito”. En Silva García, G. (ed.) *Visiones sobre el crimen y el castigo en América Latina*, El Otro Derecho, N° 29, ILSA, Bogotá: 11-42.

<sup>31</sup> Htun, Mala (2003). *Sex and the state. Abortion, divorce, and family under Latin American dictatorships and democracies*. New York: Cambridge University Press.

<sup>32</sup> Aguirre, Eduardo Luis. (2006). “La influencia del positivismo criminológico y del derecho penal del enemigo en el sistema de justicia juvenil” en *Revista Electrónica Derecho Penal Online*. Recuperado de <http://www.derechopenalonline.com>

dos/as respecto a dónde le gustaría que ésta se ubicara, utilizando la misma escala de respuesta donde 1 es “totalmente ilegal” y 10 “totalmente legal”. En todos los países se observa una media de respuesta más alta en la expectativa de la ley respecto de la percepción de la ley en la actualidad. Según las comparaciones, el caso de Chile es particularmente interesante por cuanto los/as entrevistados/as sitúan sus expectativas en una posición similar a la de los/as brasileños/as y mexicanos/as, siendo además el país en donde se observa la mayor distancia entre la percepción de la normativa actual y la expectativa respecto de la ley. También en el caso de Nicaragua, aun cuando conserva una posición media con un nivel menor a 4, mantiene la tendencia de los restantes tres países de una expectativa más alta que la que se señala respecto a la situación normativa actual.

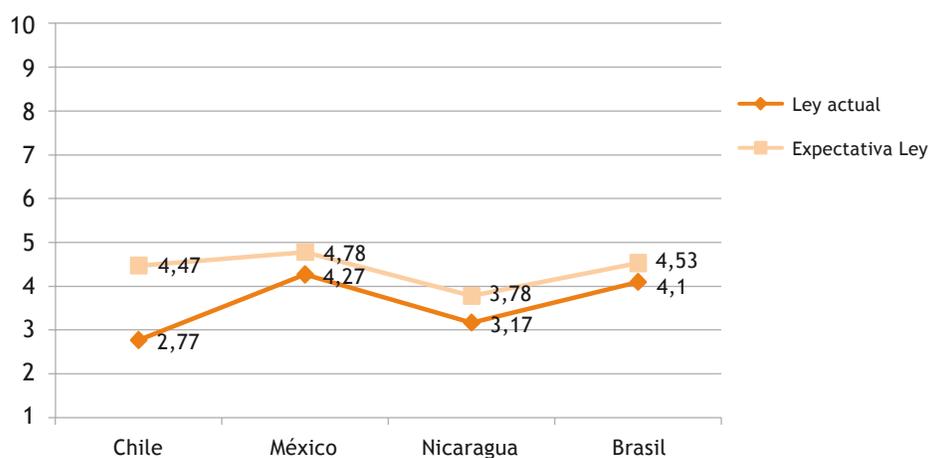
Para todos los países se observan diferencias estadísticamente significativas entre la percepción de la ley actual y la expectativa frente a la ley.

A partir de estos datos es posible concluir que a pesar de las diferencias, las poblaciones de los cuatro países estudiados tienen la expectativa de una flexibilización de las leyes, es decir, de un desplazamiento hacia un escenario legal de menor restricción en torno al aborto. Aunque las expectativas medias de modificación legislativa resultan moderadas y en ningún caso refieren cambios radicales, la expectativa de una mayor permisividad legal puede estar asociada a la vigencia actual de modelos de penalización total (Chile y Nicaragua) o de indicaciones (Brasil y algunos Estados de México) que priman en América Latina, y que en la práctica, como señala Bergallo, se materializan ambos como modelos de plena penalización al truncar el acceso efectivo a prácticas seguras de aborto<sup>33</sup>.

Finalmente, otra de las áreas de estudio, tiene relación con las proyecciones que hicieron los/as entrevistados/as respecto al escenario legal futuro del aborto en los países (específicamente dentro de 5 años más) y con las proyecciones en cuanto al acceso al aborto.

Gráfico 7

Media de ubicación actual de la ley y la expectativa de ubicación según país



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>33</sup> Bergallo, Paola (2010). “De la libertad reproductiva a la justicia reproductiva: perspectivas feministas sobre derechos y reproducción”. En Bergallo, Paola (comp.) *Justicia, género y reproducción*. Buenos Aires: Librería.

Por un lado, contrariamente al nivel de consenso que concita la posibilidad de abrir instancias para la discusión y participación en la decisión de legalizar el aborto o no en las respectivas sociedades, existen diferencias entre los cuatro países respecto a la percepción del escenario institucional que estará vigente dentro de cinco años más en cada uno.

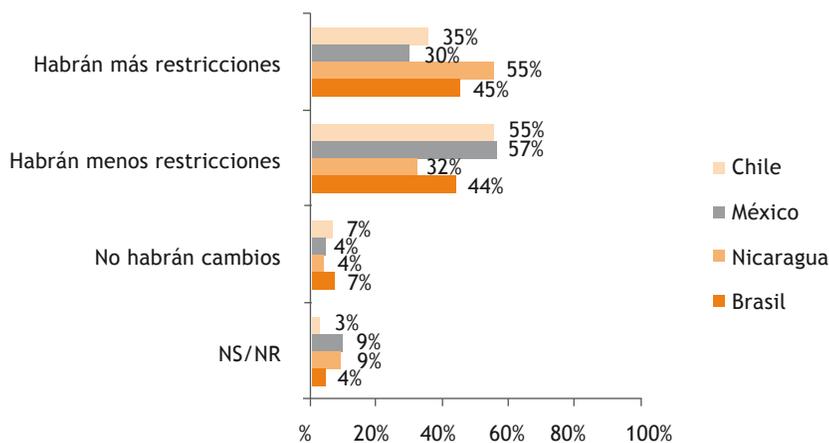
Así, en el caso de Chile y México la mayoría considera que en 5 años más “habrá menos restricciones legales” respecto del aborto, con un 55% y un 57% de acuerdo, respectivamente. En cambio, en Nicaragua el 55% de las personas piensa que en el futuro “habrá más restricciones”, lo que puede asociarse de manera hipotética a los recientes cambios que se produjeron en materia de aborto en el país, tras la reforma legal del 2006 que penalizó su práctica en todas sus formas. Por su parte, en Brasil, el escenario se encuentra dividido, pues un 44% piensa que en cinco años “habrá menos restricciones” mientras un 45% piensa que “habrá más”. En ninguno de los países del estudio fue mayoritaria la postura respecto a que el escenario legal actual se mantendrá inalterado, lo que daría cuenta que los entrevistados/as consideran que la discusión sobre aborto en sus países tendría un cierto nivel de dinamismo en el corto plazo.

Esta última pregunta resulta relevante para comprender la percepción ciudadana respecto del dinamismo del derecho como disciplina regulatoria de las prácticas de aborto. En este sentido, lejos de establecerse una percepción de cambio lineal, ya sea hacia escenarios más permisivos o más restrictivos, las transformaciones en el ámbito normativo son percibidas de distintas maneras por las poblaciones de cada país, observándose una importante heterogeneidad respecto de la idea sobre el futuro de las leyes de aborto. Esto evidencia un clima de tensiones y disputas en torno a esta temática, en donde los cambios pueden darse en distintas direcciones.

Por otro lado, respecto a la accesibilidad al aborto en cinco años más, se percibe un mayor consenso en esta materia, ya que la mayoría de los/as encuestados/as de Chile (68%), México (67%) y Brasil (62%) consideran que en el futuro será “más fácil acceder a un aborto”. Coherentemente con la opinión mayoritaria de que habrán más restricciones legales, en Nicaragua un 45% de los/as entrevistados/as considera que será “más difícil acceder a un aborto”, mientras solo un 41% creen que será más fácil.

**Gráfico 8**

Percepción de la restricción legal del aborto en cinco años



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### 2.3.3. Debate y participación en la legalización del aborto

Otros de los aspectos que fueron abordados tienen relación con el grado de importancia asignada al debate del aborto como tema país. Así, independiente de la falta de información respecto a las leyes, las personas encuestadas consideran que es un tema que debiera ser debatido; en Chile un 89%, en México y Brasil un 86% y en Nicaragua un 84% de los/as entrevistados/as consideran que debatir sobre el tema de la legalidad de aborto a nivel de país es “muy importante” o “bastante importante”.

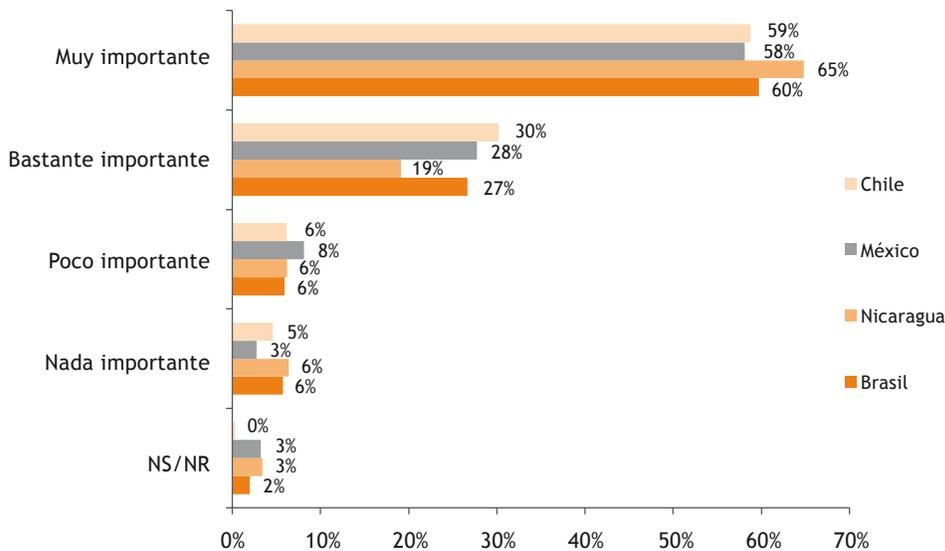
Adicionalmente, se incorpora un aspecto central de la discusión sobre la legalidad del aborto que dice relación con la participación ciudadana en la toma de decisión. Así, mayoritariamente las personas consideran que debiesen existir instancias de participación respecto a su legalización,

ya que indican que ésta debiese ser una decisión “sometida a una votación popular” y no solo discutida en el Congreso o Parlamento nacional. Los resultados muestran que un 72% de los/as brasileños/as y nicaragüenses, un 61% de los/as chilenos/as y un 58% de los/as mexicanos/as coinciden con esta modalidad para la toma de decisión. En general existen diferencias significativas entre los países, y principalmente entre Nicaragua y Brasil respecto de Chile y México en relación a la proporción de personas que señalan que el aborto debería ser “sometida a una votación popular” (ver Gráfico 10).

Asimismo, en el caso del aborto terapéutico<sup>34</sup>, los/as entrevistados/as se mostraron mayoritariamente favorables a que la decisión de legalizarlo sea “sometida a una votación popular”. No obstante, pese a la marcada tendencia entre los países, cabe consignar las particularidades de cada uno de éstos, al comparar las posturas

Gráfico 9

Nivel de importancia al debate sobre la legalidad del aborto

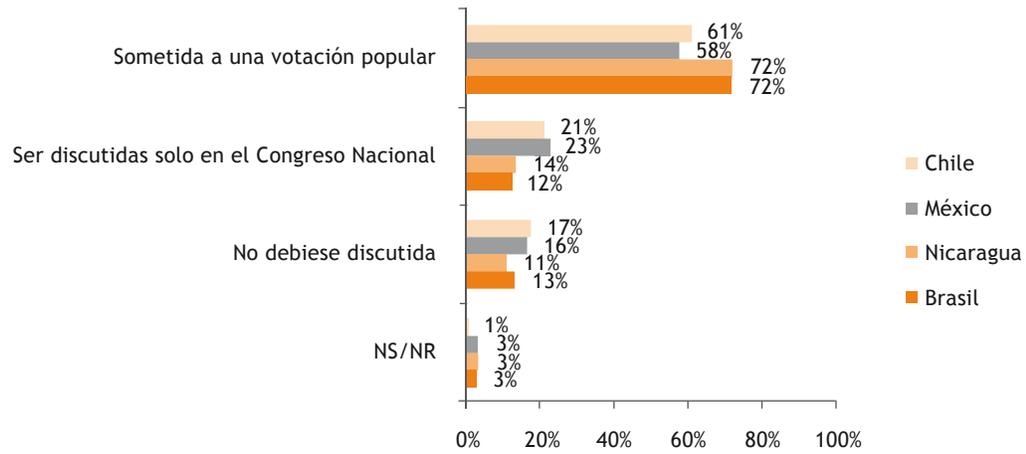


Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>34</sup> Para una discusión acerca de este concepto, ver la sección “Posturas ante el aborto”.

Gráfico 10

Tipo de discusión para decidir sobre la legalización del aborto



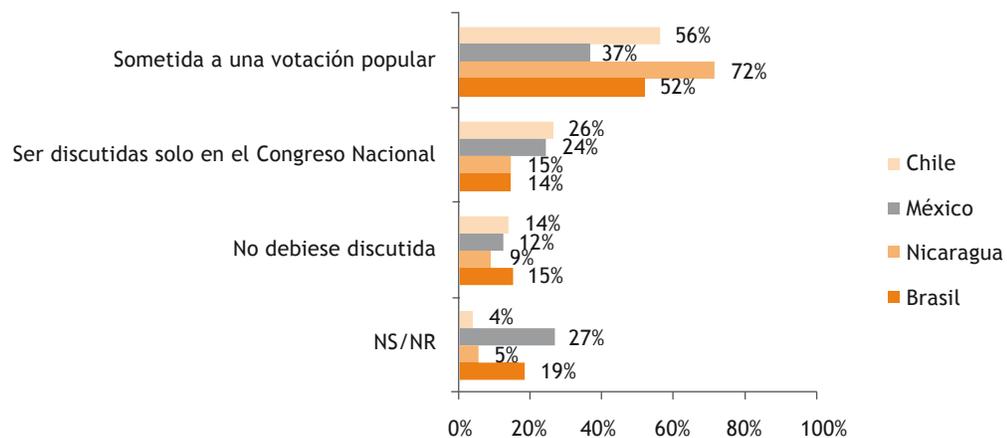
Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

en uno u otro caso. En el caso de Chile, por ejemplo, la alternativa respecto a que la decisión sea sometida a votación popular cuando se trata de aborto terapéutico desciende a un 56%, mientras que en Nicaragua se mantiene en un 72% de aprobación. En los casos de Brasil y México surge una situación especial en que esta alternativa desciende a 37% y 52%

respectivamente mientras aumentan los porcentajes de la alternativa “no sabe o no responde”. Al conjugar ambos fenómenos, una de las hipótesis plausibles respecto al descenso en la aprobación del caso del aborto terapéutico, sería que habría un cierto desconocimiento del concepto de “aborto terapéutico” en estos últimos dos países.

Gráfico 11

Tipo de discusión para decidir sobre la legalización del aborto terapéutico



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Por su parte, si bien es mayoritaria la demanda de participación, existe un promedio de un 14% de los entrevistados/as que señalan que la legalización del aborto “*no debiese ser discutida*”.

Estos resultados sitúan el aborto como un tema de importancia pública, en donde la ciudadanía demanda una mayor participación dentro de la discusión. Sin embargo, la lectura de estos datos favorables a la discusión y una toma de decisiones popular y vinculante, no debe asumirse como un posicionamiento necesariamente favorable para la despenalización del aborto. Esto debido a que en algunos países de la región latinoamericana los

sectores opuestos al avance de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos han recurrido a la estrategia de solicitar que determinadas demandas de los sectores feministas y por la diversidad sexual sean sometidas a votación popular, en especial en lugares en donde se conoce que la mayoría ciudadana tiende a desaprobado o cuestionar dichas demandas<sup>35</sup>. De este modo, la votación popular en materia de sexualidad y reproducción resulta un arma de doble filo en lo que respecta al avance de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos, por cuanto implicaría someter a votación los derechos humanos, lo que debe ser considerado en la interpretación de estos resultados.

---

<sup>35</sup> Este fue el caso de Argentina, cuando en el 2010 se discutió la modificación a la Ley de Matrimonio Civil con el fin de otorgar el derecho de las personas del mismo sexo a acceder a la institución matrimonial. Semanas antes de su discusión en el Senado Nacional, la Iglesia Católica presentó públicamente su posición de someter dicha reforma a votación popular, en una estrategia por frenar el avance de la mencionada reforma legal mediante la institución del plebiscito.



## TERCERA PARTE

Construcción social del aborto



Las construcciones sociales del aborto se encuentran en íntima relación con las percepciones, opiniones y actitudes respecto del fenómeno, razón por la cual, constituyen uno de los ámbitos de análisis más relevantes en el presente estudio.

Estas construcciones cohabitan en la opinión pública, y le confieren un carácter complejo y ambivalente al aborto en dos sentidos. Por una parte, la institucionalidad vigente sobre el aborto en los países estudiados, tiende a dividir a la opinión pública, al definirse posturas divergentes en relación al parámetro normativo establecido. Dicha apreciación se sustenta en que en toda sociedad democrática, por definición, coexisten diversidad de miradas y posturas que no siempre se posicionan en la dirección y el tono del sistema institucional vigente. En el caso de los países latinoamericanos y del Caribe en general, y en gran parte de los países estudiados en particular, los marcos legales vigentes sobre el aborto definen a priori una condición política y social que penaliza su práctica y lo relega al espacio de la clandestinidad. La construcción social del aborto, por tanto, sería porosa a la definición que asume el aborto en el espacio público.

Por otra parte, en tanto a las representaciones sociales, éstas están también construidas a partir de factores subjetivos de las personas, tales como las experiencias cercanas, los niveles de conocimientos y de reflexión en torno al tema, y tienden a incidir en la diversidad de significados que adquieren estas representaciones cuando entran en conflicto con el discurso social dominante sobre el aborto. Esto porque más allá de un cierto posicionamiento político respecto al aborto, existen experiencias ya sean personales o vicarias que interpelan y reconfiguran el mapa representacional dominante sobre este tema, lo que también va determinando la emergencia de nuevas configuraciones en la opinión pública, configuraciones que finalmente son expresadas en actitudes hacia éste.

A partir de esta dualidad de la realidad del aborto en los países estudiados, no es de extrañar

que las representaciones emergentes del aborto, al estar construidas en base a las interpretaciones y experiencias de las personas encuestadas y de la cultura a la que éstas pertenecen, estén cargadas de la ambivalencia que surge de esta naturaleza dual. Así, las percepciones, opiniones y actitudes vertidas aparecen como portavoces de la conflictividad que el tema evoca en las sociedades en cuestión. Es en esta relación dialéctica que cobra valor entenderlas dentro de la conformación de una opinión pública sobre aborto en estos países.

En esta parte, se abordará la forma de circunscribir el aborto como problema con diversas dimensiones sociales: el significado personal, el aborto como una cuestión del ámbito religioso, de derechos, de salud pública, etc. Se analiza además cómo la opinión pública se posiciona en relación a los argumentos a favor o en contra de la despenalización del aborto, y cuáles han penetrado más en las poblaciones.

### 3.1. EL ABORTO COMO PROBLEMA SOCIAL

Este estudio asumió el desafío de conocer la definición subjetiva que tienen las personas sobre el aborto. Lo interesante es que la visión que surge del estudio es que éste no es un problema exclusivo de algún ámbito religioso, de salud pública o individual, sino que atraviesa diversas dimensiones, lo que complejiza el significado que tiene para las personas.

En primer lugar, se le entregó a cada encuestado/a una serie de afirmaciones en que debían determinar su acuerdo o desacuerdo según cómo conciben el aborto.

La frase que más consenso generó entre los/as entrevistados/as fue la del aborto como asesinato, con un 87% promedio de acuerdo, lo que da cuenta del carácter negativo que envuelve su conceptualización. Nicaragua es el único caso que presenta diferencias significativas respecto de los otros tres países, siendo éste el país con

el mayor porcentaje de personas que asumen el aborto como un asesinato (93%).

Vale la pena detenerse brevemente en este punto. Estos datos implicarían una percepción generalizada del feto como un “otro” dotado de vida. Este fenómeno ha sido problematizado desde el feminismo y desde sectores académicos favorables a la legalización del aborto, por el hecho de que tal reconocimiento supone una construcción cultural y social de la alteridad, y no el develamiento del feto como una verdad esencial y una realidad objetiva<sup>36</sup>. En tal línea se han situado las investigaciones de una buena parte del post feminismo y de la crítica feminista a la epistemología positivista, desde donde se ha resaltado la utilización de imágenes estratégicas por parte de los sectores contrarios al avance de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos para popularizar la idea del feto como un ser humano individual y una vida a proteger<sup>37, 38, 39</sup>. De este modo, la consideración del aborto como un asesinato implica una construcción sociocultural que dota al feto de individualidad y de un estatuto jurídico determinado como es el de la personabilidad, esto es, el estatuto de persona jurídica con derechos, en donde la violación del supuesto derecho a la vida puede llegar a ser concebido como un asesinato. Como construcción, esto no implica por supuesto que el feto sea ontológicamente un individuo con derechos, una vida a ser protegida, sino más bien supone una construcción sociocultural en donde prevalece esta representación por sobre otras formas de concebir al feto y su relación

con la madre. Como se verá más adelante, esta representación generalizada del feto como un Otro con vida (y por tanto, susceptible de ser “asesinado” mediante la práctica del aborto) no es asumida como absoluta por la opinión pública, por lo que no implica necesariamente una posición masiva de defensa de esa vida en toda circunstancia (ver “Disposición frente a la legalización del aborto”).

El porcentaje promedio de acuerdo del 74% entre los cuatro países en la definición del aborto como un “problema de valores y principios”, lo sitúa dentro de una dimensión personal, lo que da cuenta de la vigencia del debate respecto a la separación de la esfera pública y privada en relación al aborto. Dicha discusión generalmente limita con la pregunta acerca de hasta dónde las leyes de un país pueden regular un asunto que se considera como un problema personal. Como señala Marta Lamas, si tener hijos/as es una decisión privada, también no tenerlos/as lo es, lo que supone una revisión de las restricciones en torno a esta temática en una constante tensión política por las fronteras entre lo público y lo privado respecto de las decisiones reproductivas (y no reproductivas) de las personas<sup>40</sup>.

Por su parte, los resultados muestran una concepción del aborto como un problema más propio de la esfera individual, ya que el promedio de acuerdo en los cuatro países con la frase “*el aborto es un problema personal*” alcanzó un 76%. Solo existen diferencias significativas entre México y Brasil para esta pregunta.

<sup>36</sup> Haraway, Donna (1999) “Las promesas de los monstruos: Una política regeneradora para otros inapropiados/bles”, *Política y Sociedad*, Volumen 30. Madrid, Universidad Complutense de Madrid. Pp. 121-163.

<sup>37</sup> Haraway, Donna (2004). Testigo\_Modesto@ Segundo\_Milenio. HombreHembra@\_Conoce\_Oncorrotón@: *Feminismo y tecnología*. Barcelona: UOC

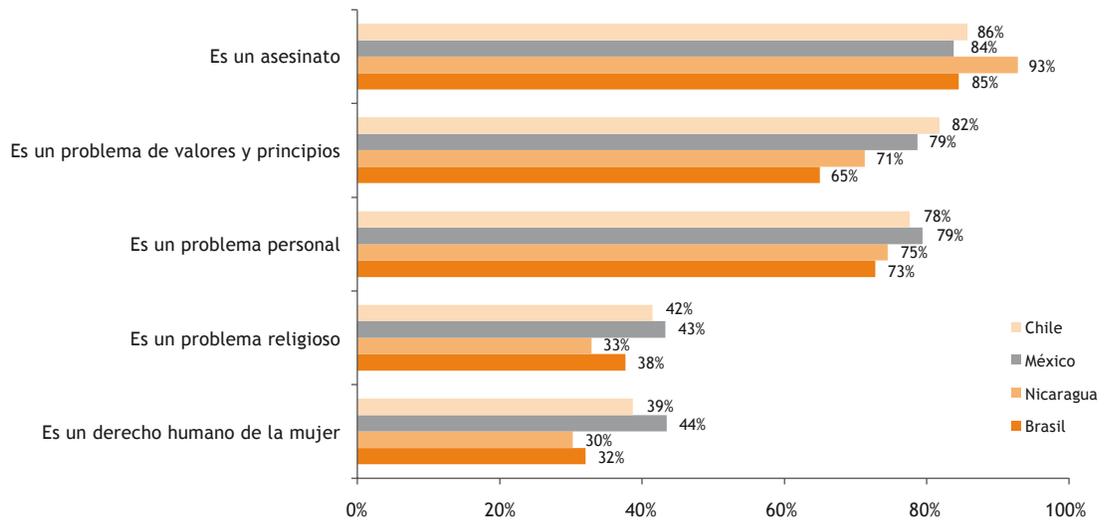
<sup>38</sup> Franklin, Sarah (1996) “Making Transparencies: Seeing through the Science Wars” en *Social Text*, Número 46/47: 141-155

<sup>39</sup> Maher, JaneMaree (2002) “Visibility pregnant: toward a placental body” en *Feminist Review*, Número 72: 95-107.

<sup>40</sup> Lamas, Marta (2003). “Aborto, derecho y religión en el siglo XXI”. En *Debate Feminista*, año 14, volumen 27: p. 139-164.

Gráfico 12

Porcentaje de acuerdo con definiciones sobre el aborto. “El aborto”



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

De otro lado, la mayoría de las personas entrevistadas se mostraron en desacuerdo con que el aborto “es un problema religioso”. El promedio de desacuerdo en Chile fue del 58%, México con un 55%, Nicaragua con un 63% y Brasil con un 61%. Particularmente entre Chile y México se presentan diferencias significativas con respecto al resto de los países.

Adicionalmente, se pudo constatar que menos del 50% de las personas encuestadas en cada país considera que “el aborto es un derecho humano de la mujer”. De este modo, el desacuerdo con esta afirmación alcanzó un 59% en Chile, un 53% en México y un 64% en Nicaragua y Brasil. En general existen diferencias significativas entre los países, particularmente entre Chile y México respecto de Nicaragua y Brasil. Esto denota carencias importantes en lo que respecta al reconocimiento del aborto como parte de los derechos reproductivos en el marco de los derechos

humanos<sup>41</sup>. Las tensiones que genera esta falta de reconocimiento suponen desafíos importantes para los movimientos de mujeres y feministas que abogan por introducir el derecho al aborto como parte de los derechos reconocidos por los Estados y los organismos internacionales.

A partir de los datos, es posible concluir que para la mayoría de los/as entrevistados/as el aborto no es un problema religioso, pero tampoco es un derecho humano de la mujer, lo que plantea que el posicionamiento argumentativo de los personas con respecto a éste está algo alejado de los discursos tradicionales y de las instituciones que más comúnmente se identifican en el debate. En este sentido, los resultados nos permiten considerar que las posturas de mayor consenso a nivel de la opinión pública escapan de las concepciones dicotómicas en las que generalmente se ha representado la discusión sobre aborto en los países.

<sup>41</sup> Chiarotti, Susana (2006). “El aborto en el marco de los derechos humanos. La situación de Argentina”. En Checa, Susana (comp.) *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*. Buenos Aires, Paidós.

### 3.2. DERECHO A LA VIDA VS. DERECHO DE ELECCIÓN

En términos generales, los debates en torno al aborto han identificado dos posturas contrapuestas. Una de ellas se reconoce por los principios de la tradición<sup>42</sup>, y supone una fuerte influencia de la religión en sus posicionamientos y formas de pensar lo social y lo político<sup>43</sup>. La otra, asociada fuertemente a los movimientos feministas y de mujeres, se vincula con la defensa de la autonomía de las personas y la capacidad individual a decidir libremente sobre su propio cuerpo<sup>44</sup>. El primero de estos sectores se ha autodenominado tradicionalmente como “pro-vida”, por su defensa intransable de la vida desde la concepción hasta la muerte natural, mientras que a los segundos se les ha denominado “pro-elección (*pro-choice*, por su origen en Estados Unidos).

Si bien esta polarización y posterior categorización de estos sectores en “pro-vidas” y “pro-elección” resulta insuficiente, y muchas veces encarna problemas conceptuales y políticos que empañan la comprensión de las posiciones que defienden cada uno de éstos<sup>45</sup>, lo cierto es que el debate político ha tendido a producir esta fragmentación binaria, popularizándose en gran parte de la región latinoamericana como el clivaje central de tensiones en torno al aborto.

Por estos motivos, la presente investigación indagó en el grado de penetración que han teni-

do los posicionamientos de estos dos sectores opuestos en las poblaciones latinoamericanas, consultando a las personas encuestadas con cuál de ambas posiciones concuerda más.

La mayoría de las personas de los cuatro países (68% en Chile, 56% en México, 62% en Nicaragua y 69% en Brasil) señalaron que respecto a las opiniones que existen en torno al aborto<sup>46</sup>, se sienten más cercanas a que “*la vida del feto está por sobre todas las cosas*”, frente a un promedio de 28% de personas –de los cuatro países– que declararon sentirse más cercanos a que “*la mujer tiene derecho a decidir*”<sup>47</sup>. Esta clara inclinación se refleja en el Gráfico 13.

La definición predominante respecto al aborto es bastante más cercana a los grupos autodenominados “pro-vida”.

Al realizar la misma pregunta, esta vez respecto a cuál de las opiniones ha escuchado más, tanto en Chile como en Brasil predomina la opinión de que *la vida del feto está por sobre otras cosas*. En México se da una configuración contraria, un 57% de las personas señala haber escuchado más la opinión de que “*la madre tiene derecho a decidir*”. En el caso de Nicaragua están divididas las alternativas con un 42% que afirma que ha escuchado más la opción de libertad de la mujer y un 43% la opinión con respecto a la vida del feto<sup>48</sup>.

<sup>42</sup> Mujica, Jaris (2009) *Microscopio. De la bioética a la biopolítica*. Lima: PROMSEX.

<sup>43</sup> Vaggione, Juan Marco (2009). “La sexualidad en el mundo post secular. El activismo religioso y los derechos sexuales y reproductivos” en Gerlero, Mario Silvio (coord.) *Derecho a la Sexualidad*. Buenos Aires: Grinberg.

<sup>44</sup> Gordon, Linda (1978). “The struggle for reproductive freedom: Three moments of feminism”. En: Eisenstein, Zillah. *Capitalist patriarchy and the case of socialist feminism*. New York: Monthly Review Press.

<sup>45</sup> ¿Hasta qué punto favorece la vida un sector que no acepta la legalización del aborto ni por causales de salud o riesgo de vida de la mujer? ¿Hasta qué punto es la “elección” el eje central del feminismo, en circunstancias que una importante parte de este movimiento se opone a las connotaciones racionalistas y consensuales del liberalismo político? Ver Mouffe, Chantal (2009). *En torno a lo político*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

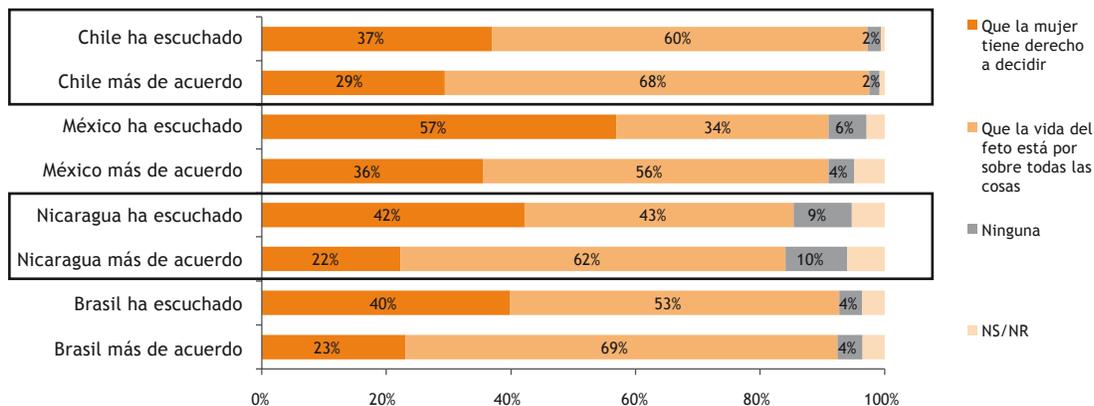
<sup>46</sup> La pregunta formulada fue: Respecto a las distintas opiniones que existen en torno al aborto, ¿me podría decir cuál de ellas ha escuchado más? y ¿con cuál de ellas está más de acuerdo?

<sup>47</sup> En esta pregunta existieron diferencias significativas entre los países, particularmente entre México y el resto de los países.

<sup>48</sup> México presenta diferencias significativas con el resto de los países para la alternativa de respuesta “que la mujer tienen derecho a decidir”. Para la alternativa “que la vida de feto está por sobre todas las cosas” existen diferencias entre todos los países.

Gráfico 13

Postura que más ha escuchado sobre el aborto y con la está más de acuerdo



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

A juicio de estos datos, las posturas feministas y de los movimientos de mujeres no tendrían necesariamente un problema de conocimiento y difusión al interior de la población, en especial en los casos de México y Nicaragua, sino que más bien de empatía con las actitudes más profundas relativas al tema del aborto. Por otra parte, las posturas de los sectores autodenominados “pro-vida” tendrían un mayor nivel de penetración, ya que a similar nivel de conocimiento tienen mayor porcentaje de acuerdo que las “pro-elección”.

### 3.3. EL ABORTO Y SUS RAZONES

La literatura ha destacado diversas razones que motivan a las mujeres a decidir realizarse abortos inducidos, entre las que se encuentran las limitaciones económicas, la interrupción de los proyectos de vida de la madre y en algunos casos del padre, los conflictos con las normas sociales, razones de salud (física o psicológica), embarazos producidos por situaciones forzadas no consensuadas (violación), entre otras<sup>49</sup>.

Las poblaciones entrevistadas fueron consultadas por las principales razones por las cuales las mujeres se realizan abortos, a fin de evaluar el grado de conocimiento de las personas en torno a las motivaciones de las mujeres para realizarse estas prácticas. Las principales menciones se concentraron en las siguientes alternativas (ver Tabla 5).

Como vemos, “la falta de recursos económicos para mantener al hijo”, seguido de “por violación”, son los principales motivos identificados por los encuestados/as. Las personas encuestadas debían escoger solo una de las opciones presentadas.

Estas situaciones que según los encuestados/as serían las razones principales por las que las mujeres se practican un aborto, no están correlacionadas con las situaciones en las que los encuestados acuerdan que debiera permitirse el aborto, tal como se vera más adelante (“Disposición frente a la legalización del aborto”).

<sup>49</sup> Faúndes, Aníbal y Barzelatto, José (2005). El drama del aborto. En busca de un consenso. Bogotá: Tercer Mundo Editores.

**Tabla 5**  
Situaciones por las que creen que las mujeres abortan (%)

	País			
	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Por falta de recursos económicos para mantener el hijo	24	14	24	30
Por violación	27	29	12	22
Por abandono de la pareja	9	9	12	15
Porque la madre es menor de edad	17	13	9	5
Por malformación del feto	8	12	10	7

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### 3.4. CONSECUENCIAS DEL ABORTO

En un contexto de desaprobación de la legalización del aborto en general, y aprobación de la mayoría para algunas situaciones concretas relacionadas con aspectos traumáticos y de salud, resulta pertinente conocer otra visión de las personas sobre el tema: las consecuencias sociales percibidas ante una eventual legalización del aborto a todo evento. Se solicitó que manifestaran su acuerdo o desacuerdo con diversas frases asociadas a las consecuencias que habría en una eventual flexibilización de las leyes.

En términos globales, *si la ley permitiese el aborto* la mayoría de los entrevistados/as señaló estar en desacuerdo *con que se reduciría el número de abortos*. En Chile, un 53%, en México un 55%, Nicaragua un 53% y en Brasil un 66% de las personas se mostraron en desacuerdo.

Por otra parte, respecto de las consecuencias de una legalización del aborto, la mayoría de las personas encuestadas en los cuatro países señalaron que, bajo esas condiciones, las personas serían menos responsables de su sexualidad y, aunque en menor medida, que el aborto legal sería utilizado como método de planificación familiar.

**Tabla 6**  
Consecuencias de la legislación del aborto (%)

		País			
		Chile	México	Nicaragua	Brasil
Las personas serán menos responsables de su sexualidad	Acuerdo	69	62	70	67
	Desacuerdo	30	30	24	29
Las personas utilizarán el aborto como un método de planificación familiar	Acuerdo	56	58	66	58
	Desacuerdo	40	36	26	36

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile



## CUARTA PARTE

El aborto como asunto país



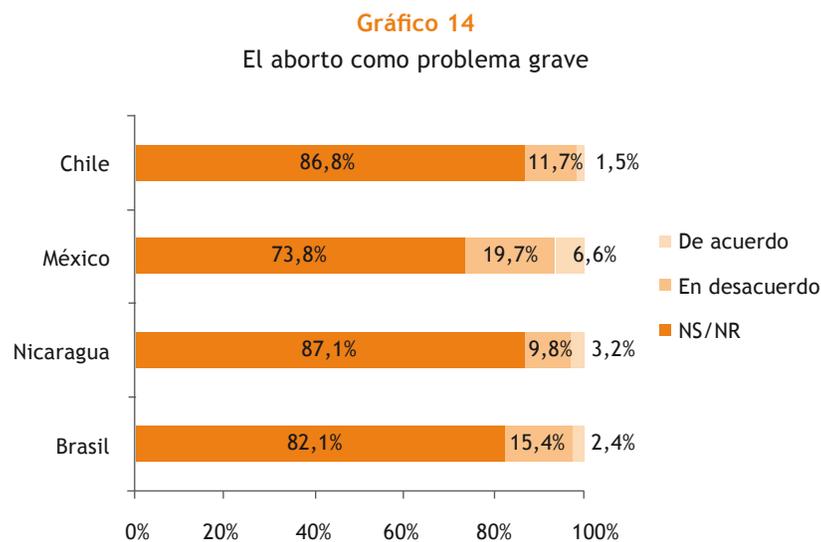
Son excepciones los países de América Latina y el Caribe que permiten el aborto con la única restricción de ciertos límites en las semanas de gestación. Solo Cuba, Puerto Rico y uno de los países considerados en este estudio, México, en el Distrito Federal lo hacen. Por lo tanto, es posible plantear que la institucionalidad latinoamericana en materia de aborto se sitúa en el continuo que va desde la restricción a la total restricción, como es el caso de Chile y Nicaragua. Desde la literatura de investigación en el tema, se ha ampliamente difundido que el aborto inseguro, cuya ocurrencia está más delimitada a países con marcos normativos más restrictivos, está asociado a diversas problemáticas de salud pública, inequidades sociales, sufrimiento y daño moral y psíquico en las mujeres que se someten a éstos. Es un hecho que las legislaciones restrictivas no permiten la disponibilidad de atención de abortos en los servicios de salud, de los cuales en forma mayoritaria dependen las mujeres de menores recursos, las que quedan a merced de las opciones de la clandestinidad y de insalubridad aparejadas. A pesar de esta evidente inequidad, el aborto clandestino y de alto riesgo es una realidad que cruza a toda la región.

Es así, como el aborto asume una dimensión problemática en todos los países de la región en términos generales, y de los específicamente estudiados, ya que la despenalización del aborto no asegura la salubridad y el resguardo ante los riesgos que generalmente traen aparejadas las maniobras abortivas.

Por ello, al aproximarse al estudio del aborto como asunto país, resulta relevante identificar las percepciones y opiniones de las personas respecto a la magnitud del problema, la gravedad e importancia en términos de salud pública que le atribuyen, entre otros.

#### 4.1. PERCEPCIÓN SOBRE LA MAGNITUD DEL ABORTO

Un consenso entre los distintos países es que independiente del escenario legal y las diversas posiciones que cada cual pueda tener al respecto, el aborto “es un problema grave en el país”. Así, en Brasil el 82%, en Chile el 87%, en México el 74% y en Nicaragua el 87% estuvo de acuerdo con esta opinión.



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

A pesar de este consenso, la naturaleza del asunto como un “problema de salud pública” presenta más división dentro de los países. Como se observa en el siguiente Gráfico, en Chile y México la mayoría efectivamente ve al aborto como un problema de salud pública mientras que un panorama algo distinto se configura en Nicaragua y Brasil, ya que en el primero es mayoritario el nivel de desacuerdo con que el aborto es un problema de salud pública y en Brasil no hay mayoría en ninguna de las dos posturas.

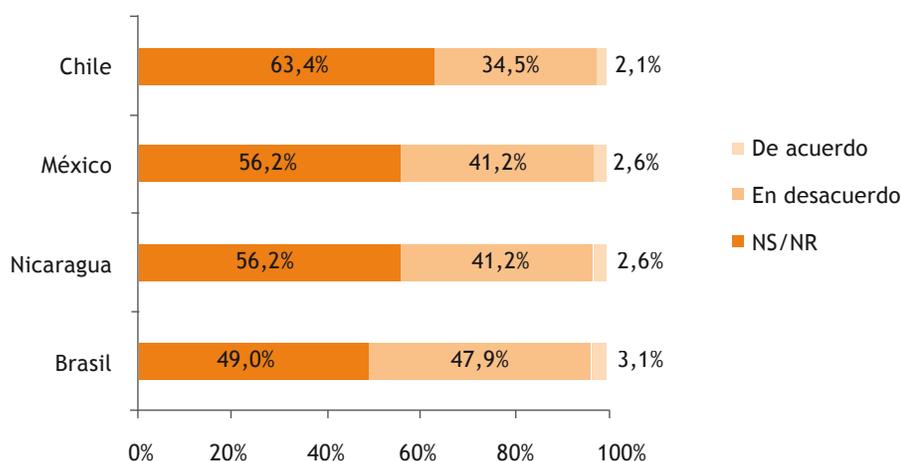
Por otra parte, la visión del aborto como problema de salud pública se puede ver reafirmada frente a la percepción de los encuestados/as sobre cuántas, de cada 10 mujeres, estiman que se

han practicado un aborto y cuantas de éstas han muerto por esta causa en sus respectivos países<sup>50</sup> (ver Tabla 7).

En el primer caso, se observa que las personas en los cuatro países coinciden en una media que de cada 10 mujeres, en torno a 5, es decir la mitad de las mujeres en cada país se han realizado un aborto. En el segundo caso, respecto a la mortalidad materna asociada a esta causa, el número promedio desciende a 4 de cada 10 mujeres que han abortado para México y Brasil, y 3 de cada 10 en Chile y Nicaragua. Estos resultados nos muestran que las personas perciben que la magnitud del aborto y la mortalidad materna asociada a éste es bastante alta dentro de cada país.

**Gráfico 15**

El aborto es un problema de salud pública



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>50</sup> Las preguntas realizadas fueron:  
 - “Sin considerar las pérdidas y abortos espontáneos que pueda tener una mujer. De cada 10 mujeres ¿Cuántas de ellas cree usted que se han hecho un aborto en nuestro país?”  
 - “Ahora bien, de cada 10 mujeres que se han realizado algún aborto ¿Cuántas de ellas cree que han muerto por esa causa en nuestro país?”.

**Tabla 7**

Media de percepción de cantidad de mujeres que han abortado y fallecido producto de abortos en su país

	País			
	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Cuántas mujeres han abortado	4.56	5.26	4.56	5.12
Cuántas han muerto por esta causa	2.76	3.55	3.19	3.59

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

#### 4.2. CONDICIONES PARA LA REALIZACIÓN DE ABORTOS

En esta parte se abordan las principales percepciones de la opinión pública sobre las condiciones de salubridad e higiene de los lugares en que generalmente las mujeres acuden a abortar, así como la evaluación de las personas que generalmente realizan abortos, en cuanto a sus capacidades técnicas para realizarlos y al trato que brindan a las mujeres que atienden.

Uno de los principales problemas que enfrentan los países de América Latina y El Caribe se relaciona con prácticas riesgosas de aborto, lo cual está íntimamente ligado con las condiciones para la realización de abortos. El aborto inseguro constituye un problema de salud pública y de Derechos Humanos, debido a las implicancias que tiene a nivel de justicia social, inequidad y subordinación que afecta a las mujeres, y tiene directa relación con un acceso deficiente a la atención de profesionales capacitados y de servicios de salud que cumplan, al menos en contextos de penalización del aborto, con protocolos de el tratamiento humanizado del aborto incompleto. A lo anterior, se suma, también, las circunstancias de clandestinidad en que se practican los abortos, lo cual si bien permite el acceso a un aborto en circunstancias en que éste es penalizado, deja al abandono del resguardo de la ley, y de las garantías de un buen servicio, especialmente a las mujeres más jóvenes y vulnerables.

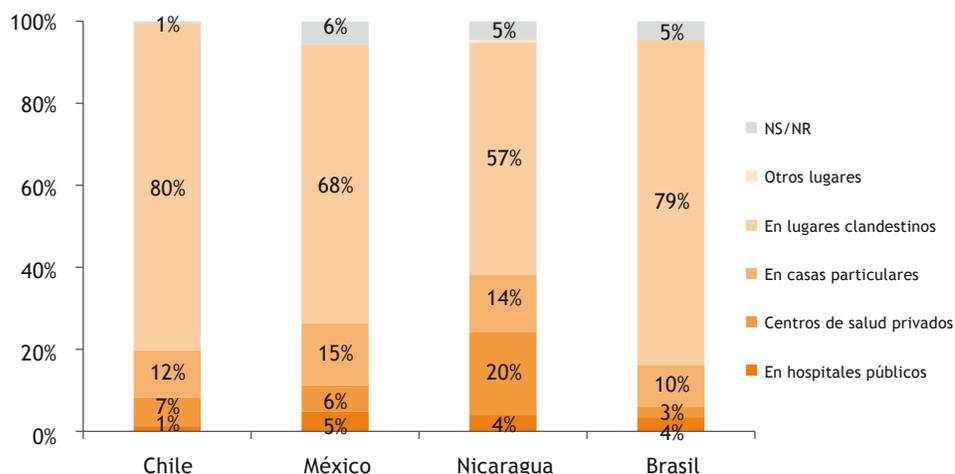
Desde el punto de vista del aborto inseguro, dadas condiciones de realización deficitaria, clandestinidad y falta de trato digno, en los cuatro países, las personas tienden a coincidir en que mayoritariamente las mujeres acceden al aborto bajos estas condicionantes.

Así, respecto a la caracterización de los lugares en que habitualmente las mujeres acceden a la realización de un aborto, el 80% en Chile, el 79% en Brasil, el 68% en México y el 57% en Nicaragua, coincide en que estos lugares “son clandestinos”. Nicaragua presenta diferencias significativas con los demás países en relación a la proporción de personas que señalan que los abortos se realizar con mayor frecuencia en lugares clandestinos. Brasil y Chile presentan diferencias con México, mas no entre ellos.

En segundo lugar, las personas creen, con un promedio de 13% entre los cuatro países, que los abortos se practican en “casas particulares”. En Nicaragua, es relevante considerar que el 20% de las personas creen que en “centros de salud privados” se realizan habitualmente los abortos, cifra muy por sobre las observadas en los restantes países en este aspecto: 7% en Chile, 6% en México y 3% en Brasil. Asimismo, en todos los países es coincidente que en los Hospitales Públicos no se practican abortos habitualmente, ya que en promedio el 3,5% de las personas señalan que éstos serían el lugar de realización de abortos.

**Gráfico 16**

Percepción de lugares de realización de abortos



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Por otra parte, y como se observa en la Tabla 8, la mayoría de las personas encuestadas señaló que las condiciones de realización de los abortos no son las óptimas, puesto que es mayoritaria la percepción en los cuatro países que considera que no existe ni personal capacitado, con un 75% promedio entre los cuatro, ni la infraestructura necesaria, con un 78% en promedio, como tampoco un trato digno a las mujeres que abortan, con un 80,5% promedio entre los cuatro países.

Al analizar estas cifras por país, se observa que en Chile se evaluó en forma más negativa tanto el trato hacia las mujeres, como la calidad técnica del personal y de la infraestructura disponible, con un promedio del 86% de las personas entrevistadas que considera que no se ajustarían estas dimensiones a condiciones mínimas de calidad. Le sigue Brasil en esta evaluación negativa, con un 78,6% de las personas entrevistadas, luego México, con el 77,6% de los/as entrevistados/as y finalmente Nicaragua, con un 69,3% de las

**Tabla 8**

Atención e infraestructura en la atención de abortos (%)  
(Porcentajes de respuestas de personas que contestaron la alternativa de respuesta “NO”)

	País			
	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Existe personal capacitado para realizar el aborto	83	78	65	74
Existe la infraestructura necesaria para practicar un aborto	87	77	69	80
Existe trato digno a las mujeres que abortan	88	78	74	82

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

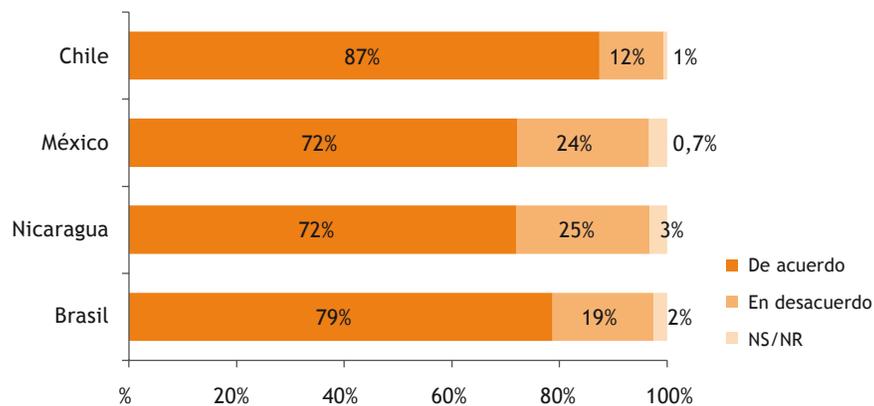
personas entrevistadas que considera deficientes las condiciones en que se practican habitualmente los abortos.

Por su parte, en todos los países las personas se muestran críticas respecto a que en el aborto también se dan situaciones de inequidad vinculadas al aborto riesgoso. En promedio, un 78% de los/as

encuestados/as se mostraron de acuerdo con la afirmación que las personas pobres están más expuestas a abortos riesgosos. En Chile quienes se visualiza el mayor nivel de acuerdo al respecto, con un 87,4%. Le siguen en esta evaluación, México y Nicaragua, con un 72% de acuerdo con esta afirmación en ambos países, mientras que Brasil presenta un 78,8% de acuerdo.

Gráfico 17

¿Está de acuerdo o en desacuerdo con que: Los pobres están más expuestos a abortos riesgosos?



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Estos datos muestran una fuerte conciencia de la injusticia de clases que se asocia a la criminalización del aborto. Tal como han señalado múltiples autores/as que han trabajado esta temática, los riesgos de las prácticas clandestinas de aborto no se distribuyen de manera igualitaria en la sociedad, puesto que son las mujeres de escasos recursos quienes tienden a acceder de manera más frecuente a abortos en condiciones de inseguridad que ponen en riesgo su vida y salud<sup>51</sup>.

### 4.3. EL ROL DEL ESTADO

Dentro de la percepción del aborto como asunto país, también se considera la evaluación de los avances de los Estados en las materias en que se han comprometido a través de los acuerdos, convenciones y conferencias internacionales que han suscrito. La garantía de la atención profesional a la mujer que aborta ha sido parte de varias de estas instancias, como la Conferencia de Población y Desarrollo en el Cairo (1994) en que los Esta-

<sup>51</sup> Lamas, Marta (2008). "El aborto en la agenda del desarrollo en América Latina". En: *Perfiles Latinoamericanos*, n. 31, enero-junio: p. 65-93.

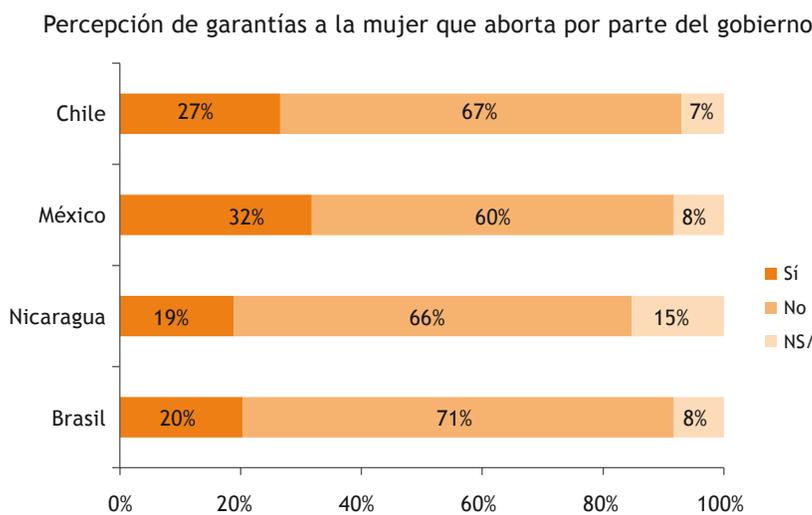
dos Partes han logrado consensuar la necesidad de disminuir el aborto inseguro y otorgar tratamiento humanitario a las mujeres que abortan, a pesar que éste ha sido uno de los temas más controversiales. Asimismo, en dichas instancias se han acordado compromisos en materia de garantizar otros derechos sexuales y reproductivos, orientados a atender las causas del aborto, tales como el embarazo no deseado, a través de educación sexual y la provisión universal de mecanismos para la regulación de la fertilidad.

En relación al primero de estos puntos, un 66% de la población de los cuatro países señala que sus respectivos gobiernos no “garantiza la atención profesional a la mujer que aborta”; Brasil con un 71% presenta la evaluación más negativa, mientras que México con un 60% es el que mejor aparece, a pesar de ser mayoritariamente negativa. Los restantes, Chile y Nicaragua, coinciden en la percepción que no hay garantías de atención profesional para las mujeres por parte de los gobiernos, con un 67% y 66% respectivamente. Existen diferencias significativas principalmente entre México y los otros países para ambas alternativas de respuestas (sí garantiza, no garantiza).

De otro lado, existen otras garantías en materia de sexualidad y reproducción que los Estados han comprometido fortalecer y que al igual que el aborto, se enmarcan en los derechos sexuales y reproductivos. Garantizar estos derechos se vincula al aborto en la medida que se orientan a la provisión de métodos e información para la regulación de la fertilidad y hacia la promoción de una vida sexual saludable en la población, lo que los constituye, en términos de salud pública, en instancias ineludibles para la prevención de situaciones que conducen a la interrupción del embarazo, tales como los embarazos no deseados.

En este marco, y a diferencia de lo anterior, las personas tienden a percibir que sus respectivos gobiernos ejercen como garantes en forma diferenciada según los distintos ámbitos que se evalúan, además de existir diferencias entre los países. En todos los países, los derechos que estarían garantizados son principalmente la educación sexual y el acceso a anticoncepción<sup>52</sup>. Solo en el caso de Brasil, la mayoría piensa que el Estado no garantiza realmente la educación sexual.

**Gráfico 18**



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>52</sup> La pregunta formulada fue “Los distintos países han llegado a acuerdos sobre los derechos que debiesen garantizar a la población, Usted percibe que el Gobierno (de Chile, México, Nicaragua, Brasil, según correspondiera) garantiza a la población”.

Específicamente, en los casos de México y Chile la mayoría de las personas concuerdan en que se están proveyendo métodos anticonceptivos y se garantiza la educación sexual en las escuelas, elementos que en general la literatura ha destacado como centrales en la prevención de los embarazos no deseados<sup>53</sup>. Sin embargo, la garantía de la educación sexual es percibida con menos fuerza que la vinculada con los métodos anticonceptivos, situación que se observa con especial fuerza en Brasil.

Asimismo, alrededor de la mitad de las personas encuestadas consideran que los gobiernos respectivos cumplen un rol de garantes de información sobre sexualidad, lo que denota que la evaluación de las personas es algo crítica en relación a la oferta de ese tipo de información por parte de los Estados.

Respecto a la promoción de una vida sexual responsable, se observan importantes diferencias entre los países. Mientras que más del 50% de las personas en Chile y México consideran que los respectivos gobiernos sí garantizan una sexuali-

dad responsable, en Brasil y Nicaragua estos porcentajes llegan a 36% y 38% respectivamente. Los datos sobre Chile y Nicaragua muestran una cierta ambivalencia en la evaluación de las personas respecto al rol del Estado en relación a la entrega de información sobre sexualidad, ya que no hubo posturas mayoritarias ni en un sentido ni otro en la evaluación. Por otra parte, y ya más en el plano de la interpretación, esta ambivalencia puede surgir de la significación del concepto de responsabilidad. En algunos casos, una sexualidad responsable puede verse asociada con preceptos conservadores en torno al sexo, ligados a las relaciones reproductivas, matrimoniales, adultas y heterosexuales, mientras que en otros se puede vincular con prácticas sexuales de libre elección, pero con precauciones en torno al contagio de infecciones de transmisión sexual o a la prevención del embarazo.

Existen diferencias significativas entre Nicaragua y Brasil respecto a Chile y México en relación a que el gobierno efectivamente esté promoviendo una vida sexual responsable, ya que en los primeros la mayoría piensa lo contrario.

**Tabla 9**  
Garantías estatales en materia de sexualidad y anticoncepción (%)  
(Porcentajes en base a las personas que contestaron la alternativa de respuesta “Sí”)

	País			
	Chile	México	Nicaragua	Brasil
El Gobierno promueve una vida sexual responsable	53	52	38*	36*
El Gobierno provee métodos anticonceptivos	83	72	65	70
El Gobierno garantiza la educación sexual en las escuelas	52	57	58	43*
El Gobierno informa a la población en materia de sexualidad	50**	53	47**	53

\* En estos casos la mayoría de las personas se situó en la alternativa de respuesta “NO”.

\*\* En estos datos no hubo una mayoría de respuesta para alguna de las alternativas.

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>53</sup> Lamas, Marta (2003). “Aborto, derecho y religión en el siglo XXI”. En *Debate Feminista*, año 14, volumen 27: p. 139-164.





## QUINTA PARTE

El aborto y sus actores



En el presente capítulo se abordan las percepciones de los/as entrevistados/as acerca del rol que juegan o debieran jugar o no diversos actores, que en la práctica intervienen en situaciones vinculadas al aborto, sea desde un punto de vista público, político o social o desde el ámbito más íntimo.

En el primer caso, se evalúa el rol de actores tales como los políticos, los religiosos, los profesionales de la salud, entre otros y se dilucida el protagonismo, legitimidad y el rol que le otorga la opinión pública a estos actores.

En el segundo caso, están, en primer lugar, las mujeres quienes eventualmente vivencian en primera persona esta situación, experimentan los efectos sobre su cuerpo, su salud y muchas veces su vida, en especial por las condicionantes culturales, sociales, económicas, jurídicas y políticas que envuelven al aborto en América Latina. También, porque son ellas quienes generalmente toman la decisión y se hacen responsable en el asunto, muchas veces en soledad. Asimismo, están las parejas de una mujer que se ve enfrentada a la decisión de abortar, quien muchas veces puede involucrarse en la decisión de interrumpir un embarazo, y por lo tanto ejerce un rol relevante. Finalmente, también hay otros actores relacionados en forma más íntima con el proceso y que en la práctica pueden influir en la decisión de llevar a cabo un aborto o no y que por lo tanto, se ven afectados en forma más directa con éste, tales como, la familia y los/as amigos/as.

A continuación se presentan los resultados asociados al protagonismo, legitimidad y el rol que les otorga la opinión pública a estos diversos actores involucrados en uno otro nivel a la temática del aborto.

Pese a la distinción de actores en tanto el rol que ejercen desde lo político, público y social o desde el ámbito privado, un aspecto que transversalmente se evaluó en todos éstos es la legitimidad que tienen respecto a la incidencia sobre la decisión de abortar, así como también el peso

que tiene y que deberían tener su opinión en las decisiones político-institucionales que se llevan a cabo en la materia.

## 5.1. MUJERES

Las mujeres son el actor más relevante de la discusión del aborto, ya que son ellas las que se ven afectadas en forma más directa, ya sea por consecuencias físicas de un aborto mal practicado o por las secuelas psicológicas o sociales que pueden estar aparejadas a no a un aborto.

En relación a la visión particular acerca de las mujeres, en esta parte se analiza:

1. La percepción acerca de las consecuencias asociadas al aborto en las mujeres.
2. La percepción y opinión acerca de la autonomía de la mujer en la decisión de practicarse un aborto, o si esta decisión debiese ser influida por su pareja, familiares o médicos.
3. La percepción acerca de la postura mayoritaria de las mujeres en relación a la legalización del aborto en cada país.
4. La opinión respecto al aborto como un derecho a decidir, sea exclusivo de la mujer o de ambos padres o de nadie.
5. La percepción y opinión acerca del peso que debiese tener la opinión de las mujeres y que tiene en la realidad en las votaciones sobre la legalización del aborto cuando éstas se llevan a cabo en los respectivos parlamentos.

En primer lugar, los resultados muestran que la mayoría de las personas encuestadas opinan que la mujer que aborta se ve afectada por consecuencias negativas del aborto y las condiciones en que éstos se realizan, ya sea a nivel físico o psicológico. Entre los cuatro países estudiados, en Chile es donde se percibe en mayor medida que el aborto tiene consecuencias a nivel psicológico, con un 81% de acuerdo, mientras que la percepción de daños físicos es mayor en Nicaragua, con un 80% de acuerdo.

Un aspecto que se puede relacionar con el anterior, es que las personas tienden a coincidir en que las mujeres que abortan, *“pueden continuar con su proyecto de vida”*, más allá que el aborto tenga consecuencias físicas y psicológicas. Al respecto, el promedio de acuerdo en los cuatro países fue de 69%. En Brasil y en Chile, se dieron los mayores porcentajes de acuerdo con que las mujeres, luego de abortar pueden continuar con sus vidas, mostrando un 75% y 73%, respectivamente de acuerdo. Esta percepción tiende a disminuir levemente en México y Nicaragua, con un 68% y 60% respectivamente.

Por otra parte, la mayoría de las personas de Chile y Nicaragua están de acuerdo con que las mujeres que abortan son rechazadas por la sociedad, a diferencia de lo que ocurre en México y Brasil donde esta apreciación no alcanza el 50% y se da una proporción similar de personas que no está de acuerdo con dicha afirmación.

La mayoría de las personas encuestadas en los cuatro países concuerdan con que si una mujer católica aborta *no debiese ser excomulgada de la Iglesia*. En Brasil, el 72% de las personas se muestra en desacuerdo con que se excomulgue a una mujer por esta razón.

**Tabla 10**

Percepción de consecuencias del aborto en las mujeres (%)

Frase	Respuesta	País			
		Chile	México	Nicaragua	Brasil
‘Las mujeres que abortan pueden continuar con su proyecto de vida’	De acuerdo	72,9	68,4	60,1	75,2
	En desacuerdo	25,5	27,6	34,7	21,8
	NS/NR	1,6	4,0	5,2	3,1
‘Las mujeres que abortan quedan con traumas psicológicos’	De acuerdo	80,8	73,7	79,3	66,0
	En desacuerdo	16,8	21,3	16,2	29,5
	NS/NR	2,5	5,0	4,5	4,5
‘Las mujeres que abortan quedan con secuelas físicas’	De acuerdo	64,4	73,8	79,6	57,7
	En desacuerdo	30,2	20,1	14,5	34,9
	NS/NR	5,4	6,1	5,9	7,4
‘Las mujeres que abortan son rechazadas por la sociedad’ <sup>54</sup>	De acuerdo	52,8	45,2	55,5	41,1
	En desacuerdo	44,3	49,5	37,8	55,5
	NS/NR	2,9	5,3	6,7	3,3
‘Si una mujer católica aborta debiera ser excomulgada de la Iglesia’ <sup>55</sup>	De acuerdo	22,1	26,6	39,1	21,2
	En desacuerdo	69,8	65,7	49,5	72,8
	NS/NR	8,1	7,7	11,4	6,0

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>54</sup> Chile y Nicaragua presentan diferencias significativas con respecto a México y Brasil en relación a la proporción de personas que señalan estar “De acuerdo”. Para la alternativa “En desacuerdo”, las diferencias se dan con Nicaragua.

<sup>55</sup> Con un nivel de significación de 0.01, es Nicaragua quien principalmente presenta diferencias significativas con los demás países.

En segundo lugar, en relación a quién debiese influir en la decisión de la mujer a someterse a un aborto, los/as encuestados/as de los cuatro países coincidieron mayoritariamente que corresponde a la mujer decidir sola, con un 38,2% en promedio de las menciones entre los cuatro países. En Nicaragua, el 44% de las personas considera que debe ser así, seguido por Brasil y Chile con un 37% y 39% respectivamente y

un poco más abajo se encuentra México con un 33% de las menciones. Asimismo, al compararse el “quien influye más” con el “quien debiese influir más”, se observa que las personas consideran que las mujeres deben de ejercer aún más autonomía en la decisión respecto a someterse a un aborto, puesto que en todos los casos, se da una brecha considerable entre ambas situaciones.

**Tabla 11**

Percepción de quien influye más en la decisión de aborto versus quien debiese ser más influyente (%) (Porcentajes de respuestas de personas que contestaron las alternativas “la mujer decide sola”)

		Chile	México	Nicaragua	Brasil
Quién influye más en la mujer en decisión de abortar	La mujer decide sola	34	26	35	33
Quién debiese ser más influyente al decidir abortar	La mujer decide sola	39	33	44	37

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

En tercer lugar, en relación a la postura que tendría la mayoría de las mujeres de su país ante la legalización, alrededor del 61% en promedio entre los cuatro países estima que ellas están “en contra”. El porcentaje menor de acuerdo al respecto se da en México, con un 55% que considera que están en contra, mientras que un 48% estima que las mujeres están a favor. Particular-

mente en Chile, la postura de las mujeres hacia el aborto se percibe como la más conservadora entre los cuatro, ya que el 65% de los entrevistados/as señalan que la mayoría de las mujeres estarían en contra de legalizar el aborto, mientras que solo el 35% estaría a favor. En Nicaragua y en Brasil, el porcentaje de percepción “en contra” alcanza el 53% y 58% respectivamente.

**Tabla 12**

Percepción de postura de las mujeres a la legalización del aborto (%)

		País			
		Chile	México	Nicaragua	Brasil
Postura de legalizar el aborto: La mayoría de las mujeres	A favor	33	42	31	35
	En contra	62	50	53	58

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

En cuarto lugar, en relación a la visión de los encuestados/as del aborto como un derecho, la mayoría en los cuatro países coincidieron en que éste no es ni un derecho exclusivo de las mujeres como tampoco de ambos padres. Sin embargo, las personas entrevistadas tendieron a estar más de acuerdo con esta última que con la primera, es decir, en términos de derecho, en todos los países, el aborto está más legitimado como un derecho de ambos padres que solo exclusivamente de las mujeres.

Por su parte, la mayoría de las personas en Brasil, Chile y Nicaragua están de acuerdo con que nadie tiene derecho a abortar. En el caso de Méxi-

co, si bien esta opinión fue la más ampliamente consensuada, con un 34% de acuerdo, no alcanza a ser mayoritaria. Así, la sumatoria entre las opiniones que consideran al aborto como un derecho de ambos padres y de las mujeres solamente, alcanza un 61%, lo cual muestra que si bien no hay acuerdo con que el aborto sea un derecho de ambos o solo de las mujeres, tampoco llega a ser mayoritaria la negación como derecho.

En términos comparados entre los países, Nicaragua alcanza el nivel de acuerdo más amplio en relación a que nadie tiene derecho a abortar, con un 72%, mientras que el más bajo se da en el caso de México, con un 45% de acuerdo.

**Tabla 13**

Decisión de aborto según país (%)  
(Porcentajes de respuestas de personas que contestaron la alternativa “Acuerdo”)

	Respuesta	País			
		Chile	México	Nicaragua	Brasil
La decisión de abortar es un <b>derecho de ambos padres</b>	Acuerdo	25	34	15	20
La decisión de abortar es un <b>derecho solo de las mujeres</b>	Acuerdo	16	17	7	12
Nadie tiene derecho a abortar	Acuerdo	<b>57</b>	<b>45</b>	<b>72</b>	<b>60</b>

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Finalmente, los/as entrevistados/as de los cuatro países reconocen mayor legitimidad a la opinión de las mujeres cuando se votan leyes de aborto que la que actualmente se les da. En promedio, entre los cuatro países, solo un 11,8% de las personas cree que la opinión de las mujeres es la más considerada en dichas instancias, mientras que un 26,5% considera que debiese ser la opinión más tomada en cuenta. Es decir, en promedio entre los cuatro países, hay un 15,5% más de personas que se inclinan a darle mayor legitimidad –que la que actualmente tienen– a la opinión de las mujeres.

En particular, la brecha mayor entre estas dos situaciones se da en Chile: mientras solo un 10% percibe que es la opinión más considerada al momento de votar leyes de aborto, un 33% coincide en que debiera ser la más considerada. Le sigue México, con una brecha de 16 puntos porcentuales entre ambas situaciones, Brasil con 12 puntos, y finalmente Nicaragua con 8.

Asimismo, en México es donde las personas perciben que la opinión de las mujeres ha sido la más considerada en dichas instancias,

con un 17%, seguido por Brasil, con un 11%, Chile por un 10% y, finalmente, un 9% en Nicaragua.

Por su parte, tanto en Chile como en México,

el 33% de las personas coinciden que la opinión de las mujeres debiera ser la más importante a la hora de votar sobre leyes de aborto, seguido de Brasil, con un 23% y Nicaragua con un 17%.

**Tabla 14**

Consideración de la opinión de las mujeres en la legislación sobre el aborto (%)  
(Porcentajes de respuestas de personas que contestaron la alternativa “Mujeres”)

	Respuesta	País			
		Chile	México	Nicaragua	Brasil
Opinión que es más considerada cuando se votan las leyes de aborto	Mujeres	10	17	9	11
Opinión que debería ser las más considerada cuando se votan las leyes de aborto	Mujeres	33	33	17	23

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

## 5.2. FAMILIA Y AMIGOS/AS

La familia y los/as amigos/as, considerados como parte del contexto que rodea a la mujer, muchas veces en la práctica son determinantes en la decisión o no de abortar. A diferencia de otros actores mencionados aparecen con mayor legitimidad y capacidad de influir en la decisión de una mujer.

Por una parte, los resultados muestran una fuerte percepción que la familia tiende a influir más en la decisión de las mujeres frente a un aborto, sin embargo, en todos los casos, a excepción de Nicaragua, a partir de la brecha que se observa entre “quien influye más” versus “quién debiese ser más influyente”, se concluye que las personas consideran que la familia debiera influir menos.

**Tabla 15**

Percepción de quien influye más en la decisión de aborto versus quien debiese ser más influyente (%)  
(Porcentajes de respuestas de personas que contestaron las alternativas “familia”)

		País			
		Chile	México	Nicaragua	Brasil
Quién influye más en la mujer en decisión de abortar	La familia	24	22	21	19
	Los amigos	8	10	14	12
Quién debiese ser más influyente al decidir abortar	La familia	21	17	19	21
	Los amigos	1	4	2	3

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Por otra parte, los/as amigos/as también son percibidos/as como relevantes en la decisión a abortar, pero en una menor medida, alcanzando cerca de la mitad de las menciones que la familia. Al igual que en el caso de la evaluación acerca de la familia, en los cuatro países las personas opinan que los/as amigos/as debieran perder importancia respecto al grado de influencia que tienen en la decisión de abortar. En promedio en los cuatro países, un 11% las personas consideraron que los amigos/as son quienes más influyen en estas circunstancias, sin embargo solo un 2,5% consideró que debiesen influir, lo que da cuenta de una brecha de 8,5% en esta comparación en contra de la influencia que debieran de tener respecto a la que ejercen.

En Nicaragua, la percepción de influencia de los/as amigos/as es la más amplia de entre los cuatro países estudiados, con un 14% de asignación de influencia, siendo al mismo tiempo uno de los países en que más se castiga la influencia con un 2%. Le sigue Brasil, en el que el 12% de los entrevistados/as considera que son los amigos quienes más influyen, versus un 3% que persistió en que éstos/as debiesen ser los/as más influyentes. Luego sigue México y Chile con un 10% y 8% que le asignan la influencia más importante en la decisión de abortar versus un 4% y un 1% que consideran que debiesen influir más, siendo Chile en donde menos influencia se considera que debieran tener los/as amigos/as.

### 5.3. LA PAREJA

La pareja entra en la discusión sobre el tema en relación a su influencia en la decisión de la mujer que aborta. Así, en relación a quien consideran las personas entrevistadas que es la persona que más influye en la mujer a la hora de decidir sobre un aborto, “la pareja” aparece como el actor que más influencia tiene en dicha instancia, sin superar, no obstante, a la percepción que sostiene que “la mujer lo decide sola”.

Respecto a quien debiera ejercer más influencia en la decisión de abortar, en todos los países,

a excepción de Brasil, fue coincidente también que la pareja debía ser. En el caso de este último, se le da mayor legitimidad a la influencia de la familia a este respecto y, en segundo lugar, a la pareja.

No obstante lo anterior, en los cuatro países, hay coincidencia, a excepción de Nicaragua, en que la influencia de la pareja en dicha decisión debiera ser más limitada. En Nicaragua, por su parte, el 23% de los entrevistados/as coinciden en que la influencia que ejercen realmente debiera mantenerse, ya que no se observan brechas al comparar la influencia actual con la que debieran ejercer.

México aparece como el país que en mayor medida se percibe la influencia de la pareja en la decisión sobre practicarse un aborto, con un 32% de los/as encuestados/as que estiman que es así. Al mismo tiempo, la opinión respecto a la influencia que debería ejercer la pareja, tiende a bajar a 27%, lo cual muestra una brecha de 5 puntos porcentuales. Le sigue Brasil, en el cual el 30% de las personas cree que la pareja es la que más influye, lo cual baja a la mitad, es decir, solo un 15% de los entrevistados/as coincidió que debiese mantenerse la influencia de la pareja en dicha instancia, siendo la mayor brecha de entre los cuatro países. Lo anterior da cuenta que las personas de Brasil estiman que si bien la pareja ejerce bastante influencia sobre las mujeres, este influjo debiese ser menor. En el caso de Chile, si bien el 29% considera que la pareja es quien más influencia ejerce, solo un 24% cree que debiera ser así.

En resumen, las personas entrevistadas le otorgan a la pareja un protagonismo comparativamente más importante que a otros actores tales como médicos, autoridades de la iglesia, la familia, entre otros.

La siguiente tabla presenta los porcentajes de influencia que se cree que tienen y que debiesen tener ciertos actores en la decisión de aborto, de acuerdo a la percepción y opinión de los/as entrevistados/as, siendo las mujeres, la pareja y la

**Tabla 16**

Actores que influyen en la decisión y percepción de quienes debiesen influir en la decisión de aborto en las mujeres<sup>56</sup>

	Chile		México		Nicaragua		Brasil	
	Quien cree que es	Quien debiese ser	Quien cree que es	Quien debiese ser	Quien cree que es	Quien debiese ser	Quien cree que es	Quien debiese ser
La familia	24%	21%	22%	17%	21%	19%	19%	21%
La pareja	29%	24%	32%	27%	23%	23%	30%	15%
Los amigos/as	8%	1%	10%	4%	14%	2%	12%	3%
Un sacerdote	1%	2%	1%	2%	1%	1%	0%	2%
Un médico	3%	12%	4%	10%	2%	5%	5%	14%
La mujer decide sola	34%	39%	26%	33%	35%	44%	33%	37%
NS/NR	1%	3%	4%	7%	4%	6%	3%	7%

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

familia, los más relevantes y con las primeras posiciones en ambos casos, lo cual da cuenta que la percepción del rol y el protagonismo que ejercen y que debieran ejercer en este ámbito, es más o menos consensuado entre los cuatro países.

#### 5.4. PROFESIONALES DE LA SALUD

Los/as profesionales de la salud como matronas, parteras y médicos/as tienen un rol preponderante en la discusión y también se ven involucrados/as por ser quienes comúnmente ejecutan y llevan a cabo las prácticas de aborto. A la vez, y dependiendo de la normativa legal vigente en cada país, muchas veces son quienes actúan como denunciadores de las mujeres que se practican abortos, o como cómplices cuando se desarrollan bajo legislaciones restrictivas. También estos profesionales tienen un conflicto entre sus posiciones personales y la situación

de verse obligados/as a realizar un aborto<sup>57</sup>, lo que se vincula con la discusión sobre objeción de conciencia. Muchas veces, las propias percepciones y el imaginario social de los/as profesionales de salud en torno a las mujeres que abortan suponen facilitadores o barreras para el efectivo acceso a servicios seguros de interrupción del embarazo<sup>58</sup>.

Entre las personas encuestadas, la mayoría se manifestó de acuerdo con que los/as médicos/as puedan ejercer la objeción de conciencia frente a la realización de un aborto si no se condice con su postura personal. Es así como señalan que frente a un aborto legal, el 76% de las y los chilenos/os, 73% de las y los mexicanos/as, 55% de las y los nicaragüenses y 60% de las y los brasileños/as se encuentra “de acuerdo” o “muy de acuerdo” en que un/a médico/a pueda negarse a practicarlo cuando va en contra de sus creencias personales.

<sup>56</sup> ¿Quién cree usted que influye más en la decisión de una mujer a la hora de abortar, y quién debiese ser el más influyente al momento de decidir sobre practicar el aborto?

<sup>57</sup> Faúndes, Anibal y Barzelatto, José (2005). El drama del aborto. En busca de un consenso. Bogotá: Tercer Mundo Editores.

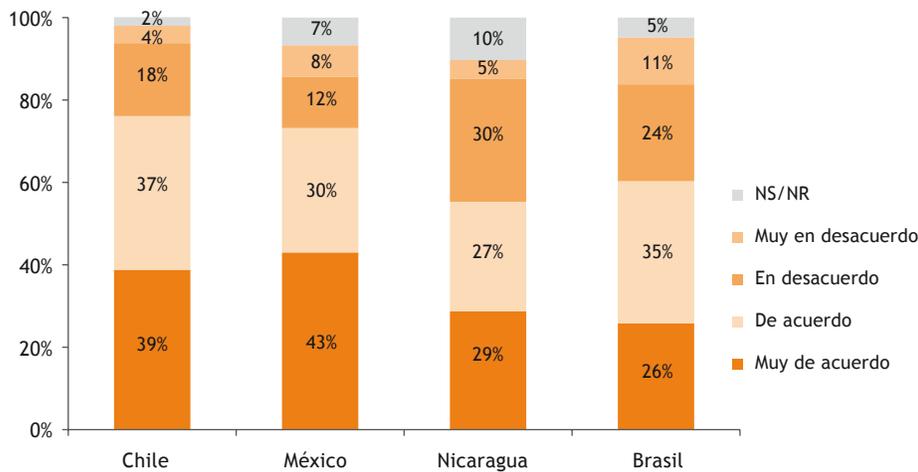
<sup>58</sup> Rostagnol, Susana; Viera, Mariana (2006). “Derechos sexuales y reproductivos: condiciones habilitantes y sujetos morales en los servicios de salud. Estudio en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, Uruguay”. En: Checa, Susana (comp.) *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*. Buenos Aires: Paidós.

Cabe recordar en este punto que muchas legislaciones que permiten el aborto, ya sea de manera legal o como bajo causales de no punibilidad, estipulan la existencia del derecho a objeción de conciencia por parte del personal médico cuando éste se ve envuelto en un conflicto valórico en función de sus creencias personales. Sin embar-

go, el derecho a la objeción de conciencia queda limitado por el derecho al acceso a la salud por parte de las pacientes que solicitan la interrupción de su embarazo, lo que en última instancia obliga al/a objetor/a de conciencia a garantizar la accesibilidad oportuna y en condiciones sanitarias adecuadas al servicio de aborto.

**Gráfico 19**

Opinión ante la objeción de conciencia de los/as médicos



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Respecto a la percepción sobre la opinión de los/as profesionales de la salud frente a la legalización del aborto, la opinión pública en los países está dividida. Así, en Chile y Brasil la mayoría de las personas consideran que médicos y matronas estarían en contra del aborto. Específicamente en el caso de Chile, en que se estima que un 58% de los/as médicos/as estarían en contra y un 64% de las matronas; en Brasil las cifras similares, ya que un 57% de los médicos/as se estimarían en contra y un 62% de las matronas/parteras. En ambos países existen diferencias significativas respecto a esta percepción sobre la postura de los/as profesionales de la salud que están a favor y en contra.

En los casos de México y Nicaragua, la postura es más favorable a considerar que los/as médicos/as estarían “a favor” de la legalización que en los casos anteriores, con un 48% en México y un 39% en Nicaragua. No existen diferencias significativas en la percepción respecto a las posturas mayoritarias (favor/en contra) en el caso de los y las médicos/as tanto en México como en Nicaragua. Sin embargo, respecto a la postura de las matronas/parteras se dan diferencias significativas en México, ya que se percibe que un 59% de las matronas/parteras están a favor de la legalización.

**Tabla 17**

Percepción de la opinión de los profesionales de la salud sobre legalización del aborto (%)

		País			
		Chile	México	Nicaragua	Brasil
Médicos/as	A favor	33	48	39	32
	En contra	58	40	37	57
Matronas/Parteras	A favor	28	59	36	27
	En contra	64	29	41	62

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Como se verá más adelante, los médicos, aparecen como un actor relevante en la discusión pública sobre aborto, ya que en todos los países, si bien le asignan una cierta influencia en relación a las decisiones institucionales que se toman respecto al aborto, consideran que son actores cuya opinión debiera ser inclusive aún más influyente en los tomadores de decisión a la hora de votar sobre las leyes en la materia.

### 5.5. ACTORES RELIGIOSOS E INFLUENCIA DE LA RELIGIÓN

La literatura ha destacado la incidencia de la religión y sus actores como parte central de los debates en torno al aborto, y en particular de la oposición a la legalización y ejecución de estas prácticas<sup>59</sup>. Si bien lo religioso ha adquirido en los últimos años diversas formas que le han permitido permear los porosos límites impuestos por el secularismo y la laicidad<sup>60</sup>, en la presente sección se analizan las opiniones y percepciones ciudadanas solo de los actores religiosos tradicionales, como el catolicismo y el evangelismo, así como también la visión de las personas en cuanto a las opiniones mayoritarias que tienen

los grupos asociados a posturas religiosas específicas.

A partir de los resultados de la encuesta es posible observar un cierto cuestionamiento al protagonismo de los actores religiosos dentro de la discusión del aborto. En primer lugar, un 59% promedio entre los cuatro países señaló que el aborto no es un problema religioso (ver sección “El aborto como problema social”), y por lo demás, la afirmación “Si una mujer católica aborta debiese ser excomulgada de la iglesia” obtiene un promedio de desacuerdo de 65%, como se vio en la sección anterior. A su vez, al analizar la influencia que deben tener ciertos actores frente a la decisión de una mujer de hacerse un aborto, los sacerdotes o autoridades de la Iglesia no aparecen como actores determinantes o con un rol influyente al respecto.

Por otra parte, y desde la percepción de la postura de los católicos –como grupo social– acerca del aborto, se observa que el 96% de los y las chilenos/as, 95% de los/as mexicanos/as, 94% de los y las nicaragüenses y el 92% de los/as brasileños/as estiman que los católicos de su país están en contra de estas prácticas.

<sup>59</sup> Sin embargo, no es preciso catalogar a todos los sectores religiosos como contrarios a la legalización del aborto, o al avance de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos en general, ya que existen sectores que se han manifestado a favor de esta agenda, al igual que muchos otros han declarado una disidencia explícita a las posturas conservadoras de las jerarquías de sus iglesias.

<sup>60</sup> Vaggione, Juan Marco (2009). “La sexualidad en el mundo post secular. El activismo religioso y los derechos sexuales y reproductivos” en Gerlero, Mario Silvio (coord.) *Derecho a la Sexualidad*. Buenos Aires: Grinberg.

Estas cifras son similares cuando se consulta sobre la posición de los sectores evangélicos. La gran mayoría percibe a estos sectores como con-

trarios a la legalización del aborto, con un 95% en Chile, 94% en México, 97 % en Nicaragua y 95% en Brasil.

**Tabla 18**

Percepción de postura (a favor y en contra) de actores religiosos ante legalización del aborto (%)

	País							
	Chile		México		Nicaragua		Brasil	
	Favor	Contra	Favor	Contra	Favor	Contra	Favor	Contra
Los/as Católicos/as	4	<b>94</b>	5	<b>93</b>	5	<b>88</b>	8	<b>89</b>
Los/as Evangélicos/as	4	<b>82</b>	5	<b>79</b>	3	<b>84</b>	4	<b>87</b>

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

## 5.6. ACTORES POLÍTICOS

Los actores políticos son considerados en el estudio en tanto son quienes por lo general tienen el rol de representar la opinión de la ciudadanía y llevar a cabo las votaciones sobre leyes de aborto en los respectivos parlamentos. En esta parte se analizan las percepciones y opiniones de los/as encuestados/as sobre:

1. Las posturas predominantes de los políticos en general respecto al aborto.
2. Las posturas del/la presidente en ejercicio al momento de la aplicación del cuestionario en cada país (Michelle Bachelet en Chile, Felipe Calderón en México, Daniel Ortega en Nicaragua y Luiz Inácio Lula da Silva en Brasil).
- 3.Cuál es la opinión que los parlamentarios de cada país toman en consideración y cual debiesen considerar en mayor medida cuando votan acerca de leyes de aborto.

En primer lugar, acerca de la postura de los/as políticos respecto a la legalización del aborto en sus respectivos países, se observan opiniones divididas, ya que, por un lado, tanto en Chile como en Brasil, las personas consideran mayo-

oritariamente que éstos estarían en contra la legalización, con un 60% y un 57%, respectivamente. En México, por el contrario, las personas coinciden en forma mayoritaria con que los/as políticos son favorables a la legalización, con un 51%. Los resultados en Nicaragua revelan que las personas no están seguras respecto a la postura predominante de sus políticos respecto del aborto, no obstante, que hay una mayor tendencia a considerar que éstos/as o estarían en contra, tal como lo plantea el 40% de los/as entrevistados/as, o bien, no saben o no responden al respecto, con un 38% de los encuestados/as en esta posición.

**Tabla 19**

Percepción de postura ante legalización del aborto de los políticos (%)

	País			
	Chile	México	Nicaragua	Brasil
A favor	23	51	22	25
En contra	60	33	40	57
NS/NR	17	16	38	18

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

En segundo lugar, al consultar por la posición frente al aborto de los respectivos/as presidentes/as de cada país, las personas de Chile, México y Brasil señalaron, en su mayoría, que los/as mandatarios/as estarían en contra.

Se observan dos tendencias, por un lado, a pesar que algunos de los/as presidentes/as en ejercicio al momento de la encuesta muestra-

ron en alguna ocasión estar de acuerdo con la despenalización del aborto *bajo ciertas circunstancias*, la apreciación de las personas es que los/as mandatarios/as de Chile, México y Brasil estarían en contra; y por otro, a la vez, se perciben altos niveles de desconocimiento de las posturas de los presidentes de Nicaragua y México, dado las tasas de respuesta No sabe/ No responde.

**Tabla 20**  
Percepción de postura ante legalización del aborto de el/la Presidente/a (%)

	Chile		México		Nicaragua		Brasil	
	Favor	Contra	Favor	Contra	Favor	Contra	Favor	Contra
El/la Presidente/a del país	17	<b>73</b>	23	<b>56</b>	13	<b>43</b>	20%	<b>62</b>
	NS/NR 10		NS/NR 21		NS/NR 44		NS/NR 18	

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

En tercer lugar, un interesante análisis respecto a los actores políticos dice relación con la comparación que se puede establecer en el juicio de los/as entrevistados/as sobre “quienes son las opiniones más consideradas” y de “quienes son las que más debiesen considerar” los diputados y senadores a la hora de votar las leyes de aborto, así como también analizar cada una de estas respuestas por si sola.

Así, lo primero que se observa es que tanto en Chile, México como Nicaragua, el actor a quien más los/as parlamentarios/as consideran su opinión, es a la de sus respectivos partidos políticos, con 36%, 27% y 31% respectivamente de las menciones. La excepción se da en Brasil, cuya opinión más relevante es, a juicio de los/as entrevistados/as, la de los/as médicos/as, con un 30%, seguida por la de los propios partidos políticos, con un 23% de las menciones. En todos los casos, sin excepción y de manera rotunda, las personas tienden a coincidir que la importancia asignada a la opinión de los partidos políticos

debiese ser más acotada. Así, cuando se les pregunta “cuál opinión cree que debiesen considerar más”, las menciones caen en Brasil a 3%, a 1% en Chile, a 3% en México y a 5% en Nicaragua. Es decir, en promedio, la brecha entre estas dos situaciones es de 26,5 puntos porcentuales a favor de quitarle importancia a la opinión de los partidos políticos al votar sobre las leyes de aborto.

Lo segundo que se evidencia, es que el escenario entre los cuatro países es menos homogéneo cuando se evalúa la importancia asignada a la opinión de otros actores. No obstante, lo anterior, en los cuatro, las personas tendieron a coincidir que las opiniones con mayor peso e influencia a la hora de votar la tienen en efecto, los partidos políticos, los médicos, las propias creencias religiosas (México es una excepción en este punto) y la opinión de los votantes, actores que ocupan los primeros cuatro puestos en el ranking de importancia. México le asigna una importancia elevada, como tercer actor más es-

cuchado, a la opinión de las mujeres, en desmedro de la opinión de los parlamentarios guiadas por sus propias creencias religiosas, lo cual es una particularidad de la realidad mexicana en relación a los restantes tres países.

En la siguiente parte se analizan el peso de las opiniones de los actores que aparecen como lo más relevantes a la hora de ejercer una influencia y tener una voz en las discusiones políticos institucionales de cada país.

### 5.7. ANÁLISIS GENERALIZADO DE LA PERCEPCIÓN SOBRE LOS ACTORES EN LAS DECISIONES POLÍTICAS SOBRE ABORTO

Para finalizar, se consultó a las personas acerca de quién cree que es la voz más considerada por los/as diputados/as y/o senadores/as de cada país al momento de legislar sobre el aborto. Asimismo, esta pregunta se contrastó luego con otra que indagó en la opinión ciudadana acerca de cuál cree que debiese ser efectivamente la voz más escuchada por la clase política al momento de legislar en esta materia. Los resultados se detallan a continuación.

#### *Brasil*

- El actor que más se percibe que es considerado son los/as médicos/as, con un 30% de las menciones. Sin embargo, las personas consideran que esta influencia debiese ser aún mayor, ya que un 36% de las personas en Brasil asumen que la opinión de los/as médicos/as debiese ser la más escuchada dentro de los procesos legislativos en torno al aborto.
- Luego, aparece el partido político al que pertenecen los/as parlamentarios/as como el segundo actor más escuchado (23%). Sin embargo, las personas consideran que su influencia debiese disminuir, ya que solo un 3% de los/as entrevistados/as cree que debiese los partidos políticos debiesen efectivamente ser la voz más escuchada.
- El actor que ocupa el tercer lugar como la opinión que se percibe como la más escuchada es la de los/as votantes de cada parlamentario/a, con un 16% de las menciones. Más aún, un 19% de las personas de Brasil, cree que esta opinión debiese ser la más considerada, lo que da cuenta de un incremento en la expectativa de influencia ciudadana.
- Las propias creencias religiosas de los/as parlamentarios/as aparece con la cuarta mención en cuanto a la mayor influencia a la hora de votar sobre leyes de aborto, con un 14% de las menciones. Esta influencia debería ser menor a juicio de los/as entrevistados/as, puesto que baja al 11%.
- Por otra parte, un aspecto central es el rol que le otorgan los/as entrevistados a la opinión de las mujeres, ya que solo un 11% cree que las opiniones de éstas son escuchadas al votar. Sin embargo, las personas consideran que la influencia de sus opiniones debería ser aún mayor, ya que un 23% cree que debería ser las más tomada en cuenta, posicionándose en cuanto a expectativa de influencia, solo por debajo de lo que se espera en cuanto a los/as médicos/as.
- Otros actores, tales como los hombres, otras organizaciones, etc. no tuvieron mayor relevancia en la asignación de influencia, tanto como actualmente ejercida como en cuanto a una expectativa de influencia en los/as parlamentarios/as.
- En resumen, en Brasil, las personas consideran que las opiniones que debieran ser más tomadas en cuenta son la de los/as médicos y la de las mujeres, haciendo una evaluación crítica respecto al rol que juegan estas opiniones en la actualidad, ya que no se les da la importancia que deberían de tener. Una cierta legitimidad también se le entrega a la opinión de los/as propios/as votantes. Sin embargo, lo contrario ocurre en relación a la influencia que ejerce la opinión de los propios partidos políticos y de la influencia de las creencias religiosas de los/as parlamentarios/as.

## Chile

- La opinión del partido político fue mencionada por el 36% de las personas como la más influyente en los/as parlamentarios/as a la hora de decidir acerca de la legislación sobre aborto en el país. Al igual que en los restantes países, en Chile las personas concuerdan que esta influencia debiera ser menor, por cuanto solo el 1% de los/as encuestados/as consideraron que ésta debiera ser la opinión más relevantes.
- Por otra parte el 21% cree que la influencia de las propias creencias religiosas es lo más influyente, mientras que solo un 10% considera que así debiese ser, lo cual muestra que la influencia percibida que ejerce la propia religión en las decisiones de los legisladores debiera reducirse.
- En tercer lugar, se visualiza la influencia de los/as médicos, con un 19% de las menciones, mientras el 29% considera que así debiese ser, lo cual lo posiciona como el segundo actor con mayor legitimidad a ser considerada su opinión a la hora de votar, luego de las mujeres.
- En cuarto lugar se posiciona la opinión de los/as votantes, a quienes le atribuyen que debiera tener una mayor influencia que la que se percibe que ejercen en la actualidad, ya que de un 12% de las personas considera que es la opinión más considerada, mientras que un 23% considera que así debiese ser.
- Por último y no menos importante, está la visión acerca de la influencia de la opinión de las mujeres: la opinión de éstas se ve bastante desconsiderada si se compara con la importancia que debiera tener para los/as legisladores/as a opinión de las personas encuestadas, ya que solo un 10% de las menciones cree que es la más relevante, mientras que un 33% cree que debiese ser la más influyente, lo cual la posiciona como la opinión que debiera estar más legitimada a nivel de todos los actores con que se le compara.

## México

- Al igual que en el caso de Chile, en México se percibe que la opinión de los partidos políticos ejerce una gran influencia en sus respectivos/as parlamentarios/as, y que al mismo tiempo esta influencia debiera restringirse, lo cual se evidencia en la brecha entre ambas situaciones: de un 27% de las personas que consideró que era la que más pesaba contra solo un 3% que consideró que debía ser así.
- La opinión de los/as médicos/as aparece como la segunda más considerada por la clase política según la opinión pública, con un 21% de las menciones, y se espera que sea la segunda más importante, a juicio del 24% de los entrevistados/as, después de la opinión de las mujeres.
- En contraste con los demás países, en México, la opinión de las mujeres se visualiza como una opinión relativamente considerada por los/as legisladores/as, al menos en términos comparativos respecto de Brasil, Chile y Nicaragua, con un 17% de las menciones. Sin embargo, el 33% de las personas cree que debiera ser la más importante, colocándola en un rotundo primer lugar de importancia, ya que la opinión de los/as médicos/as, que es la que le sigue en cuanto a menciones, presenta 9 puntos porcentuales menos en las menciones de las mujeres.
- La opinión de los/as votantes aparece como relativamente considerada por los/as legisladores/as, aun cuando más personas consideran que debiera ser la más importante de todas las voces: un 16% cree que influye, sin embargo un 22% cree que debiera ser la más importante.
- En resumen, en México, las personas consideran que las opiniones que debieran ser más tomadas en cuenta son la de las mujeres y la de los/as médicos/as, aun cuando hay un mayor número de personas que consideran que deberían de tener más importancia que la que realmente se les da.

## Nicaragua

- Los/as médicos/as son a juicio de las personas quienes en mayor medida se les toma en consideración su postura sobre el aborto, con un 30% de las menciones, lugar que se mantiene cuando se les pregunta por cual opinión es la que más debiesen considerar con un 36%.
- Al igual que en los otros países, se visualiza que la opinión del propio partido político de los/as legisladores/as tiene un peso mayor al que se le debiera asignar, ya que el 20% de las personas creen que es la voz más considerada mientras que solo un 3% piensa que debiera ser así.
- Por su parte, la opinión de los/as votantes también es considerada por un 16% de los/as entrevistados/as como altamente escuchada por los/as parlamentarios/as a la hora de votar leyes sobre aborto, pero ésta debiera ser la más importante a juicio de un 19% de las personas en Nicaragua.
- Si bien las creencias religiosas son percibi-

das por la ciudadanía como relevantes para la clase política (14%), las personas creen que esta influencia debiera ser inferior, habiendo solo un 14% de personas que consideran que la religión debiese incidir en las decisiones de los/as legisladores/as en materia de aborto.

- Finalmente, la opinión de las mujeres no se visualiza en la práctica tan influyente como se asume que debería serlo, ya que solo un 11% de las menciones cree que es así, mientras un 23% cree que debiera ser la más influyente, lo que además las posiciona como el segundo actor que debiera ser el más influyente para los/as parlamentarios/as.

En la tabla a continuación se presentan los datos sobre la influencia de cada actor según país, mostrando las diferencias que se dan entre la opinión del actor que más se considera versus la que más se debiera considerar por parte de los legisladores/as cuando votan sobre las leyes de aborto.

**Tabla 21**

Voces que se perciben como las más consideradas por los/as parlamentarios/as al momentos de votar sobre leyes de aborto y opinión acerca de cuáles debiesen ser las más consideradas, según actores (%)<sup>61</sup>

	Chile		México		Nicaragua		Brasil	
	Opinión más escuchada	Opinión que debiese ser la más escuchada	Opinión más escuchada	Opinión que debiesen ser la más escuchada	Opinión más escuchada	Opinión que debiese ser la más escuchada	Opinión más escuchada	Opinión que debiese ser la más escuchada
La opinión de los/as médicos/as	19	29	21	24	15	25	30	36
Sus propias creencias religiosas	21	10	9	8	16	15	14	11
La opinión de sus votantes	12	23	16	22	16	24	16	19
La opinión de las mujeres	10	33	17	33	9	17	11	23
La opinión de los hombres	1	0	2	1	2	1	1	1
La opinión de su partido político	36	1	27	3	31	5	23	3
La opinión de toda la sociedad	0	0	0	0	1	2	0	0
Su propia opinión	0	1	0	0	0	0	0	0
La de otros actores/Organizaciones	0	1	0	0	0	0	0	1
Ninguna opinión	0	0	0	0	1	0	0	0
Otra	0	0	0	0	0	0	0	0
NS/NR	1	2	8	9	9	10	7	7
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>61</sup> Las preguntas formuladas fueron: Cuando los diputados y senadores votan sobre las leyes de aborto. ¿Cuál cree ud. que es opinión que más consideren y cuál cree ud. que es la opinión que debiesen considerar?





## SEXTA PARTE

Posturas ante el aborto



En esta parte se presentan los resultados de las preguntas orientadas a conocer las actitudes de las poblaciones analizadas frente al aborto, así como la opinión de éstas respecto de la legalización de la interrupción del embarazo según causales específicas.

De este modo, se abordan temáticas como la disposición de las personas a actuar de determinadas maneras frente a situación que impliquen al aborto como una posibilidad de acción concreta. Esto permite conocer, más allá de las opiniones explícitas, las actitudes predominantes a nivel de población frente a la temática del aborto.

En segundo lugar, los datos presentados en este capítulo dan cuenta del conocimiento y las percepciones sociales respecto a las consecuencias que puede tener la legalización del aborto respecto de la prevalencia de prácticas de interrupción del embarazo, así como de su práctica en condiciones de clandestinidad.

Finalmente, se abordan las opiniones en torno al grado de acuerdo y desacuerdo de legalizar el aborto según casuales específicas, como los casos vinculados con violaciones, malformación fetal, riesgo de vida para la madre, entre otros.

## 6.1. DISPOSICIÓN FRENTE AL ABORTO COMO PRÁCTICA

Debido al carácter controversial que reviste la temática del aborto en los países estudiados a nivel de sociedad civil y de opinión pública, preguntar acerca de la disposición de las personas hacia esta opción es un desafío. Esto considerando especialmente el hecho de que en algunos de estos países, como Nicaragua y Chile, el aborto está penado en todas sus formas, lo que hace necesario aplicar herramientas metodológicas suficientes para acercarse al fenómeno de la opinión pública frente a este tema de manera adecuada.

Tomando esto en consideración, una manera en que el presente estudio abordó esto fue situando a los/as entrevistados/as en una situación hipotética, haciéndoles asumir que una persona cercana a ellos/as (una hija y una amiga, específicamente) tuviese un embarazo no deseado, y preguntarles qué consejo que le darían<sup>62</sup>. Dentro de diversas alternativas de respuestas, la alternativa más mencionada fue “tener al hijo y que se quede con él” seguido por “tener al hijo y darlo en adopción”.

Tabla 22

Consejo que le daría a una amiga y a su hija en situación de embarazo no deseado según países (%)

	Chile		México		Nicaragua		Brasil	
	Amiga	Hija	Amiga	Hija	Amiga	Hija	Amiga	Hija
Tener al/a hijo/a y quedarse con él/ella	68	90	68	84	71	87	71	85
Tener al/a hijo/a y darlo/a en adopción	23	3	21	6	24	8	19	5
Realizar un aborto quirúrgico	2	3	3	2	1	2	3	3
Consumir medicamentos abortivos	2	2	2	1	0	0	1	1
Recurrir a tratamientos abortivos naturales	1	0	1	0	0	0	1	1
Realizar esfuerzo físico para provocar pérdida	0	0	0	0	0	1	0	1
Otros	0	0	0	0	1	1	0	0
NS/NR	2	2	4	6	2	0	4	4
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>62</sup> Las preguntas realizadas fueron: Imagine que una amiga suya tiene un embarazo no deseado. Ella no sabe qué hacer y le pide un consejo acerca de lo que debe hacer ¿Qué le aconsejaría? / Y si fuese su hija, ¿qué le aconsejaría?

La opción de tener al/la hijo/a y quedarse con él/ella es la más mencionada. Esta respuesta es más recurrente cuando se trata de la propia hija del/a encuestado/a, disminuyendo en el caso de la amiga. En este último caso, aumenta el porcentaje de personas que indican que aconsejarían tener al/la hijo/a y entregarlo/a en adopción.

Cuando se trata de un consejo a una amiga, la alternativa de tener al/la hijo/a y quedarse con él/ella presenta el mayor porcentaje de adeptos/as en Brasil y Nicaragua (71%), seguido por México y Chile (68%). En este plano, no se observan diferencias significativas entre los países.

Para el caso de darle un consejo a una hija, el porcentaje de personas que sugerirían tener al hijo/a y quedarse con él/ella aumenta a un 90% en Chile, 87% en Nicaragua, 85% en Brasil y 84% en México, observándose diferencias estadísticas significativas solo entre Chile respecto de México y Brasil.

Así, a medida que aumenta eventualmente el vínculo entre la persona encuestada y aquella que se encuentra en situación de embarazo no deseado, es decir, la hija en vez de una amiga, la primera alternativa de tener al hijo/a y que se quede con él/ella aumenta considerablemente. En Chile se incrementa en un 22%, en México en un 16%, en Nicaragua un 15% y en Brasil en un 14%.

Las opciones que sugieren consejos vinculados con recurrir a técnicas de interrupción del embarazo (“realizar un aborto quirúrgico”, “consumir medicamentos abortivos”, “recurrir a tratamientos abortivos naturales”, “realizar esfuerzo físico para provocar la pérdida”), ya sea de manera segura o no, presentan una mención más baja en todos los países. Para el caso de la situación que implica aconsejar a una amiga, el porcentaje de personas que sugeriría recurrir a algún método abortivo alcanza en Chile, México y Brasil el 6% de los casos, mientras que en Nicaragua solo el 2%, estableciéndose diferen-

cias significativas entre este último países respecto de los otros tres.

En cuanto a la situación hipotética de aconsejar a una hija, el 6% de la población de Brasil sugeriría realizarse un aborto, porcentaje que baja al 5% en Chile, y al 4% en México y Nicaragua. Solo se observan diferencias estadísticamente significativas entre Nicaragua y Brasil.

Llama la atención que, entre aquellas opciones que aconsejarían la práctica de un método abortivo, son bajos los porcentajes de personas que señalan que sugerirían, tanto a una amiga como a una hija, la práctica de un aborto quirúrgico. En este sentido, aproximadamente la mitad de los casos en que se sugeriría abortar, plantearía a su amiga o hija la posibilidad de practicarse un aborto quirúrgico, mientras que la otra mitad señala que estimaría conveniente el consumo de medicamentos abortivos, el acceso a tratamientos “naturales” o incluso la realización de esfuerzos físicos que indujeran al aborto. Es probable que estos datos constituyan un indicador de la desfavorable situación que viven muchos países de la región en cuanto al acceso a abortos legales y en condiciones de seguridad, lo que puede desincentivar a las personas a recurrir a servicios de interrupción del embarazo y promover actitudes que, o bien favorecen el llevar a término el embarazo (es decir, el nacimiento del hijo/a) aun contra la voluntad de la mujer, o bien a recurrir a situaciones de aborto no seguras.

Es preciso recalcar el hecho de que estas dos preguntas solo buscan indagar en la actitud de las personas frente a una situación de embarazo no deseado, pero no respecto de la legalización del aborto. En este sentido, tal como señala Marta Lamas, se hace necesario recordar que “todas las personas deseamos que nunca ninguna mujer se realice un aborto”. Pero sí se puede estar “a favor” de un mejor manejo de los abortos realizados, que elimine los problemas de justicia social y salud pública, y favorezca una educación que prevenga la repetición de esa conducta. Por eso es crucial la distinción entre el hecho del aborto

en sí y su tratamiento penal<sup>63</sup>. De este modo, los resultados de estas dos preguntas confirman el hecho de que la práctica del aborto como tal no es buscada por lo general por la ciudadanía, lo cual, como se verá más adelante, no implica un rechazo a su legalización. Esto considerando especialmente el contexto político-jurídico desfavorable de los países estudiados, donde el aborto o bien está penalizado en todas sus formas, o solo es permitido en casos particulares, a excepción del Distrito Federal de México, donde el aborto es legal hasta las 12 semanas de embarazo. Esta situación probablemente genera un desincentivo adicional en las poblaciones para recurrir a prácticas de interrupción del embarazo, dadas las condiciones de inseguridad y clandestinidad en la que éstas deben desarrollarse en algunos casos y que, en definitiva, aumentan los riesgos de mortalidad materna<sup>64</sup>.

Esto último se corrobora al observar los resultados aislados de México. Si bien en términos agregados solo el 3% de la población mexicana recomendaría a una amiga realizarse un aborto quirúrgico si ella sufriera un embarazo no deseado, y un 2% le recomendaría lo mismo a su hija, estas cifras cambian de manera importante al desagregar los datos según zona geográfica. Así, la proporción de personas que indican que recomendarían a una amiga realizarse un aborto quirúrgico aumenta a un 9% en el Distrito Federal, el único lugar en México donde el aborto está legalizado hasta las 12 semanas de embarazo, mientras que en el resto del país esta cifra llega solo al 3%. Para el caso del consejo hipotético a una hija, en el Distrito Federal el 8% indicó que la aconsejaría de someterse a un aborto quirúrgico, mientras que entre la población del resto del país esta cifra solo alcanzó el 2%. Tanto para la

**Tabla 23**

Consejo que le daría a una amiga y a su hija en situación de embarazo no deseado según zona, México (%)

	Amiga		Hija	
	Distrito Federal	Otros Estados	Distrito Federal	Otros Estados
Tener al/a hijo/a y quedarse con él/ella	63	69	74	85
Tener al/a hijo/a y darlo/a en adopción	17	22	8	6
Realizarse un aborto quirúrgico	9	3	8	2
Consumir medicamentos abortivos	3	1	2	1
Recurrir a tratamientos abortivos naturales	1	1	1	0
Realizar esfuerzo físico para provocar pérdida	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
NS/NR	8	4	8	6
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>63</sup> Lamas, Marta (2008). "El aborto en la agenda de desarrollo en América Latina" en *Perfiles Latinoamericanos*, Número 31, enero-junio: 65 - 93.

<sup>64</sup> González, Ana Cristina (2005). "La situación del aborto en Colombia: entre la ilegalidad y la realidad" en *Cadernos de Saúde Pública*, Volumen 21, Número 2: 624-628; Rosso, Graciela (2008). "El aborto en Argentina hoy" en *Mora (Buenos Aires)*, Volumen 13, Número 2. Disponible en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1853-001X2007000200006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-001X2007000200006&lng=es&nrm=iso)

pregunta respecto de la amiga como la de la hija, se observaron diferencias significativas entre la población del Distrito Federal y la del resto del país, situación que no ocurrió con ninguna otra de las alternativas de respuesta a excepción de la opción “tener el/a hijo/a y quedarse con él/ella” para el caso del consejo a la hija.

En este sentido, y considerando la existencia de factores políticos e institucionales que generan barreras en el acceso a tratamientos de interrupción del embarazo en condiciones de seguridad, la escasa actitud favorable hacia las prácticas de aborto evidenciadas en el presente estudio dan señales de la necesidad de garantizar un mayor acceso y mejores indicadores sanitarios que permitan a las personas tomar decisiones de manera informada y segura de la calidad y garantías de los servicios ofrecidos.

## 6.2. OPINIÓN RESPECTO A LAS CONSECUENCIAS DE LA LEGALIZACIÓN DEL ABORTO

Otra dimensión del estudio abarcó la percepción de las personas respecto de la incidencia de

la legalización/penalización del aborto sobre la prevalencia de sus prácticas.

Uno de los argumentos que se han esgrimido tanto a favor como en contra de la legalización de la interrupción del embarazo en los países latinoamericanos, dice relación con el vínculo entre la legalidad/penalización de los abortos y la prevalencia de éstos en la práctica. Así, mientras los sectores opuestos a la legalización del aborto, muchos ligados íntimamente con las jerarquías de algunas iglesias, han argumentado que la legalización aumentaría el número de abortos, los sectores que abogan por su despenalización han demostrado las imprecisiones en que caen dichos argumentos. Fátima Juárez, Profesora-Investigadora del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales del Colegio de México, por ejemplo, presentó en mayo de 2008 ante la Suprema Corte de Justicia de México evidencia empírica desmintiendo el vínculo entre la legalización y el aumento de la prevalencia del aborto. Como indicó en su presentación, las tasas de aborto inducido en los países donde el acceso al aborto legal está restringido tienden a ser superiores a aquellos en donde el aborto es una práctica legal. En los

Tabla 24

Relación entre disminución/aumento de sanciones y número de abortos

		País			
		Chile	México	Nicaragua	Brasil
Al bajar las sanciones aumenta el número de abortos	De acuerdo	77	69	78	77
	En desacuerdo	21	24	16	18
	NS/NR	2	6	6	5
	Total	100	100	100	100
Al aumentar las sanciones aumenta el número de abortos clandestinos	De acuerdo	71	62	65	63
	En desacuerdo	26	29	27	32
	NS/NR	2	9	8	5
	Total	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

primeros, además, la prevalencia de abortos en condiciones de clandestinidad son superiores que en los segundos<sup>65</sup>. Del mismo modo, Amy Deschner y Susan Cohen han mostrado que algunas de las tasas más abajas de aborto inducido en el mundo se pueden observar en los países de la zona oeste de Europa, donde el aborto no solo es legal, sino que se encuentra cubierto por los sistemas de asistencia social en salud<sup>66</sup>.

Sin embargo, a pesar de estos datos, y producto en parte del activismo ejercido por los sectores contrarios a la legalización del aborto, esta información no ha logrado penetrar del todo la opinión pública en los países latinoamericanos.

Como se observa en la tabla anterior, la mayoría de las personas encuestadas en los cuatro países indicaron estar de acuerdo con la afirmación de que “al bajar las sanciones aumenta el número de abortos”, proporción que llega al 78% en Nicaragua, 77% en Brasil y Chile, y 69% en México, siendo este último el único caso que presenta diferencias significativas respecto del resto de los países.

Pese a esto último, sí parece existir una percepción generalizada respecto a que el aumento de las sanciones legales aumentaría la cantidad de abortos en condiciones de clandestinidad. En Chile, el 71% de la población manifiesta estar de acuerdo con esto, en Nicaragua el 65%, en Brasil el 63% y en México el 62%. Solo se observan diferencias significativas entre Chile y los otros tres países.

De este modo, a pesar de que la mayoría de las personas asume que los cambios legales que despenalizan el aborto tienden a incrementar la prevalencia de interrupciones del embarazo, existe una conciencia generalizada de que su penalización induce a un aumento de la clandestinidad de estas prácticas.

### 6.3. DISPOSICIÓN FRENTE A LA LEGALIZACIÓN DEL ABORTO

La posición de las personas respecto a la legalización del aborto en sus respectivos países fue medida a través de distintas preguntas a lo largo del cuestionario. Una de éstas indagó específicamente en la aceptación que genera dentro de las poblaciones nacionales el aborto como concepto general y difuso, así como el aborto terapéutico.

De este modo, con el fin de medir el grado la aceptación frente a esta temática, se consultó a las personas encuestadas cómo votarían ante un eventual plebiscito donde se definiera la legalidad del aborto como concepto general sin matices, y del “aborto terapéutico” (ver Gráfico 20).

Los resultados del gráfico muestran que la mayoría de las personas votaría en contra de la legalización del aborto cuando éste se postula como un concepto general, sin matices ni especificaciones, situación que cambia radicalmente cuando éste se matiza al introducir el concepto de “aborto terapéutico”, en especial en los casos de Chile y Nicaragua.

Chile es el país donde se observa el mayor porcentaje de personas que votarían a favor del aborto (30%), seguido por México (28%), Brasil (25%) y Nicaragua (12%). Este último presenta diferencias significativas respecto de los otros tres países, en tanto Chile presenta diferencias además respecto de Brasil.

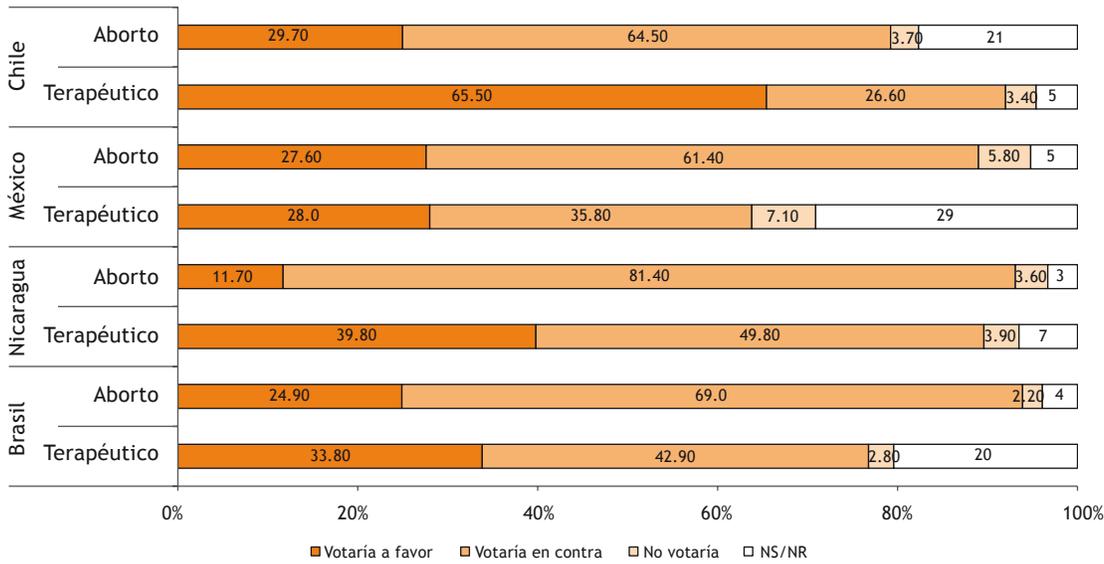
Los resultados a la pregunta por el aborto como concepto general no deben ser asociados con un rechazo generalizado a la legalización del aborto, sino como un rechazo a la legalización de un concepto difuso y poco preciso. En este sentido, el significante “aborto” puede ser comprendido

<sup>65</sup> Juárez, Fátima (2008). “La relación anticoncepción, morbilidad, mortalidad materna y el aborto inducido: evidencia científica” en Enríquez, Lourdes y De Anda, Claudia (coord.), *Despenalización del aborto en la Ciudad de México. Argumentos para la reflexión*. D.F.: UNAM, IPAS México, Grupo de Información en Reproducción Elegida.

<sup>66</sup> Deschner, Amy y Cohen, Susan (2003). “Contraceptive Use Is Key to Reducing Abortion Worldwide” en *The Guttmacher Report on Public Policy*, Volumen 6, Número 4. Disponible en <http://www.guttmacher.org/pubs/tgr/06/4/gr060407.html>

Gráfico 20

Intención de voto ante consulta popular para legalizar el aborto y el aborto terapéutico (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

desde un amplio espectro de significados, por lo que resulta de amplia utilidad especificar los casos puntuales en los que se podría legalizar esta práctica a fin de conocer de manera precisa la opinión de la gente respecto a este tema. Esto se logra en parte al preguntar por la posición de las personas respecto de la legalización del aborto terapéutico y, como se verá más adelante, al consultar sobre causales más específicas.

El aborto terapéutico es un concepto que, a pesar de la imprecisión que algunos sectores denuncian que reviste el mismo, tiende a ser utilizado para referirse a aquellos abortos inducidos que son practicados con el único fin de salvar la vida de la madre o de prevenir un eventual daño a su salud<sup>67</sup>. En este sentido, muchos sectores que apelan a la noción de salud promovida desde la Organización Mundial de la Salud, la que

define a ésta como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”<sup>68</sup>, abogan por incluir dentro de las causales del aborto terapéutico los casos de violación y de muerte fetal y anencefalia, por ser potencialmente dañinos para la salud mental de la mujer<sup>69</sup>.

Los resultados del presente estudio muestran que mientras que en Brasil y México los porcentajes de personas que manifiestan que votarían a favor de la legalización de éste alcanzan solo el 34% y el 28% respectivamente, estos porcentajes aumentan al 40% en el caso de Nicaragua y al 66% en el de Chile, siendo este último el único en donde la proporción de personas que votaría a favor es mayoritaria. Se observan diferencias estadísticamente significativas entre todos los países estudiados.

<sup>67</sup> Pelegrino, Daima (2006). “Aspectos bioéticos relacionados con el aborto” en *Revista Cubana de Enfermería*, Volumen 22, Número 3.

<sup>68</sup> Organización Mundial de la Salud (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. New York: Naciones Unidas.

<sup>69</sup> Rondón, Martha (2006). *Salud mental y aborto terapéutico*. Lima: Consorcio de Investigación Económica y Social Observatorio del Derecho a la Salud.

Los altos niveles de respuestas “No sabe/No responde” en México (29%) y Brasil (20%) dan cuenta de la falta de entendimiento y escasa familiarización con el concepto en ambos, en contraste con lo que ocurre en Nicaragua y Chile. En este sentido, el concepto de aborto terapéutico no ha tenido la misma penetración en toda la región latinoamericana, ya que la apelación al mismo por parte de los sectores vinculados con el activismo, con los medios de comunicación o con la política partidista, entre otros, varía de país en país. Así, entre los países estudiados en la presente investigación, solo en Chile y Nicaragua el concepto tiende a ser fuertemente utilizado, lo que explica la baja proporción de respuestas “No sabe/No responde” en comparación con Brasil y México. Estos dos países presentan diferencias significativas respecto de todos los demás países, para el caso de estas alternativas de respuestas.

Más allá del concepto generalizado y difuso de aborto, y de la noción de “aborto terapéutico”, los posicionamientos se clarifican a medida que se precisan las circunstancias específicas por las que se podría legalizar el aborto.

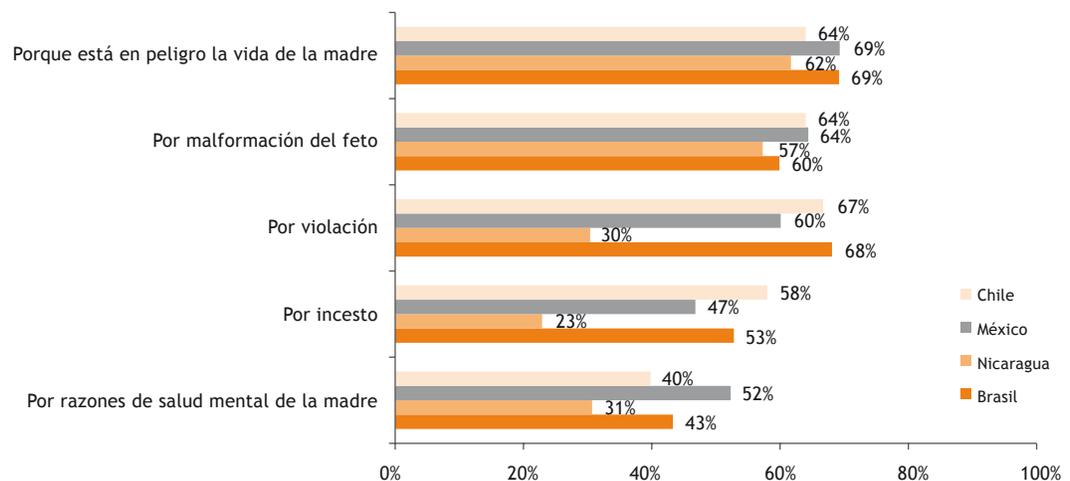
Al observar los resultados de las respuestas para las diversas circunstancias, se observa que la mayoría de las personas de los cuatro países se manifiesta de acuerdo con una legalización de la interrupción del embarazo cuando está en peligro la vida de la madre y cuando existe malformación fetal.

Para el caso de peligro de vida de la madre, México y Brasil son los países donde existe más aceptación para la legalización del aborto en estas circunstancias (69%), seguido por Chile (64%) y Nicaragua (62%). En Brasil y México se observan diferencias significativas respecto de Nicaragua.

Respecto a la legalización en casos de malformación del feto, México y Chile presentan los mayores niveles de aceptación (64%), seguidos por Brasil (60%) y Nicaragua (57%), respectivamente, observándose diferencias significativas solo en los casos de Chile y México respecto de la población nicaragüense.

Algo similar con la pregunta acerca de la legalización del aborto por violación de la mujer, donde en Brasil un 68% se manifiesta de acuerdo con

**Gráfico 21**  
Porcentaje de acuerdo con legalización del aborto en circunstancias específicas (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

esto, seguido por Chile con un 67% y México con un 60%. Nicaragua, en tanto, presenta el nivel de aprobación de la interrupción del embarazo por causa de violación notoriamente más bajo, llegando a un porcentaje de solo 30%. Los únicos países entre los que no se observan diferencias estadísticamente significativas son Brasil y Chile.

En el caso de legislar a favor de la legalización del aborto por incesto, los porcentajes de mayor aprobación se presentan en Chile (58%) y Brasil (53%). México alcanza solo un 47% de aprobación por esta causal, mientras que en Nicaragua este porcentaje solo llega al 23%. Al igual que en caso anterior, los únicos países entre los que no se observan diferencias significativas son Brasil y Chile.

Cabe considerar que en el caso del incesto se observan los mayores porcentajes de respuestas “No sabe/No responde” (15,2% para el total de los países) de todas las causales consultadas en el presente estudio. Destaca el caso nicaragüense, donde la proporción de estas respuestas llega al 23,2%, lo que puede implicar

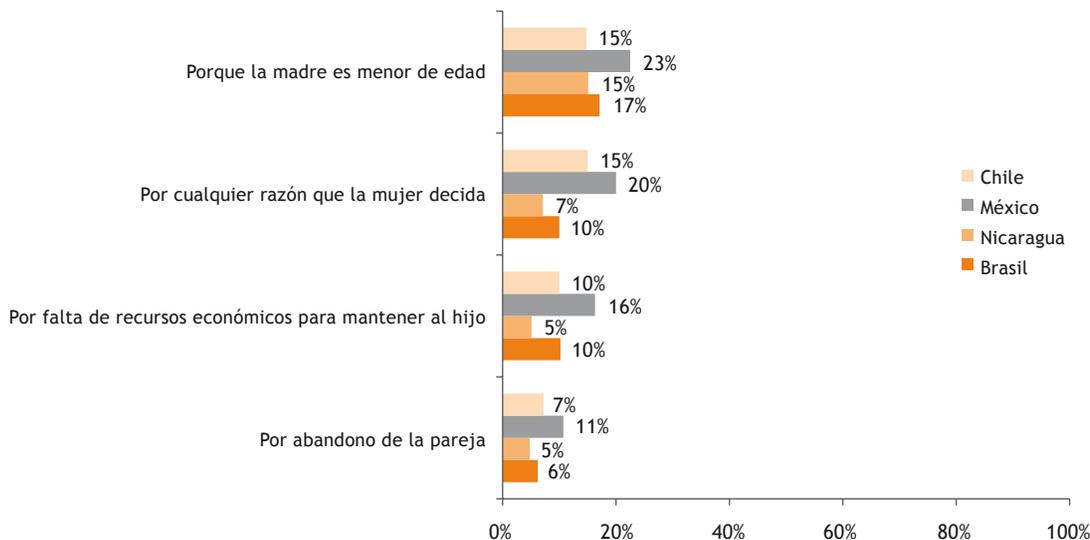
ciertos problemas de familiarización con el concepto.

La legalización de la interrupción del embarazo por razones de salud mental de la madre presenta un nivel de aprobación menor que las causales antes mencionadas. México es el país donde se observa un mayor consentimiento respecto de esta causal, llegando al 52%. A éste le sigue Brasil con un 43%, Chile con un 40%, y muy por debajo se sitúa Nicaragua con un 31%. Chile y Brasil presentan diferencias significativas para esta pregunta respecto de Nicaragua y México, mientras este último se distancia significativamente respecto de todos los países.

Esto último denota el desafío de incorporar socialmente un concepto amplio de salud, tal como lo establece la Organización Mundial de la Salud, que incluya no solo la ausencia de enfermedades, sino también el bienestar físico y mental de la persona, y dar cuenta con esto de la asociación entre situaciones traumáticas de embarazo (como puede ser un feto con malformaciones o sin vida, o un embarazo por violación) con la salud psicológica de la mujer.

**Gráfico 22**

Porcentaje de acuerdo con legalización del aborto en circunstancias específicas (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Las causales que tuvieron menor aceptación por parte de las poblaciones para ser legalizadas en los cuatro países estudiados, fueron la edad de la madre, la falta de recursos económicos, el abandono de la pareja y cualquier razón que la mujer decida. El único caso que presenta diferencias significativas para esta pregunta es México, quien se distancia estadísticamente de los otros tres países analizados.

Para el caso de la legalización del aborto debido a la condición de minoridad etaria de la madre, el 23% de las personas encuestadas en México están de acuerdo con ésta, seguido por Brasil con un 17%, y luego por Chile y Nicaragua con 15%. México es el único caso en donde se observan diferencias estadísticamente significativas respecto de los otros tres países estudiados.

México fue también el país donde más personas declararon estar de acuerdo con la interrupción legal del embarazo por cualquier razón que la mujer decida (20%). Para esta pregunta, el 15% de los/as chilenos/as se manifestaron de acuerdo, seguidos por Brasil (10%) y Nicaragua (7%), respectivamente. México nuevamente presenta diferencias significativas respecto de los demás países, junto con Chile, quien también se diferencia significativamente respecto de los otros tres casos.

La falta de recursos económicos para mantener al/la hijo/a es escasamente aceptada a nivel de opinión pública como causal para legalizar el aborto. Solo el 16% de los/as mexicanos/as, el 10% de los/as chilenos/as y brasileños/as, y el 5% de los/as nicaragüenses se mostraron a favor. Para el caso de México se observan diferencias significativas respecto de los otros tres países.

Brasil y Chile, en tanto, se distancian estadísticamente también respecto de Nicaragua.

Finalmente, la causal de aborto con menor aceptación por parte de la ciudadanía fue la vinculada con el abandono de la pareja. Solo el 11% de la población mexicana, el 7% de la chilena, el 6% de la brasilera y el 5% de la nicaragüense declararon estar de acuerdo con la legalización de la interrupción del embarazo por esta causa. Solo México presenta diferencias significativas respecto de Brasil, Chile y Nicaragua.

De este modo, los resultados de esta sección dan cuenta de que los mayores consensos a nivel de opinión pública en cuanto a la legalización del aborto se asocian a causales de salud de la madre, malformación fetal y embarazo por violación o incesto. Aunque en el caso de Nicaragua se aprecian las mayores resistencias en las opiniones, existe de todos modos una aceptación generalizada de la interrupción legal del embarazo en casos de malformación del feto y, especialmente, en casos de riesgo de vida de la madre.

Los datos aquí expuestos muestran las ventanas de oportunidad existentes en los cuatro casos estudiados en la región latinoamericana, confirmando la necesidad de abrir los debates y encararlos de manera clara, superando las concepciones difusas que rodean el concepto de “aborto” cuando no se especifican sus causales de legalización. Esto no implica que se cierren las posibilidades de legalizar el aborto en causales que no presentan una aceptación generalizada a nivel de la opinión pública, sino que supone la necesidad de encarar estos desafíos y abordar nuevas estrategias en un tema que supone el derecho al propio cuerpo en un marco de libertad y autonomía.



# SEGUNDO CAPÍTULO

Resultados analíticos





## INTRODUCCIÓN



A continuación se presentan los resultados analíticos del Estudio de Opinión Pública sobre Aborto y Derechos Sexuales y Reproductivos en cuatro países latinoamericanos.

En el presente capítulo se profundizan los análisis presentados en la primera parte con el fin de explicar la “actitud hacia el aborto” y cuáles son las principales características de las poblaciones que componen cada actitud en los respectivos países.

El capítulo se estructura en base a los siguientes apartados:

- **Primera parte:** La construcción de variables analíticas.
- **Segunda parte:** Las actitudes hacia el aborto.
- **Tercera parte:** Factores Explicativos de las Actitudes sobre el Aborto.





## PRIMERA PARTE

Construcción de variables analíticas



## 1.1. VARIABLES ANALÍTICAS FRENTE AL ABORTO

Para la construcción de variables que permitieran explicar la actitud frente al aborto se realizó un proceso exploratorio con distintos indicadores y segmentaciones que se recuperan del proceso de análisis de las bases de datos de los cuatro países considerados en el estudio y de preguntas del cuestionario mismo. Para ello, se trabajaron dos variables elaboradas como índices sumatorios.

Las variables construidas fueron:

- **Variables de Aborto General:** creada a partir de las preguntas que recuperaban la postura de las personas en relación a estar de acuerdo o en desacuerdo con la legalización del aborto en términos generales (no bajo ciertas circunstancias o en relación al aborto terapéutico)<sup>70</sup> a lo largo del cuestionario.
- **Variable de Aborto por Causales:** se construyó a partir de las preguntas que recuperan las posturas de los/as encuestados/as en relación a que el aborto sea legal bajo diversas circunstancias relacionadas con motivos de salud o traumáticas, tales como en caso de malformación del feto, peligro de salud de la madre, violación y razones de salud mental de la madre<sup>71</sup>.

Para efectos analíticos a partir de ambos índices se construyó la variable dependiente que se denomina actitud hacia el aborto:

- **Actitud hacia el aborto:** a partir de los índices de “Aborto General” y “Aborto por Causales” se dio origen a esta variable que tiene como fin posicionar a las personas según su acuerdo y desacuerdo, o la combinación de éstos con que el aborto sea legal en general y bajo las diversas circunstancias o aborto terapéutico.

A partir de esta variable, se identifican tres grupos definidos a partir de la actitud que tendrían hacia la legalización del aborto; éstos son:

- a. Quienes rechazan la legalización del aborto en toda circunstancia;
- b. Quienes aprueban la legalización del aborto en situaciones específicas;
- c. Quienes aprueban la legalización del aborto en términos generales, sin especificación de causales puntuales.

Cada una de estas actitudes fue analizada en función de diversas variables sociodemográficas y políticas, como el sexo, la edad, la religión, la pertenencia étnica, entre otras, a fin de establecer los segmentos poblaciones que presentan mayor presencia de actitudes favorables o desfavorables hacia la legalización del aborto.

Por otra parte, se construyeron dos variables que en términos analíticos operan como variables independientes y que vienen a complementar el set explicativo de las actitudes hacia el aborto; éstas son:

<sup>70</sup> Las preguntas utilizadas para la construcción de la variable “Aborto General” fueron: P25a “Voto a favor o en contra del aborto en consulta popular”, P26k “Acuerdo o desacuerdo con que el aborto sea legal”, P33b” Con cuál de las distintas opiniones está más de acuerdo, vida del feto o derecho a decidir de la madre” y P42 “Acuerdo o desacuerdo con que el aborto sea legal. Si bien la pregunta 33b refiere a con cual postura está más de acuerdo y no netamente a la legalización, al cruzar la pregunta 33b con la P25a vemos que el 79% de las personas que están “por la vida del feto” están en desacuerdo con la legalización del aborto. Y al cruzar la P33b con la P25a, el 81% de las personas que “están por la vida del feto” “votarían en contra del aborto”. Por lo tanto, la P33b sí se relaciona con la postura de las personas a la legalización del aborto.

<sup>71</sup> Las preguntas utilizadas para la construcción de esta variable “Terapéuticas” fueron: 18a “Malformación de feto”, 18b “Por violación”, 18g “Peligro de vida de la madre” y 18i “Por razones de salud de la madre”.

- **Variable de orientación valórica<sup>72</sup>:** fue construida con el objetivo de posicionar a las personas en una escala de posicionamiento político conservador/liberal construida a partir tanto de preguntas que abarcaban algunos temas sensibles dentro los contextos culturales de los cuatro países como de preguntas sobre algunos derechos sexuales y reproductivos, tales como matrimonio entre parejas del mismo sexo, utilización de anticonceptivos, entre otros<sup>73</sup>. La premisa fundamental es que quienes se muestran más en desacuerdo con estos temas representan una posición más conservadores/as y, por el contrario, quienes se muestran más de acuerdo serían más liberales<sup>74</sup>. Los valores que adquiere esta variable van de -6 (conservador) a +6 (liberal).
- **Variable de proximidad:** se construyó a partir de la hipótesis que las personas que han conocido a mujeres en situaciones de embarazo no deseado, que hayan tenido

pérdidas o que hayan abortado, tienen una mayor sensibilidad hacia la aceptación del aborto. Por tanto, se asume hipotéticamente que la mayor proximidad influiría en que las personas tendieran a situarse en los grupos cuya actitud hacia el aborto es más cercana a su legalización, ya sea por circunstancias determinadas o bajo cualquier circunstancia. Por el contrario quienes no se han relacionado con personas que hayan pasado por estas experiencias relacionadas con el aborto, presentarían una mayor tendencia a desarrollar una actitud de rechazo hacia la legalización de esta práctica. Los valores que adquiere esta variable van de 0 (proximidad nula) a +4 (alta proximidad).

En la tabla 1 y 2 a continuación, se grafican ambos índices como variables de escala (cuantitativas discretas) y se presentan sus distribuciones según país:

<sup>72</sup> Si bien el posicionamiento de las personas en un eje liberal/conservador no necesariamente responde a un posicionamiento valórico, sino más bien político, se utiliza este nombre para distinguirlo de la variable “Posición política” que, como se explica más adelante, hace referencia al autopoicionamiento respecto del eje izquierda/derecha. Asimismo, es necesario destacar que el uso del término “liberal” no refiere necesariamente a la corriente del liberalismo sostenida desde la teoría política por autores como Locke, Stuart Mill o Rawls, ya que es sabido que buena parte de los sectores favorables a la legalización del aborto no se vincula con este posicionamiento. Por el contrario, el término acá utilizado hace referencia, de un modo más laxo, a las posturas que abogan por mayores libertades y por la superación de sistemas sociales y culturales de dominación, como lo son el patriarcado o la heteronormatividad.

<sup>73</sup> Las preguntas que conformaron esta variable fueron (acuerdo y/o desacuerdo) con: las personas tienen el derecho a convivir sin casarse P7c, las parejas homosexuales puedan casarse P7e, una pareja homosexual pueda adoptar hijos P7e, las relaciones sexuales entre adolescentes P7i, la utilización de métodos anticonceptivos P7l, la utilización de la píldora del día después P7m.

<sup>74</sup> Esta variable reemplaza la P6 referida a la auto-ubicación valórica en una escala donde 1=liberal y 10=conservador. A partir de los resultados de la fase de pretest, se realizaron resguardos metodológicos en relación al fraseo de esta pregunta, sin embargo y pese a ello resultó imposible utilizarla como variable para el análisis ya que la existencia de un partido político “Liberal” en Nicaragua alteró las respuestas de dicho país, generando un resultado inconsistente con lo que se buscaba medir y por lo tanto incomparable con los restantes tres países. Es importante destacar que P6 y la nueva variable orientación valórica (Valores) son perfectamente intercambiables en Chile, México y Brasil, por lo que podemos decir que también construye un eje liberal-conservador a nivel comparativo entre éstos tres.

**Tabla 25**

Distribución variable orientación valórica, por país

Orientación valórica	Valores cuantitavos discretos	Chile	México	Nicaragua	Brasil
<b>Conservador</b>	-6	2%	2,4%	1,8%	1,8%
	-5	0,4%	1,1%	1%	0,5%
	-4	5,3%	6,7%	7%	4,5%
	-3	1,5%	4,0%	10,7%	3,5%
	-2	12,2%	12%	13,8%	12,5%
	-1	2,4%	4,5%	15,5%	4%
	0	23,3%	20,8%	21,1%	18,1%
	1	1,5%	3,6%	8,9%	3,9%
	2	21,3%	15,9%	9,7%	18,3%
	3	2%	2,2%	3,7%	2,8%
	4	17,4%	14,7%	5,3%	17,3%
<b>Liberal</b>	5	0,5%	1,2%	1,2%	1,2%
	6	10,3%	11%	1,2%	11,6%

*Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.***Tabla 26**

Distribución niveles de proximidad, por país

Niveles de Proximidad	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Proximidad 0	21,4%	33,2%	30,3%	18,3%
Proximidad 1	21,3%	19,6%	14,1%	16,1%
Proximidad 2	17,7%	16,9%	17,3%	18,4%
Proximidad 3	21,3%	12,6%	15,3%	19,3%
Proximidad 4	18,3%	17,7%	23%	27,9%

*Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.*





## SEGUNDA PARTE

Las actitudes hacia el aborto





En la Tabla 27 se detalla la aplicación de los criterios de corte para establecer los grupos de actitudes por país, según densidad de personas, es decir cantidad de entrevistado/as que componen cada grupo en cada país y los valores medios de cada variable que define a cada grupo actitudinal<sup>76</sup>.

En el siguiente capítulo se detallan por país los sectores poblaciones que tienden a identificarse de manera más fuerte con cada uno de estos

grupos de actitudes. Es decir, se presentan las variables sociodemográficas, ideológicas y valóricas de las personas que predominan en cada actitud hacia el aborto que se desprenden del análisis del estudio de opinión pública. En la siguiente tabla, se definen las categorías asignadas en las segmentaciones que se utilizan como variables complementarias para caracterizar ampliamente las poblaciones que componen cada una de las actitudes hacia el aborto en los cuatro países.

**Tabla 27**  
Segmentaciones e índices utilizados en el estudio y categorías correspondientes

	Grupos de Actitudes	Valor promedio Variable "Aborto General"	Valor promedio Variable "Aborto por Causales"	N
Chile	Grupo Anti-Legalización	-3,7	-3,0	311
	Grupo Intermedio	-3,3	1,9	482
	Grupo Pro-Legalización	2,8	2,8	402
	Grupo Outlier	1,6	-2,3	28
México	Grupo Anti-Legalización	-3,2	-3,0	301
	Grupo Intermedio	-3,0	2,1	516
	Grupo Pro-Legalización	2,6	3,0	364
	Grupo Outlier	1,0	-2,4	20
Nicaragua	Grupo Anti-Legalización	-3,4	-2,8	489
	Grupo Intermedio	-3,1	1,5	497
	Grupo Pro-Legalización	1,7	2,5	182
	Grupo Outlier	0,8	-2,6	32
Brasil	Grupo Anti-Legalización	-3,4	-2,9	309
	Grupo Intermedio	-3,3	2,1	547
	Grupo Pro-Legalización	2,2	2,9	325
	Grupo Outlier	1,1	-2,7	23
<b>Total</b>				<b>4828</b>

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>76</sup> El sector que representa aquellos casos que: "aceptan el aborto de forma general y lo rechazan frente a circunstancias terapéuticas o traumáticas" llamado "Outlier" no se considerará en el análisis puesto que presenta un bajo número de casos (103 dentro de los 4828 casos), siendo el promedio en los 4 países incluso menor que el margen de error muestral, un 2,1%. De esta manera, a este sector se le denominó *Outlier* por no reunir las características necesarias para incluirlo en el análisis de las actitudes hacia el aborto y se omite en los análisis posteriores del presente informe.

**Tabla 28**

Variables y categorías utilizadas en el estudio y categorías correspondientes

Variables/Índices	Categorías
1. Sexo	Hombre - Mujer
2. Edad	18 a 29 - 30 a 45 - 46 a 60 - 61 años y más
3. Zona de residencia	Urbana - Rural
4. Religión	Católica - Protestante - Otras religiones - Sin religión
5. Etnia	Pertenece a etnia - No pertenece a etnia
6. Nivel educacional	Sin estudios - Básica incompleta o completa - media incompleta o completa - Universitaria incompleta/ técnica - Universitaria completa y post grado
7. Posición Política	Izquierda - Centro - Derecha - Sin posición política
8. Estado civil	Casado legalmente - Conviviente - Soltero - Viudo - anulado - Divorciado - Separado
9. Nivel socioeconómico	Bajo - Medio-bajo - Medio - Medio alto-alto
10. Nivel de politización	Bajo - Medio - Alto
11. Nivel de información sobre aborto	Bajo - Medio - Alto
12. Posición valórica <sup>77</sup>	Liberal - Moderada - Conservador - Sin posición valórica
13. Hijos/as	Sin hijos ni hijas - Solo hijas - Solo hijos - Tiene hijos e hijas
14. Proximidad	Proximidad que va de 0 a 4, según la proximidad nula (0) o total (4) con las 4 situaciones la construyen la variable (preguntas 13a-13d)
15. Orientación valórica	Escala que va desde -6 a 6

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

La construcción de las características principales asociadas a cada grupo de actitud se realizó a partir de un análisis descriptivo que cruza la variable actitud hacia el aborto con las diversas segmentaciones e índices. Además se incorporó un test de diferencias significativas de proporciones para identificar estas últimas a un nivel de 0.05.

A esto se sumó un análisis de correspondencia múltiple con las mismas variables. Ésta es una

técnica estadística que permite explorar gráficamente la relación entre las alternativas de respuesta de dos o más variables. Así, permite identificar las relaciones entre éstas, según la cercanía gráfica y las distancias que se desprenden de una tabla de contingencia que refleja que una variable se relacione con otras.

A continuación se detalla la distribución de las muestras de cada país según segmentaciones e índices<sup>78</sup>:

<sup>77</sup> Esta variable solo fue utilizada para Chile, México y Brasil ya que prima para el análisis la variable de valores construida especialmente para posicionar a las personas. Se adoptó esta medida ya que la variable autopoición valórica no se aplica para el caso de Nicaragua, donde la existencia de un partido político Liberal y Conservador en que país, sobre representó la posición Liberal y arrojó un dato anómalo.

<sup>78</sup> Se omiten las tablas de las variables proximidad y orientación valórica, por ser variables cuantitativas.

**Tabla 29**

Distribución de las muestras de cada país según variables sociodemográficas seleccionadas

Variables	Categorías	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Sexo	Hombre	47%	49%	48%	49%
	Mujer	52%	51%	52%	51%
Etnia	Pertenece	9%	14%	9%	13%
	No pertenece	89%	81%	87%	85%
Zona	Urbana	84%	70%	57%	89%
	Rural	16%	30%	43%	11%
Nivel socioeconómico	Bajo	33%	31%	54%	27%
	Medio-Bajo	23%	42%	15%	21%
	Medio	26%	15%	19%	41%
	Medio Alto - Alto	18%	12%	12%	11%
Nivel de politización	Bajo	45%	43%	52%	38%
	Medio	38%	45%	34%	48%
	Alto	17%	11%	13%	14%
Nivel de información de aborto	Bajo	27%	38%	38%	38%
	Medio	54%	48%	51%	47%
	Alto	19%	10%	10%	14%
	NS/NR	1%	4%	1%	1%
Religión	Católica	61%	84%	63%	63%
	Protestante	21%	7%	24%	23%
	Otras religiones	1%	1%	1%	3%
	Sin religión	17%	7%	10%	6%
Edad en tramos	18-29	29%	30%	35%	26%
	30-45	34%	34%	33%	34%
	46-60	24%	26%	20%	23%
	61 y +	14%	11%	12%	15%
Nivel educacional	Sin estudios	2%	5%	11%	0%
	Básica incompleta	12%	16%	15%	37%
	Básica completa	11%	17%	13%	25%
	Media incompleta	16%	6%	17%	8%
	Media completa	30%	19%	26%	0%
	Universitaria incompleta o técnica incompleta	16%	28%	16%	5%
	Universitaria completa y postgrado	11%	8%	13%	11%

**Tabla 29**  
Continuación

VARIABLES	Categorías	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Posición Valórica	Liberal	19%	17%	42%	16%
	Moderada	50%	37%	21%	46%
	Conservador	30%	41%	31%	35%
	Sin posición	1%	5%	6%	3%
Posición Política	Izquierda	20%	13%	17%	14%
	Centro	45%	38%	26%	48%
	Derecha	16%	31%	22%	22%
	Sin posición	19%	18%	36%	15%
Estado Civil	Casado/a	46%	53%	35%	40%
	Conviviente	15%	15%	23%	19%
	Soltero/a /nunca se ha casado	28%	24%	29%	25%
	Viudo/a	4%	5%	6%	7%
	Anulado/a	7%	0%	3%	0%
	Divorciado/a	1%	2%	2%	3%
	Separado/a	6%	1%	3%	6%
Hijos-Hijas	Sin hijos ni hijas	25%	28%	22%	26%
	Solo hijas	16%	15%	15%	18%
	Solo hijos	18%	11%	17%	19%
	Hijos e Hijas	41%	46%	46%	37%

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

Para llevar a cabo el análisis de los datos, y así determinar los sectores poblacionales en los que predominó cada actitud frente al aborto, se realizó un análisis de correspondencia múltiple y tablas de contingencia en los cuales se cruzaron las diversas variables de segmentación e índices seleccionados (fila) con la variable actitud hacia el aborto (columna) solicitando los porcentajes por fila. A su vez, se utilizó un test de diferencia de proporciones a un nivel de significación de 0.05 para determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas.

## 2.2. CARACTERÍSTICAS PREDOMINANTES DE LAS ACTITUDES HACIA EL ABORTO EN LOS CUATRO PAÍSES

A continuación se detallan los sectores poblacionales en donde predomina cada grupo de actitudes actitud hacia el aborto de forma transversal a los cuatro países, para luego profundizar los datos en cada país.

### 2.2.1. Actitud anti-legalización del aborto

A modo general y contemplando los cuatro países de este estudio –Brasil, Chile, México y

Nicaragua–, los sectores sociodemográficos que presentan una mayor presencia dentro del grupo de actitud anti-legalización del aborto, según los datos descriptivos y el análisis de correspondencia múltiple, son los siguientes:

Sexo	Mujeres
Estado Civil	Personas cuyo estado civil es casados/as y viudos/as
Edad	Adultos/as mayores de 61 años
Zona Geográfica	Residentes en localidades rurales
Religión	Protestantes
Pertenencia Étnica	Pertencientes a alguna etnia del respectivo país
Nivel Educacional y NSE	Personas cuyo nivel educacional es bajo (oscila entre sin estudios y educación media incompleta) y de un nivel socioeconómico bajo
Hijos/as	Los/as hijos/as también se transforman en discriminante, ya que en general, las personas que tienen hijos e hijas aumentan su rechazo al aborto, alcanzando un nivel de 47% de acuerdo con el rechazo al aborto frente al nivel general de 43%
Posición política y Nivel de Politización	La posición política de este grupo se ubica entre los que son de “derecha o no tienen posición política”, a su vez, con bajos niveles de politización <sup>79</sup>
Nivel de Información	Un bajo nivel de información sobre el aborto caracteriza a este grupo con un 39% de las preferencias.
Orientación Valórica y proximidad	Las variables de orientación valórica y de proximidad con situaciones de aborto y embarazos no deseados se constituyen como variables que discriminan eficazmente la postura de las personas hacia un apoyo o rechazo al aborto
Orientación Valórica	En el caso de la orientación valórica, aquellas personas muy conservadoras y conservadoras <sup>80</sup> presentan más rechazo al aborto, posicionando a las/los entrevistados como más conservadores ante el tema
Proximidad	De la misma forma, las personas con nula o poca proximidad <sup>81</sup> (valores 0 y 1) con situaciones relacionadas al aborto tienen mayor presencia en esta actitud de rechazo total

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>79</sup> La construcción de este nivel fue similar al de nivel de información de aborto. Se utilizaron cuatro preguntas que indagó en la frecuencia (nunca, a veces, frecuentemente) en que las personas han: a) visto noticias sobre política en la TV, b) Han leído noticias sobre política, c) Ha conversado en familia sobre política y d) ha conversado con amigos sobre política.

<sup>80</sup> Personas ubicadas en la escala negativa del valor -6 al -1 con una alta desaprobación con temas considerados críticos.

<sup>81</sup> Ubicadas en los valores 0 y 1. Es decir, personas que no conocen a mujeres que hayan tenido embarazos no deseados, hijos no deseados, que hayan abortado o hayan tenido una pérdida de su embarazo. La variable proximidad fue construida a partir de las preguntas 13a, 13b, 13c, 13d, que refieren a las situaciones recién señaladas.

### 2.2.2. Actitud intermedia frente al aborto

Los sectores poblacionales en donde predomina la actitud intermedia frente a la legalización del aborto, esto es, una actitud de aceptación parcial

de la interrupción legal del embarazo, solo bajo determinadas causales, presentan ciertas similitudes en relación al grupo de anti-legalización. Los sectores en donde predomina esta actitud son los siguientes:

Sexo	Mujeres
Estado Civil	Personas cuyo estado civil es ser convivientes o divorciados/as
Edad	Mayores de 30 años
Hijos/as	Personas que tienen hijos e hijas
Nivel Educativo	Con estudios básicos incompletos
NSE	Pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo
Religión	Pertenecientes a la religión católica
Posición política	La posición política no discrimina respecto a apoyar o rechazar el aborto bajo circunstancias específicas. Sin embargo, los/as que señalan no tener una posición política son más cercanos/as a apoyar la legalización del aborto en ciertas circunstancias
Nivel de Información	Presentan un nivel bajo de información sobre aborto
Nivel de Politización	Se caracterizan por presentar un nivel de politización bajo o medio
Proximidad	Quienes tienen mayor proximidad al tema, demuestran una mayor aprobación al aborto bajo determinadas circunstancias
Orientación Valórica	Mientras que la orientación valórica muestra que a mayor aceptación de ciertos temas que generan controversias, existe mayor aceptación al aborto bajo ciertas circunstancias

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### 2.2.3. Actitud pro-legalización del aborto

Los sectores poblacionales en donde predomina una actitud pro-legalización, asociada a una

mayor apertura a aceptar el aborto en términos generales, presentan ciertas diferencias respecto a los datos antes descritos para las otras dos actitudes. Los sectores en donde predomina la actitud pro-legalización son los siguientes:

Sexo	Hombres
Estado Civil	Personas cuyo estado civil es ser solteros/as o divorciados/as
Edad	Edad entre 18 a 45 años
Hijos/as	No tienen hijos/as
Zona Geográfica	Residen en zonas urbanas
Nivel Educacional	Presentan niveles educacionales altos -desde tener educación media completa y universitaria completa y/o post grados
NSE	De niveles socioeconómicos medio, medio alto y alto
Posición política	Personas más identificadas con posiciones de izquierda o de centro
Nivel de Politización	Con niveles de politización medios o altos
Nivel de Politización	Nivel de información sobre aborto medio o alto
Posición Valórica	Se posicionan valóricamente más cercanos al espectro liberal
Proximidad	La proximidad muestra una relación directamente proporcional: a mayor proximidad mayor apoyo al aborto
Orientación Valórica	Asimismo, la orientación valórica también muestra que a mayor aprobación ante temas determinados como valóricos, mayor aprobación al aborto

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

## 2.3. CARACTERÍSTICAS PREDOMINANTES DE LAS ACTITUDES HACIA EL ABORTO EN CHILE

### 2.3.1. Actitud de anti-legalización del aborto en Chile

Según el cruce de variables y el análisis de correspondencia múltiple los sectores poblacionales que más se acercan a una actitud anti-legalización del aborto son los siguientes:

- Población adulta de 30 a 45 años y mayor de 61 años.
- Residentes en zonas rurales.
- Pertenecientes a alguna etnia.
- El sexo no discriminó entre hombres y mujeres como una característica relevante del grupo que rechaza el aborto.
- En cuanto a la religión, son los/as protestantes quienes presentan mayor presencia en este grupo. Un 37% de los/las protestantes se ubican en esta postura, cifra mayor

a la de los/las católicos/as, que representan un 24%, y de los/as sin religión, con un 15%.

- Personas con menos años de escolaridad (básica incompleta, básica completa y media incompleta) son quienes de mayor manera rechazan el aborto bajo toda circunstancia.
- Personas de niveles socioeconómicos medios-bajos y bajos.
- Comparando las posiciones políticas, un 30% de quienes se declaran de derecha y un 32% de quienes se declaran 'sin posición política' se ubican en este grupo de rechazo, frente a un 16% de persona de izquierda.
- Se observa que las personas con un nivel de politización bajo son quienes rechazan en mayor medida el aborto.
- En términos de estado civil, las personas viudas y que conviven también son mayoritarios en esta actitud.
- Chilenos y chilenas que tienen hijos e hijas y solo hijos, también se sitúan con mayor pre-

sencia en este grupo respecto a quienes tienen solo hijas o no tienen ni hijos ni hijas.

- Personas con mayor nivel de información sobre aborto.
- Aquellos/as que tienen menos proximidad con situaciones de embarazos no deseados y aborto. El 29% promedio de quienes se ubican en proximidad 0 y 1 muestran un rechazo total al aborto, cifra que desciende en 10 puntos respecto a los que tienen mayor proximidad y rechazan el aborto.
- Las personas que según su posición valórica se declaran conservadores/as muestran mayor presencia en esta actitud que quienes se autoubican en las posiciones ‘moderadas y liberales’. Así, quienes se declaran conservadores/as, el 35% de ellos/as rechaza el aborto bajo toda circunstancia, frente a un 19% de quienes se declararon liberales.
- Por último, la variable de orientación valórica muestra que quienes más se ubican en esta actitud de rechazo a la legalización del aborto se concentran en la escala negativa con una media de 0,33. Es decir, quienes están en posiciones muy conservadoras o conservadoras se muestran también, de mayor manera, en contra del aborto en toda circunstancia.

### 2.3.2. Actitud intermedia en Chile

El grupo que no aprueban la legalización del aborto de forma general, pero sí bajo determinadas causales específicas en Chile alcanza el 42% de la población. La población que se identifica en mayor medida con esta actitud son:

- Las mujeres presentan diferencias estadísticamente significativas en relación a los hombres; un 42% se posicionó en el grupo intermedio, por sobre el 36% de los hombres en esta misma actitud.
- Personas de mayor edad, particularmente los adultos mayores de 61 años y más, tienen más presencia que personas pertenecientes a otros grupos etarios, mostrando diferencias estadísticas en relación a los demás (los jóvenes, se caracterizan por ser más

proclives a legalizar el aborto bajo todas sus formas).

- Personas residentes en zonas rurales.
- Desde el punto de vista de la religión, católicos/as y protestantes muestran mayor presencia en este grupo de aceptación del aborto bajo determinadas circunstancias, arrojando diferencias significativas respecto a quienes se declararon sin religión.
- Personas con niveles educacionales bajos, es decir, quienes solo llegan a la educación media o se declaran ‘sin estudios’.
- La población de niveles socioeconómicos bajos también tiende a identificarse fuertemente con esta actitud (49% frente a un 26% de niveles altos).
- Mayoritariamente se encuentran quienes se declaran sin posición política. Y al observar el nivel de politización de estos grupos éste es predominantemente medio y bajo. En promedio un 42% de ellos/as se ubica en esta actitud.
- Existe mayor presencia de personas que manifiestan tener un bajo nivel de información sobre aborto.
- Según la proximidad con situaciones de aborto, se observa que quienes han tenido mayor proximidad tienen menor presencia que aquellos/as que tienen una proximidad entre 0 y 2 con situaciones de aborto.
- Con relación al estado civil, un 61% de los y las viudos/as y un 54% de los/as divorciados/as se ubicaron en esta actitud.
- Personas que tienen solo hijas y aquellos/as que tienen ‘hijas e hijos’.
- Gran parte de los que se declararon ‘sin posición política’ y ‘conservadores/as’ aceptan el aborto bajo determinadas circunstancias. En el primer caso, el 55% se ubica en esta actitud. Y, el 44% de los que se autoidentifican como conservadores se ubicó en esta actitud, mientras que solo el 29% de los liberales tienen presencia en este grupo.
- En la escala de orientación valórica construida a partir de las preguntas y temas sensibles, los que aceptan razones terapéuticas se posicionaron en puntos del índice no polarizados, aunque centrados en la escala ne-

gativa del índice (media de 0,78). Es decir, quienes se ubican en una actitud más moderada frente al aborto también tienden a mostrar una postura intermedia con respecto al acuerdo y desacuerdo que concitan algunos temas sensibles y de derechos sexuales y reproductivos medidos en el cuestionario.

### 2.3.3. Actitud pro-legalización del aborto en Chile

En Chile el 33% de las personas se posicionó en una actitud favorable a legalizar el aborto en términos generales. Los sectores de la población chilena que se identifican en mayor medida con esta actitud son:

- Personas jóvenes entre 18 a 29 años, siendo un 40% de ellos/as quienes se situaron en esta actitud frente al 19% de los/las adultos/as mayores.
- Principalmente hombres. El 35% de los ellos se situó en esta posición, alcanzando 4 puntos por sobre las mujeres que comparten esta posición a favor del aborto.
- Otra característica relevante es que quienes viven en zonas urbanas presentan 10 puntos más de presencia en esta actitud (35%) con respecto a los/as que viven en zonas rurales.
- Respecto a la religión, un 56% de quienes declararon no pertenecer a ningún credo, se ubicó en el grupo que apoya el aborto, frente a un 17% de protestantes.
- Personas con mayores estudios –desde educación media completa hasta universitaria completa incluyendo post grado–, son quienes más adhieren a legalizar el aborto en todas sus circunstancias, aumentando hasta 30 puntos la presencia en esta actitud con respecto a quienes presentan menores niveles educacionales.
- Pertenecen a niveles socioeconómicos medios y medio-altos. El 42% y 48% respectivamente se posicionó en esta actitud y solo un 17% de los pertenecientes a niveles bajos mostró su presencia en la misma.
- Según el estado civil, los/as solteros/as, separados/as y anulados/as también fueron los de mayor presencia en esta actitud. Particularmente es el caso de los/as anulados/as, ya que un 75% se ubicó en esta actitud frente al 30% promedio de los/as casados/as, los/as que conviven y los/as divorciados/as que se situaron en la misma.
- Personas que no tienen hijos e hijas. El 45% de ellos/as se consideró como tal y disminuye en los/as que tienen hijos.
- Presentan un nivel de politización alto, un 44% de ellos/as se situó en esta actitud cifra que supera en 10 puntos a la de quienes presentan un nivel de politización medio y en 20 puntos de aquellos/as que se sitúan en un nivel de politización bajo.
- Se declaran más cercanos a una posición política de izquierda, donde el 45% se muestra proclive a legalizar el aborto en todas sus formas, frente al 18% de los de derecha que comparten esta actitud.
- En cuanto al nivel de información sobre aborto, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Sin embargo, estos se caracterizan (un 36% de ellos) por tener un nivel medio de información sobre aborto.
- Según posición valórica de las personas, el 50% de quienes se identificaron más cercano a posturas liberales se ubican como personas que aceptan el aborto frente al 18% de los/las conservadores/as que se ubican en la misma actitud.
- Respecto a la variable de orientación valórica, se observa que quienes están más de acuerdo con las preguntas que conforman esta variable (referidas a temas sensibles), se sitúan en los valores positivo de 1 a 6 y en una media de 2,74. Es decir, los que apoyan el aborto bajo todas sus formas, también son quienes se mostraron más de acuerdo con los temas sensibles y de derechos sexuales y reproductivos.
- Por su parte, a mayor proximidad, aumenta la presencia en esta actitud favorable hacia el aborto. El 42% promedio de los/as chilenos con proximidad 3 y 4 a situaciones de aborto y embarazo no deseado, se sitúan en esta actitud favorable al aborto.

**Tabla 30**

Cuadro resumen características predominantes de las poblaciones en las actitudes hacia el aborto en Chile

Chile	Características predominantes de las tres actitudes hacia la legalización del aborto		
	En contra	Intermedia	A favor
Variable			
Edad	30-45 y mayores de 61	61 años y más	18 a 29 años
Sexo	Mujeres	Mujeres	Hombres
NSE	Medio-bajo, Bajo	Bajo	Medios y medios altos-altos
Religión	Protestantes	Católicos	Sin religión
Zona	Rural	Rural	Urbana
Estado Civil	Casado o conviviente	Viudos y divorciados	Soltero o separados
Posición política	Derecha	Sin posición política	Izquierda
Nivel educacional	Bajo	Bajo	Alto (Media Completa, Universitaria Completa, post grados)
Hijos - Hijas	Hijos e Hijas	Hijos e Hijas	Sin hijos o hijas
Nivel de información	Alto	Bajo	Medio
Nivel de politización	Bajo	Medio	Alto
Proximidad	Baja	Alta	Alta
Orientación valórica	<i>Media de -0.33</i>	<i>Media de 0.78</i>	<i>Media de 2.74</i>
Posición valórica	Conservadores	Conservadores	Liberal
Etnia	Pertenecen a una etnia	No pertenece a etnia	No pertenecen a etnia

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

## 2.4. CARACTERÍSTICAS PREDOMINANTES DE LAS ACTITUDES HACIA EL ABORTO EN MÉXICO

### 2.4.1. Actitud anti-legalización del aborto en México

En esta actitud de rechazo al aborto se ubica el 25% de la población de México. Los sectores de la población mexicana que se identifican en mayor medida con una actitud anti-legalización del aborto son:

- Adultos/as entre 46 a 60 años y adultos/as mayores de 61 años y más. El 38% de los/as adultos/as mayores de 61 años se situó en esta actitud frente al 20% de los y las más jóvenes.
- No presentan diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo, puesto que el 25% de los hombres y de las mujeres rechazan el aborto.
- Se observa que los/las residentes en zonas rurales aumentan en 4 puntos su presencia en este grupo frente a quienes viven en zonas urbanas. Asimismo, las/los mexicanas/as que viven en otros Estados diferentes al Distrito Federal presentan mayores niveles de rechazo al aborto.
- De igual manera, el factor de pertenencia étnica también aparece como un factor que discrimina, ya que el 37% de los/las que se declararon pertenecientes se ubicaron en esta actitud de rechazo frente al 23% de quienes no se declararon pertenecientes a alguna etnia.

- Según estado civil, un 30% promedio de los/las casados/as, viudos/as y separados/as tienen una actitud de rechazo a la legalización del aborto.
- El tener hijos e hijas o el tener solo hijas, discriminan en la actitud de rechazo al aborto frente a quienes ‘no tienen hijos ni hijas’ o ‘solo hijos’, ya que disminuye la presencia en este último grupo hasta en 10 puntos.
- Los y las protestantes muestran mayor presencia (33%) en relación a los/as que no tienen religión (13%) o los/as que tienen otra religión.
- Personas con menor nivel educacional. En los/las entrevistados/as que se concentran en “sin estudios”, “básica incompleta”, “básica completa”, en promedio el 40% se sitúa en la actitud de rechazo.
- Asimismo las personas de un nivel socioeconómico bajo y medio-bajo doblan la presencia en esta actitud de rechazo con un 30% frente a las personas de nivel medio y medio alto que presentan un 14% de rechazo.
- Personas sin posición política y de derecha, ya que aumentan hasta 10 puntos su presencia frente a los/as que se declararon de izquierda (21% en esta actitud). En esta misma línea, a menor nivel de politización mayor adhesión a rechazar el aborto que los que se mostraron más informados de política.
- Presentan niveles bajos de información sobre aborto y en cuanto proximidad, aquellos/as que en la escala muestran una proximidad baja de 0 y 1 con situaciones de aborto y embarazos no deseados, tienen mayor presencia en la actitud de rechazo total en comparación con quienes tienen mayor proximidad.
- La posición valórica permite identificar que los que se declararon conservadores o sin posición política se sitúan de mayor manera en esta actitud.
- Finalmente en la escala de orientación valórica, las y los mexicanas/as ubicados en la escala negativa del índice (-6 a -1, media de -0.82) es decir, quienes se mostraron en mayor medida en desacuerdo con los temas sensibles y de derechos sexuales y reproductivos, tienen mayor presencia en la actitud de rechazo al aborto.

#### 2.4.2. Actitud intermedia en México<sup>82</sup>

El 43% de la población de México se identifica con una actitud de aceptación del aborto bajo ciertas circunstancias, pero desaprueban el aborto a modo general. Según los datos descriptivos y el análisis de correspondencia, los sectores que tienen mayor presencia en este grupo son fundamentalmente los siguientes:

- Las mujeres, puesto que muestran diferencias estadísticas en relación a la presencia de los hombre en esta actitud.
- La edad no presentó diferencias significativas dentro de este grupo.
- Los/as que pertenecen a “otras religiones”.
- Aumenta levemente la presencia de las y los mexicanas/os que no pertenecen a una etnia.
- Por otra parte, el 54% de quienes declaran estar conviviendo o ser separados se situaron en esta actitud, porcentaje mayor al 25% de los/as divorciados/as que están en la misma posición a favor de circunstancias.
- Al ahondar en la posición valórica, destacan quienes se autodefinieron como conservadores/as y sin posición valórica frente a los/as moderados/as o liberales.
- Presentan niveles educacionales medios.
- Pertenecen a un nivel socioeconómico medio y bajo, presentando 14 puntos más en promedio que los/as que se ubicaron en la misma actitud y tienen un NSE alto.
- Personas que tienen hijos e hijas. El 47% de ellos/as se situó en esta actitud, cifra que

<sup>82</sup> Para este grupo en México, muchas de las segmentaciones no generaron una distinción.

destaca por sobre las personas que no tienen ni hijos ni hijas.

- Personas con menor información sobre aborto presentan mayor apoyo a aceptar el aborto bajo ciertas circunstancias o terapéuticas, aumentando su presencia en 5 puntos frente a quienes presentan más niveles de información en relación a la misma actitud.
- Según proximidad, tienen mayor presencia en este grupo los/as que se sitúan en valores medios. Específicamente con proximidad ubicada en los valores 2 y 3.
- Finalmente, respecto a la orientación valórica de los/las mexicanos/as que aceptan algunas razones de aborto se observa que dentro de la escala que va de -6 a +6, éstos se ubican en la mitad de la escala (valores desde el -2 al 2) presentando una media de 0,64, es decir, están de acuerdo con algunos temas sensibles o de derechos sexuales y reproductivos y en desacuerdo con otros.
- En general, no presentan una posición política definida, ya que el 50% de quienes adhirieron a la alternativa “sin posición política” se ubicó en esta actitud. Esto se refuerza con el nivel de politización, ya que los/las personas que se identificaron una actitud moderada hacia el aborto un nivel de politización medio y bajo.

### 2.4.3. Actitud pro-legalización del aborto en México

Quienes aceptan el aborto en México representan el 30% de la población. Los sectores que se asocian de manera más fuerte a esta actitud son:

- Principalmente hombres (34%) que mujeres (27%), lo que constituye una diferencia estadísticamente significativa.
- Las y los jóvenes, quienes muestran hasta 20 puntos más de presencia en relación a los adultos mayores que se ubican en esta misma actitud.
- Por otra parte, el 40% y 60% de las y los mexicanos que se declaran solteros/as y di-

vorciados/as respectivamente, se ubicaron en la posición de apoyo a la legalización del aborto.

- En la misma línea, el 39% de los que señalaron no tener hijos ni hijas se declararon pro aborto frente al 23% de los que sí tienen y son proclives al aborto. Es decir, el no tener hijos/as discrimina en el situarse en una actitud proclive al aborto.
- Residen en zonas urbanas. El 32% de ellos que se declaran a favor de la legalización, frente al 26% de los que residen en zonas rurales y se definen como tal. Como ha mostrado la tendencia, los que viven en el Distrito Federal apoyan el aborto en mayor medida que quienes residen en otros estados.
- Personas que se consideran sin religión también presentan un alto porcentaje de aceptación del aborto: específicamente el 56% de los sin religión, cifra mayor a los de los que pertenecen a otras religiones (41%), son católicos (29%) o protestantes (23%) y comparten aquella actitud favorable a la legalización total.
- Mayor presencia de quienes tienen más años de estudios (media y universitaria completa).
- Según el nivel socioeconómico, el 44% de las personas de niveles socioeconómicos altos se situó en esta actitud, frente al 17% de las personas de niveles socioeconómicos bajos en la misma.
- La posición política es determinante en cuanto el 36% promedio de quienes se declararon de ‘izquierda y centro’ se ubicaron en esta actitud.
- En relación a la posición valórica, vemos mayor presencia de los/as liberales (45%).
- Siguiendo en esta línea, el índice de orientación valórica muestra que las y los mexicanas/as favorables al aborto bajo todas las circunstancias, se ubican en la escala de valores positivos media de 2,62. El 52% promedio de los que se posicionan en los valores del 4 al 6, es decir, estuvieron de acuerdo con la mayoría de las frases referi-

das a temas sensibles y de derechos sexuales y reproductivos, se posicionan como tal.

- El nivel de politización muestra que el 60% de los que tienen un nivel de politización alto tienen una actitud de aceptación del aborto, frente al 21% de los que tienen un nivel bajo y están en la misma actitud.
- El nivel de información sobre aborto no discrimina. Aún así, el apoyo aumenta en-

tre quienes tienen niveles medios y altos de información.

- Para finalizar, vemos que la proximidad muestra diferencias significativas entre quienes presentan mayor o menor proximidad, ya que el 42% de los que tienen una proximidad 4, se ubicaron esta actitud que está de acuerdo con la legalización del aborto bajo todas circunstancias.

**Tabla 31**

Cuadro resumen características predominantes de las poblaciones en las actitudes hacia el aborto en México

Variable	Actitud hacia la legalización del aborto		
	En contra	Intermedia	A favor
Edad	46 a 60 años y más		18 a 45 años
Sexo		Mujeres	Hombres
NSE	Bajo y medio-bajo	Bajo	Medio alto-alto
Religión		Católicos	Sin religión
Zona	Rural y Otros estados	Rurales	Urbana, residentes en Distrito Federal
Estado Civil	Casados o viudos	Convivientes y casados	Solteros
Posición política	Derecha y centro	Sin posición política	Izquierda y Centro
Nivel educacional	Bajo	Bajo	Alto (Universitarios incompletos-completos con post grado)
Hijos - Hijas	Hijos e Hijas	Hijos e hijas	Sin hijos ni hijas
Nivel de información	Bajo	Bajo	Medio
Nivel de politización	Bajo	Medio	Alto
Proximidad	Baja	Alta	Alta
Orientación valórica	<i>Media de -0.82</i>	<i>Media de 0.64</i>	<i>Media de 2.62</i>
Posición valórica	Conservadores	Conservadores	Moderada y Liberal
Etnia	Pertenecen a etnia	No pertenecen a etnia	No pertenecen a etnia

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

## 2.5. CARACTERÍSTICAS PREDOMINANTES DE LAS ACTITUDES HACIA EL ABORTO EN NICARAGUA

### 2.5.1. Actitud anti-legalización del aborto en Nicaragua

Los datos y el análisis de correspondencia arrojan un perfil similar a los otros países. Aún así, los/as que manifiestan una actitud en contra al aborto en Nicaragua alcanzan el 41% de la población, cifra mayor a los que rechazan el aborto en otros países.

Según las segmentaciones en esta actitud predominan:

- Las mujeres, de las cuales el 45% se ubica en esta posición frente al 38% de los hombres en la misma actitud.
- Personas mayores de 61 años, ya que mostraron más presencia en relación a los jóvenes donde desciende en 4 puntos su ubicación en esta actitud.
- Residentes en zonas rurales. El 46% de ellos/as se considera en contra del aborto total.
- Respecto a la religión, el 57% de los/as que se declaran pertenecientes a otras religiones y el 52% de los/as protestantes se ubicaron en esta actitud. Porcentaje mayor a los/as de sin religión y los/as que profesan la católica.
- Los/as que pertenecen a una etnia aumentan en 6 puntos (a un 46%) su presencia en la actitud de rechazo al aborto en relación a los que no pertenecen a ningún pueblo originario.
- Según nivel socioeconómico, son las personas que presentan bajos ingresos, alcanzando el 47% de los que pertenecen a niveles socioeconómicos bajos, frente al 30% de los niveles socioeconómicos altos que muestran su actitud en contra del aborto.
- En esta línea, este grupo presenta niveles bajos de educación (básica incompleta y en algunos casos sin estudios) quienes presentan diferencias significativas con quienes

tienen mayores años de estudio y rechazan el aborto.

- Por otra parte, presentan bajos niveles de información respecto al aborto.
- Y en tanto proximidad con situaciones de aborto tienen mayor presencia los/las que presentan una proximidad baja (0 y 1).
- Si bien la posición política no discrimina mayormente, se observa que dentro de los que no tienen posición política una mayor proporción se sitúa en esta actitud.
- En relación al nivel de politización, vemos al 47% de los que presentan un nivel de politización bajo, cifra superior a los que tienen niveles de politización alto (30%).
- La escala de orientación valórica juega un discriminante importante, ya que los en que se ubican en la escala negativa (desacuerdo con ciertos temas sensibles), se observa hasta un 75% de ellos (en el valor -5) y en conjunto presentan una media de -1,15.
- A diferencia de Chile y México, el tener solo hijas es un factor que determina mayor presencia en esta actitud (un 46% de ellos rechaza el aborto).
- Y, en relación al estado civil, los/as anulados/as, viudos/as y casados/as, tienen mayor presencia que las personas que tienen otros estados civiles.

### 2.5.2. Actitud intermedia en Nicaragua

Otro grupo que distinguimos en la actitud de las/los nicaragüenses son los que en general desaprueban el aborto, pero que en determinados casos y circunstancias se muestran a favor de su legalización. La cifra del país que comparte esta actitud alcanza a un 41% de la población.

En este grupo se observa que:

- La variable sexo no discrimina mayormente, lo que nos permite afirmar que hombres y mujeres tienen presencia de igual forma en esta actitud.
- Nos encontramos con nicaragüenses entre 46 y 60 años, en el que el 47% de ellos/

as se sitúa en esta actitud, cifra mayor a los nicaragüenses que se ubican en otros rangos de edad.

- Al ahondar en la localidad donde residen, es posible visualizar que aumenta levemente la presencia de quienes viven en zonas urbanas.
- Por otra parte, vemos que el 45% de los/as católicos/as se declaró a favor de ciertas razones frente al 29% de personas que se declaran de otras religiones y que muestran presencia en esta actitud.
- En relación a la educación, vemos a quienes tienen niveles educacionales medios, llegando incluso a universitario completo, y –a diferencia de los otros países– éstos/as presentan niveles socioeconómicos medios y altos.
- Aún así, no se presentan diferencias estadísticas por NSE en este grupo.
- Otra característica predominante es que poseen un nivel medio de información respecto al aborto.
- La proximidad en tanto es bastante influyente, ya que a mayor cercanía, mayor presencia de los/las nicaragüenses este grupo.
- La posición política en tanto, no influye de manera significativa entre las respuestas de los/las entrevistados/as, aún así este grupo se liga más con una posición centro e izquierda. En relación a esto vemos que tienen un nivel medio alto de politización.
- A diferencia de los otros países el tener “hijos” no es determinante en Nicaragua para explicar el apoyo al aborto bajo ciertas circunstancias, aún así tienen mayor presencia quienes tienen hijos e hijas y,
- Quienes apoyan esta opción son personas que en la actualidad su estado civil es que conviven o están separados/as. El 56% de éstos/as últimos/as se ubicó en esta actitud.
- En relación al índice de orientación valórica, las personas de este grupo se ubican en una media de -0.06, es decir, cercana a 0 en la escala de -6 a 6.

### 2.5.3. Actitud pro-legalización del aborto en Nicaragua

A diferencia de los otros países, solo el 15% de la población nicaragüenses se declaran con una actitud favorable a la legalización del aborto en todas las circunstancias.

Dentro de este grupo, los sectores poblacionales que tienen una presencia más fuerte según el análisis de correspondencia múltiple y los datos que arrojan los cruces de aborto, son:

- Hombres, quienes aumentan en 4 puntos sobre las mujeres.
- La población que se ubica en el rango de 30 a 45 años.
- Los/as residentes en zonas urbanas, de los cuales el 18% se ubica en esta opción frente al 12% de los que residen en zonas rurales.
- Al observar según estado civil vemos que en los/as divorciados/as y los/as casados predomina su participación en esta actitud.
- A su vez, –a pesar de que no existen diferencias estadísticas–, los que solo tienen hijos aumentan levemente su presencia en este grupo.
- A diferencia de Chile y México, en Nicaragua son personas pertenecientes a algún grupo étnico aumenta una actitud favorable al aborto, un 20% frente al 15% de los que no pertenecen a alguna etnia.
- Según nivel socioeconómico, predominan los/as que pertenecen a niveles socioeconómicos altos. El 24% se ubicó en esta posición.
- En esta línea, el nivel educacional de las/las nicaragüenses que apoyan el aborto ante cualquier circunstancia es alto, ya que tienen estudios universitarios y en otros casos completos y con post grados.
- Poseen un nivel de información de aborto alto. Vemos que el 23% de los que tienen mayor información se posicionan en esta postura, frente al 12% de los que también lo hacen y tienen un nivel de información bajo.

- Si bien la posición política no arroja diferencias significativas, este grupo tiene mayor presencia de personas de izquierda.
- Se percibe que tienen un nivel de politización alto, el 27% de las personas se situó a favor, cifra mayor al 10% de los que muestran un nivel bajo y se muestran a favor del aborto.
- El nivel de proximidad en tanto, influye, puesto que a mayor proximidad mayor es el apoyo al aborto.
- De igual manera, en el índice de orientación valórica se percibe una media de 0.78, esto quiere decir que a mayor liberalismo, muestran un mayor acuerdo con legalizar el aborto.

**Tabla 32**

Cuadro resumen características predominantes de las poblaciones en las actitudes hacia el aborto en Nicaragua

Variable	Actitud hacia la legalización del aborto		
	En contra	Intermedia	A favor
Edad	61 años y más	46 a 60 años	30 a 45 años
Sexo	Mujeres		Hombres
NSE	Bajo	Medio	Medio y Medio alto-Alto
Religión	Protestantes	Católicos	Sin religión
Zona	Rural		Urbana
Estado Civil	Viudos	Convivientes	Casados
Posición política	Derecha y sin posición	Centro e Izquierda	Izquierda y Derecha
Nivel educacional	Bajo	Alto	Alto (Universitarios incompletos-completos con postgrado)
Hijos - Hijas	Hijas	Hijos e Hijas	
Nivel de información	Bajo	Medio	Medio y Alto
Nivel de politización	Bajo	Medio	Medio y Alto
Proximidad	Baja	Alta	Alta
Orientación valórica	<i>Media de -1.15</i>	<i>Media de -0.06</i>	<i>Media de 0.78</i>
Posición valórica	N/A	N/A	N/A
Etnia		No pertenecen a etnia	Pertenecientes a etnia

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

## 2.6. CARACTERÍSTICAS PREDOMINANTES DE LAS ACTITUDES HACIA EL ABORTO EN BRASIL

### 2.6.1. Actitud anti-legalización en Brasil

En Brasil el grupo de personas que está en contra del aborto en toda circunstancia es un 26%

de la población. Los sectores poblacionales predominantes son:

- Los/as residentes de zonas rurales quienes presentan diferencias estadísticas con los residentes en zonas urbanas, ya que el 38% de los/as que habitan zonas rurales son más cercanos al rechazo al aborto, mientras que

solo el 24% de los que habitan en zonas urbanas comparte esta actitud.

- Si bien no presentan diferencias estadísticamente significativas según sexo, se observa mayor presencia de mujeres con un 28% versus el 24% de los hombres.
- Por otra parte, el grupo etario con mayor presencia en una actitud de rechazo hacia el aborto se da entre las personas mayores de 61 años, siendo un 32% de éstos quienes se identifican con dicha actitud.
- Quienes pertenecen a niveles socioeconómicos bajos, el 37% de ellos/as se ubicó en esta actitud, mostrando diferencias con solo el 12% de los/as que son de NSE medios altos.
- La pertenencia a un grupo étnico en tanto, no es una variable que muestre diferencias estadísticas, pero aún así, la presencia de los que pertenecen a una etnia aumenta en 3 puntos sobre los/as que declararon no pertenecer.
- En cuanto nivel educacional se percibe mayor presencia de los que presentan menores niveles educacionales y llegan solo a la educación media incompleta.
- Al ahondar en el estado civil vemos que los/as viudos/as y casados/as en la misma proporción (30%) se ubican en esta actitud, cifra por sobre los/as que tienen otros estados civiles (solteros/as, anulado/as, conviviente, etc.) en donde desciende su ubicación en esta actitud.
- Con respecto a la condición de tener hijos/as, vemos que los/as que tienen hijos e hijas, tienen una mayor presencia en esta actitud, la cual alcanza a ser de 10 puntos sobre los/as que no tienen hijos.
- En relación a la religión, el 32% de los/as protestantes declararon estar en contra del aborto, seguido con 7 puntos menos por los/as católicos/as (25%). Asimismo, hay diferencias estadísticas entre los/as protestantes y los/as que señalaron no pertenecer a ningún credo, en el que solo el 18% de éstos/as últimos/as comparte esta actitud.
- Respecto a la posición política, hay mayor representación de quienes se declaran sin

posición política. Y en relación al nivel de politización, los/as que tienen un bajo nivel de politización muestran mayor presencia que quienes tienen un nivel medio o alto.

- El nivel de información sobre el aborto, si bien no es una variable que discrimine y muestre diferencias significativas, vemos que quienes tienen un nivel de información medio predominan levemente en esta actitud respecto a las personas con otros niveles.
- La proximidad, por el contrario, nos muestra diferencias estadísticas en relación a quienes presentan una proximidad 0 y 4, ya que el 33% de quienes no tienen proximidad con situaciones de aborto (es decir, lo que se ha denominado proximidad 0) tienen mayor presencia en esta actitud de rechazo.
- En cuanto a la posición valórica, los/las brasileños que más adhieren a este grupo se caracterizan por tener una posición más bien conservadora o una posición intermedia en el plano valórico. Esto se reafirma a través del índice de orientación valórica, ya que quienes se identifican más con posiciones negativas (media de -0.15), tendieron a estar en desacuerdo con los temas sensibles y presentan diferencias estadísticas con los que se ubican en la escala en los valores positivos.

### 2.6.2. Actitud intermedia en Brasil

Dentro de quienes rechazan el aborto de forma general, pero lo aceptan bajo razones terapéuticas o traumáticas se encuentra el 46% de la población brasileña. Los sectores predominantes en esta actitud corresponde a los siguientes:

- El 52% de los adultos/as mayores se ubicó en esta actitud.
- No existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres.
- En cuanto a zona de residencia, no existen diferencias significativas entre zona urbana-rural.

- Al igual que en relación a la religión y la etnia. En promedio el 46% de los/as protestantes, católicos/as y quienes profesan otras religiones se situaron en esta actitud. Y el 45% de los que pertenecen y no pertenecen a una etnia se encuentran en la misma, no mostrando diferencias entre ellos.
- Nuevamente quienes tienen niveles educacionales más bajos, particularmente básica incompleta y/o media completa tienen más presencia que aquellos con niveles educacionales altos.
- En esta línea, el 50% de los/as que tienen un nivel socioeconómico medio-bajo se caracteriza por aceptar ciertas situaciones, frente a los niveles socioeconómicos más altos donde solo el 37% comparte esta actitud.
- Particularmente se observa que el 62% de los/as divorciados/as se ubicó en esta actitud, cifra por sobre al 45% de las personas con otros estados civiles en la misma.
- A su vez, muestran mayor presencia quienes señalaron tener hijos e hijas en el que aumenta 4 puntos sobre los que no tienen hijos.
- Al igual como se señala en los dos grupos anteriores de Brasil, la posición política no influye significativamente. Aun así, se puede posicionar a este grupo más ligado a no tener una posición política y a su vez presentan un nivel de politización medio.
- El nivel de información sobre aborto de este grupo se encuentra entre un nivel bajo y medio, el 46% de quienes presentaron estos niveles se sitúan en esta actitud.
- En tanto proximidad, quienes apoyan la legalización del aborto solo en circunstancias terapéuticas, presentan más bien bajos niveles de proximidad, particularmente en una proximidad 1.
- En relación a la posición valórica, los más proclives a legalizar esta práctica son los que se identifican en posiciones de moderados y conservadores.
- Cuando se profundiza en el índice de orientación valórica vemos que presentan una media de 1,11 (es decir, se concentran en valores positivos).

### 2.6.3. Actitud pro-legalización del aborto en Brasil

Finalmente, el 27% de las personas está a favor de la legalización del aborto en Brasil en términos generales. Los sectores que mayormente se identifican con esta posición son los siguientes:

- Existen diferencias significativas según sexo con un mayor porcentaje de hombres. El 32% de los hombres se considera a favor de la legalización, 10 puntos sobre las mujeres que se consideran con aquella actitud en Brasil.
- Por otra parte, la edad también muestra diferencias estadísticas en relación a que son los jóvenes de 18 a 29 años y adultos/as de 30 a 45 años quienes en un 31% se ubican en esta actitud frente solo el 14% de los adultos mayores.
- Según zona de residencia, se dan diferencias estadísticas entre las personas que residen en zonas rurales y en zonas urbanas. Así, el 28% de estos/as últimos/as se situó en esta postura hacia el aborto, mostrando 13 puntos por sobre los residentes de zonas rurales.
- En cuanto a etnia, no se dan mayores diferencias, pero siguiendo la tendencia de las personas que conforman las actitudes favorables al aborto, aumenta (en dos puntos) la presencia de quienes no pertenecen a alguna etnia, frente a quienes sí lo hacen.
- Según religión, el 50% de quienes se declararon sin religión se sitúan en esta actitud, seguido por un 34% de aquellos/as que se declaran de otras religiones distintas a las protestantes y a la católica.
- No se perciben diferencias estadísticas en relación al estado civil, pero hay mayor presencia de personas solteras, que conviven y separados/as.
- También se observan diferencias entre quienes tienen hijas/as frente a quienes no tienen. El 19% de quienes tienen hijos/as se muestran a favor del aborto, mientras que quienes no tienen hijos/as o solo tienen hijas, aumenta a un 32% la presencia en esta actitud.

- En relación al nivel socioeconómico, existe mayor presencia de los niveles socioeconómicos medios y medio altos; el 51% de los pertenecientes a un nivel medio alto están a favor de la legalización del aborto, frente a solo un 16% de los niveles más bajos.
- También se dan diferencias según el nivel educacional, ya que quienes tuvieron estudios medios completos y universitarios con postgrado, son mayoría en esta actitud.
- El nivel de información sobre aborto es principalmente alto en este grupo, alcanzando un 37% de quienes tienen dicho nivel.
- La proximidad demuestra una relación directamente proporcional, puesto que a mayor proximidad mayor apoyo al aborto en cualquier caso.
- En relación a la posición política no existen diferencias estadísticas. En términos comparativos entre todos los sectores políticos, solo quienes no tienen posición política presentan una menor presencia en este grupo. En relación a esto, los que tienen un alto nivel de politización presentan una mayor tendencia a ser proclives a una legalización del aborto.
- En cuanto a la posición valórica, la presencia de quienes se define como liberales es de 41% en el grupo que acepta el aborto. Esto se reafirma cuando en la escala de orientación valórica se observa una media de 2.81, es decir, presentan un mayor nivel de aprobación frente a los temas valóricos, como la homosexualidad, la sexualidad adolescente, el uso de métodos anticonceptivos, entre otros, lo cual muestra una correlación entre la aprobación de estas situaciones y una actitud favorable a legalizar el aborto bajo todas sus formas.

**Tabla 33**

Cuadro resumen características predominantes de las poblaciones en las actitudes hacia el aborto en Brasil

Variable	Actitud hacia la legalización del aborto		
	En contra	Intermedia	A favor
Edad	61 años y más	46 a 61 años	18 a 45 años
Sexo	Mujeres	Mujeres	Hombres
NSE	Bajo	Medio-bajo	Medio alto-alto
Religión	Protestantes	Católicos	Sin religión u otra religión
Zona	Rural		Urbana
Estado Civil	Casados	Convivientes y divorciados	Solteros y convivientes
Posición política	Sin posición	Sin posición	Centro
Nivel educacional	Bajo	Medio (Media completa)	Alto (Media completa, Universitaria completa)
Hijos - Hijas	Hijos e Hijas		Sin hijos ni hijas
Nivel de información	Medio	Bajo y Medio	Alto
Nivel de politización	Bajo	Medio	Alto
Proximidad	Baja	Media	Alta
Orientación valórica	<i>Media de 0.15</i>	<i>Media de 1.11</i>	<i>Media de 2.81</i>
Posición valórica	Conservadores	Moderada y Conservadora	Liberal
Etnia			No pertenecen a etnia

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

## 2.7. RELATO GENERAL DE LAS DIVERSAS ACTITUDES HACIA EL ABORTO

Luego de identificar las características más predominantes de las poblaciones que componen a las tres actitudes hacia el aborto en cada país, se profundizará en el relato asociado a cada una de estas actitudes, de acuerdo a las opiniones, percepciones y conocimientos de las poblaciones encuestadas que se desprenden en los diversos temas que se estudiaron a través de la encuesta (Capítulo 1). A partir de esto, a continuación se presentan las diversas posturas o relatos de cada actitud frente a las temáticas de la encuesta. A nivel comparativo entre los cuatro países, se dan similitudes entre los relatos frente a las temáticas y las tres actitudes hacia el aborto, cuando se les compara con los promedios nacionales.

Los temas que se considerarán para construir el relato sobre aborto en cada actitud son:

- Temas de derechos sexuales y reproductivos y sensibles
- Garantías de los Gobiernos y condiciones de realización de abortos
- Marco legislativo y expectativas en torno a la ley de aborto
- Consecuencias de una eventual legislación y castigos a involucrados en abortos
- Consecuencias del aborto en las mujeres
- Construcción social del aborto
- El aborto y sus actores
- Posturas ante el aborto

### 2.7.1. Temas de derechos sexuales y reproductivos y sensibles

- Quienes rechazan la legalización del aborto, es decir se identifican más con una actitud anti-legalización, presentan una disminución en el nivel de acuerdo con los temas de derechos sexuales y reproductivos en relación al promedio de sus respectivos países.
- En el caso de quienes se aglutinan en la actitud intermedia, también presentan menor nivel de acuerdo que el promedio nacional en sus respectivos países, aunque en menor

medida que en el caso de quienes pertenecen a la actitud anti-legalización. En algunos casos, mantienen el nivel de acuerdo obtenido por el promedio del país.

- Finalmente, quienes se identifican con una actitud pro-legalización del aborto aumentan su aprobación respecto al resto de la población, alcanzando en algunos casos el 99% de aprobación para este set de preguntas.
- Respecto a los temas sensibles, quienes rechazan el aborto aumentan su desacuerdo con éstos.
- Los grupos que aceptan el aborto por causas aumentan en menor medida el desacuerdo que los anteriores o se mantienen respecto al total de los países.
- En cambio, quienes aceptan el aborto disminuyen hasta 15 puntos –como es en el caso de Brasil– el nivel de desacuerdo con los temas sensibles en relación al promedio país.

### 2.7.2. Garantías de los Gobiernos y condiciones de realización de abortos

- Quienes rechazan la legalización del aborto perciben de mayor manera –que el total de la población– que los Estados *sí están garantizando a la población diversas materias como la educación sexual en las escuelas, información adecuada en materia de sexualidad, provee métodos anticonceptivos y garantiza una atención adecuada a la mujer que aborta.*
- Esta percepción decrece en quienes aceptan el aborto bajo ciertas circunstancias y aún más en quienes aprueban la legalización del aborto en términos generales, lo cual indicaría eventualmente una postura más crítica al comportamiento de los gobiernos respecto de las garantías gubernamentales en materia de servicios de atención humanizada del aborto y salud sexual y reproductiva.
- En relación a los lugares de realización y las condiciones en que se realizan abortos, se observa que el grupo que rechaza el aborto considera de mayor manera que se practi-

can en lugares clandestinos, y además perciben en mayor medida que los promedios nacionales que no se garantiza una atención adecuada a la mujer, como tampoco existe personal capacitado ni la infraestructura adecuada.

- Por otra parte, quienes aceptan el aborto tienden a considerar de menor manera que se realizan en estos lugares y bajo estas condiciones.
- Respecto de la percepción sobre la cantidad de mujeres que han abortado y que han fallecido producto de esta causa en los países, se observa que las medias son menores en quienes aprueban la legalización del aborto y se van incrementando con respecto al parámetro nacional a medida que va aumentando el rechazo hacia la legalización. Es decir, quienes lo rechazan piensan que más mujeres han abortado y han muerto por ello que lo que considera el resto del país.

### 2.7.3. Marcos legislativos y expectativas en torno a la ley de aborto

Al comparar las posturas de los entrevistados identificados con los distintos grupos de actitud con la de la población general respecto a la percepción de ubicación de la ley actual versus la media en la expectativa de ubicación de la ley, que se establece a partir de dos preguntas del cuestionario<sup>83</sup>, se observan importantes diferencias entre los grupos:

- Quienes rechazan la legalización del aborto en toda circunstancia sitúan a la ley de su país en una media inferior a la general, es decir la sitúan como más restrictiva. Respecto a la expectativa de ubicación de la ley, tienden a mantenerla en la misma posición donde la ubicó el promedio país e incluso en algunos países, la tienden a ubicar en un lugar más restrictivo que donde determina-

ron su ubicación actual. Es decir, no quieren un cambio o querrían un marco legal más restrictivo.

- En relación a quienes aprueban la legalización del aborto en situaciones específicas, existe una brecha menor o igual al total de los países en ambos casos.
- Quienes aceptan el aborto bajo todas sus formas se caracterizan por ubicar la media de la ley actual en una media menos restrictiva, aumentando en todos los casos la expectativa de una flexibilización.
- Respecto a cómo creen que será el escenario legal en un futuro, quienes se identifican con un actitud anti-legalización consideran en mayor medida que los promedios países que en 5 años más habrá más restricciones legales.
- Los que se identifican con una actitud a favor de la legalización del aborto señalan en mayor medida que habrá menos restricciones.
- Quienes rechazan la legalización consideran que *será más difícil el acceso*, frente a quienes aceptan el aborto en el cual aumenta la percepción de que en un futuro *será más fácil el acceso*.
- Si bien existe un elevado consenso en los países de que debatir sobre el aborto es un tema importante o bastante importante, se observa que en quienes rechazan la legalización tiende a disminuir la apreciación de que es importante debatir con respecto al promedio nacional, aunque igualmente mantienen un alto porcentaje de acuerdo al respecto.
- Por su parte, entre quienes presentan una actitud pro-legalización del aborto tiende a aumentar la percepción de que es importante debatir sobre esta temática con respecto al promedio país.
- Quienes rechazan la legalización del aborto aumentan la percepción de que la decisión de la legalización *no debiera ser discutida*.

<sup>83</sup> Las preguntas correspondientes que permiten hacer esta comparación son: 1. En una escala de 1 a 10, donde 1 significa que el aborto es ilegal en todas las circunstancias y 10 es legal bajo todas las circunstancias, ¿Dónde ubicaría la ley de aborto en nuestro país? y 2. Utilizando la misma escala, ¿Dónde le gustaría a ud. que estuviera la ley de aborto en nuestro país.

- Quienes se muestran favorables a la legalización consideran en mayor medida que el promedio nacional y que los otros grupos actitudinales que la decisión de legalizar el aborto debiese ser *sometida a una votación popular*.

#### 2.7.4. Consecuencias de una eventual legislación y castigos a involucrados en abortos

- A diferencia de quienes aceptan la legalización bajo ciertas circunstancias o bajo cualquier circunstancia, quienes la rechazan están más en desacuerdo con los promedios nacionales que *se reduciría el número de abortos*. Asimismo, se muestran más favorables a que *la gente será menos responsable de su sexualidad* y que el aborto *lo utilizarán como un método de planificación familiar*. Los niveles de acuerdo en estas materias tienden a disminuir en quienes presentan una actitud favorable a la legalización.
- Quienes aceptan el aborto, tienden a aumentar la percepción de que al incrementar las sanciones crece el número de abortos clandestinos.
- En esta línea, el acuerdo con el castigo con penas de cárcel a involucrados en situaciones de aborto como médicos y matronas, y las propias mujeres, aumenta en quienes rechazan la legalización del aborto y disminuye en los grupos que lo aceptan.
- Para el caso del castigo a personas que obliguen a las mujeres a realizarse un aborto, mayoritariamente en todos los grupos aumenta la percepción de que debiesen ser castigados con cárcel.

#### 2.7.5. Consecuencias del aborto en las mujeres

- A nivel de las consecuencias del aborto en las mujeres que se practican uno, quienes presentan una actitud pro-legalización, tienden a presentar un menor nivel de acuerdo *con que las mujeres que abortan quedan con secuelas físicas y psicológicas y son*

*rechazadas por la sociedad*. Y aumentan respecto al total de la población la percepción de que *éstas pueden continuar con su proyecto de vida*.

#### 2.7.6. Construcción social del aborto

- En relación a cómo se construye las definiciones de aborto, quienes aceptan la legalización del aborto bajo razones terapéuticas señalan de mayor manera de que el aborto es un problema de salud pública y personal, que los países debiesen revisar sus leyes sobre este tema y que los pobres están más expuestos a abortos riesgosos. Asimismo, tienden a considerar en mayor medida que el aborto es un mal menor en una situación difícil y un derecho humano de la mujer.
- En relación a quienes presentan una actitud anti-legalización, se evidencia que tienden a estar más de acuerdo que el promedio de sus respectivos países con que el aborto es un asesinato y un problema grave en el país.
- Respecto a las temáticas vinculadas a la decisión de abortar, las poblaciones generales de los cuatro países tendió a señalar con mayor énfasis que *nadie tiene derecho a abortar*. Sin embargo, quienes muestran una actitud favorable a su despenalización muestran un aumento en el nivel de acuerdo con que *es un derecho de ambos padres y de la mujer*.
- En quienes rechazan la legalización tienden a incrementarse la percepción de que *nadie tiene derecho a abortar* si se les compara con la percepción del promedio general de sus respectivos países en este tema.

#### 2.7.7. El aborto y sus actores

- En términos generales, cuando se evalúa la postura que tienen otros actores sobre la legalización del aborto, se observa una cierta correlación en la postura percibida con la visión que los propios grupos tienen.
- Quienes se identifican con una actitud favorable a la legalización del aborto tien-

den a creer que otros actores, tales como políticos, médicos, la mayoría de su país, de hombres, mujeres, su familia, etc. están más a favor de legalizar el aborto.

- Quienes lo rechazan perciben que estos actores están más en contra, al igual que ellos/as mismos/as.
- En cuanto a la objeción de conciencia, si bien a nivel de la población en los países existió una mayoría de acuerdo con ella, a medida que se está más a favor del aborto disminuye el acuerdo con que los médicos/as sean objetores de conciencia.

#### 2.7.8. *Posturas ante el aborto*

- En cuanto al consejo que le darían a una amiga e hija en situación de aborto en los que se muestran más proclives a legalizarlo –aunque predomina las alternativas de que tenga al hijo y se quede con él y/lo dé en adopción– aumenta la opción de realizarse un aborto quirúrgico, a diferencia de quienes rechazan el aborto en la que estas alternativas alcanzan el 99% en algunos países.



## TERCERA PARTE

Factores explicativos de  
las actitudes sobre el Aborto



## INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos propuestos en este estudio fue identificar qué factores explican la actitud de las personas en los cuatro países hacia el aborto. Es decir, dar cuenta de las variables más relevantes que determinan que se pertenezca a una actitud o a otra.

Para llevar a cabo esta fase del estudio se utilizaron diversas herramientas estadísticas que permiten identificar cuáles son estos factores o variables explicativas. Finalmente fueron tres herramientas las que se utilizaron en este proceso de análisis avanzado de los datos<sup>84</sup>:

- 1) Análisis discriminante
- 2) Análisis de árbol de clasificación jerárquico (chaid)
- 3) Regresión logística múltiple

Si bien cada una de estas técnicas tiene su propia lógica y características, todas permitieron establecer porcentajes de predicción (o acierto) mayor o en torno al 50% para los modelos globales<sup>85</sup> en cada. Según la técnica estadística utilizada, para cada grupo de actitud del aborto variaban los porcentajes de predicción.

A modo de ejemplo, el análisis discriminante mostró altos porcentajes de predicción para los grupos que rechazan la legalización del aborto y los que lo aceptan. Por su parte, la regresión logística multinomial, mostró porcentajes más altos de predicción para el grupo intermedio.

Sin embargo, la consistencia se percibe cuando las variables explicativas fueron reiterativas en las tres técnicas utilizadas como se describe más adelante. En la tabla que a continuación se presenta, las variables marcadas en naranja fue-

**Tabla 34**  
Porcentajes de explicación de cada técnica

	Chile		México		Nicaragua		Brasil	
	INDEP	CORR	INDEP	CORR	INDEP	CORR	INDEP	CORR
Sexo			✓					
Zona	✓				✓		✓	
Edad	✓	✓	✓	✓			✓	✓
Etnia			✓					
Religión	✓		✓		✓		✓	
NSE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nivel politización	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nivel info. Aborto	✓		✓	✓			✓	
Posición Política	✓	✓	✓	✓			✓	
Hijos	✓		✓				✓	
Estado civil	✓		✓				✓	
Proximidad	✓	✓	✓	✓			✓	✓
Orientación Valórica	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>84</sup> Cabe precisar que en las tres herramientas estadísticas, se utilizó un nivel de confianza de 95% (nivel de significación de 0.05).

<sup>85</sup> Este se considera un porcentaje de predicción alto para estudios de Ciencias Sociales.

ron las consideradas en los análisis estadísticos (Discriminante y regresión logística), pues cumplían con los requisitos de ser independientes y mostrar correlación positiva con actitud hacia el aborto en cada país.

Este ejercicio de triangulación de distintas técnicas permitió reconocer las variables que fueron transversalmente significativas y explicativas para los cuatro países. Así también, se pudo identificar variables particulares para cada país y reconocer cuáles son relevantes para explicar el tránsito de una actitud hacia otra.

En una primera instancia se decidió incluir todas las 13 variables de segmentación definidas en el cuestionario. Sin embargo, se resolvió incluir solo las que mostraban independencia con la variable “actitud hacia el aborto” a un nivel de Chi cuadrado de 0.05 y que a su vez, tuvieran una correlación positiva con actitud al aborto,

ya que generaba modelos con mayores porcentajes de explicación<sup>86</sup>. Según país éstas fueron:

### 3.1. FACTORES EXPLICATIVOS GENERALES

Las variables más relevantes para explicar el aborto en los cuatro países fueron en una primera instancia **la orientación valórica y el nivel socioeconómico**. En un segundo nivel aparece también como relevante para el análisis explicativo **el nivel de politización**.

#### *Orientación valórica*

Es la variable más explicativa en los tres análisis estadísticos. Es decir, la posición de las personas en una escala que va desde un nivel más conservador a uno más liberal, a partir del acuerdo o desacuerdo con temas sensibles<sup>87</sup>, fue determinante.

**Tabla 35**

Variables que mostraron independencia y correlación con actitud hacia el aborto según país

	Herramientas estadísticas								
	Análisis Discriminante				Regresión Logística Multinomial				Árbol de Clasificación Jerárquico
	Chile	México	Nicaragua	Brasil	Chile	México	Nicaragua	Brasil	% Global
Actitud anti-legalización del aborto	56,3%	60,5%	68,6%	60,4%	28%	32,2%	64%	17,1%	52,0%
Actitud intermedia	30,5%	27,9%	14,3%	22,4%	61,8%	68,8%	59,8%	77,2%	37,4%
Actitud pro-legalización del aborto	66,4%	65,4%	55,4%	68%	59%	55,5%	7,8%	42,5%	70,0%
Porcentaje de explicación global	46,7%	47,7%	31,7%	40,9%	52,1%	55,4%	53,5%	51,9%	50,5%

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>86</sup> Este criterio aplicó en el Análisis discriminante y la Regresión logística multinomial ya que el Árbol de clasificación Chaid realiza este ejercicio por sí solo.

<sup>87</sup> Las preguntas que conformaron estas variables fueron a partir del acuerdo y/o desacuerdo con que las personas tienen el derecho a convivir sin casarse, una pareja homosexual pueda adoptar hijos, las relaciones sexuales entre adolescentes y la utilización de métodos anticonceptivos, la utilización de la píldora del día después.

En Chile explica un 39,1% la actitud hacia el aborto, en México un 38,2%, en Nicaragua un 63% y en Brasil un 45,6% la actitud hacia el aborto.

Estos datos sugieren que los conjuntos de valores de las personas, los cuales podemos definir en las categorías de conservador, moderado y liberal<sup>88</sup> y que sustentan la variable de orientación valórica de los individuos (con mayor intensidad en Nicaragua), aparecen como un factor fundamental para explicar la actitud que adoptan ante el aborto. La cual se relaciona fuertemente –como se vio en las características más importantes en cada una de las actitudes– a una tendencia de mayor rechazo hacia el aborto si se es conservador, una tendencia más favorable a legalizarlo bajo ciertas circunstancias si se es moderado, o a una aceptación a la legalización más amplia cuando se es liberal.

Estos resultados indican que:

- Conociendo la orientación valórica de las personas es posible predecir en un alto porcentaje la actitud que adoptarán hacia el aborto.
- Señala que la aproximación hacia el tema sigue siendo determinada por el contexto valórico, moral e ideológico que tienen los/as ciudadanos/as.
- Asimismo, la explicación de la actitud hacia el aborto sería principalmente valórico-ideológica, antes de ser un tema que responde a la información que se tenga de él o a la aproximación con estos temas u otras variables que podrían haber sido significativas.

En el contexto de los países estudiados, estos datos permiten considerar que la discusión del

aborto en Latinoamérica, al estar permeada por la ideología que tienen las personas, no puede obviar el matiz conservador impulsado históricamente por los grupos dominantes en la región. Como han señalado algunos historiadores<sup>89</sup>, en los países latinoamericanos existe –desde la colonización hasta el día de hoy– una identidad caracterizada por rasgos conservadores y una matriz ideológica en la que prima la religiosidad, las relaciones patriarcales y autoritarias que han permeado las instituciones, la cultura y la manera de relacionarnos.

A pesar de que hoy –y como los datos lo muestran– existe una apertura con los temas referentes a los derechos sexuales y reproductivos e incluso se observa una cierta viabilidad de flexibilizar las leyes de aborto de los países, no es casualidad que estos países cuenten con los marcos legislativos más rígidos del mundo en materia de aborto, como es el caso de los países estudiados de Chile y Nicaragua.

Como el análisis indica, la orientación valórica de los grupos sociales es un factor predominante para explicar las actitudes hacia el aborto. A pesar de que las personas señalan en este estudio la necesidad e importancia de debatir sobre este tema, al cotejar esto con el impacto de la ideología en este tema, es posible suponer que la orientación de la discusión estará principalmente teñida por los valores y principios de las personas socializadas a través de esta idiosincrasia latinoamericana. En cierta manera, ésta marca un límite en el avance del debate público y político. Sin embargo, también, los datos muestran una actitud predominantemente favorable en las poblaciones de los cuatro países a matizar las posturas más dicotómicas, a través de la incorporación de las múltiples aristas que tiene el aborto como temática de discusión.

<sup>88</sup> Si bien la variable actitud hacia el aborto fue tratada como variable de escala, consideraremos en esta parte del análisis que quienes se situaron en valores negativos y mostraron desacuerdo con las preguntas que conformaron las variables, serían “conservadores”. Los que se situaron en valores intermedios como “moderados” y los que se ubicaron en valores positivos como “liberales”.

<sup>89</sup> Como Larraín y Morandé. Para mayor información revisar: Larraín, Jorge. *Modernidad, razón e identidad en América Latina*. Ed. Andrés Bello. Santiago, 1996. y Morandé, Pedro. *Cultura y modernización en América Latina*. Ed. Encuentro, Madrid, 1987.

## Nivel socioeconómico

Por otra parte, como segundo factor explicativo de la actitud hacia el aborto está el **nivel socioeconómico** de las personas, la cual sociológicamente se entiende como una variable estructural que determina la manera en que se aproximan las personas al aborto.

De acuerdo al análisis discriminante, en Chile explica un 21,9% de la actitud hacia el aborto, en México un 24,5%, en Nicaragua un 33,4% y en Brasil un 28%.

Como se observó previamente en el análisis de las características predominantes de las poblaciones que componían cada actitud, el nivel socioeconómico distingue a los grupos que las conforman. Los niveles socioeconómicos bajos tenían mayor presencia en la actitud de rechazo hacia la legalización del aborto, los pertenecientes a niveles medios y medios bajos constituían mayor presencia en los grupos que aceptaban el aborto bajo ciertas circunstancias y finalmente, las personas de niveles medios-altos y altos mostraron una mayor presencia en la actitud prolegalización del aborto. Este escenario permite predecir la actitud de las personas de acuerdo al nivel socioeconómico que pertenecen.

Sin embargo, no es posible obviar en este análisis explicativo, la relación entre el nivel socioeconómico de las personas con la orientación valórica. Así, tanto los valores de las personas como su posición en la estructura social son alternativas que se corresponden mutuamente: a medida de que las personas se hacen más autónomas (mayor libertad de decisión y de mercado) tienden a prevalecer valores más liberales. Y viceversa, en niveles socioeconómicos más bajos predominan creencias conservadoras que se relacionan a la

dependencia y adopción de valores imperantes de grupos de poder que tienen mayor incidencia en estos sectores de la población<sup>90</sup>. Para efectos de este estudio, es posible plantear que, a cierto nivel socioeconómico se constituye un conjunto de valores que predispone ciertas apreciaciones sobre materias como el aborto.

La comparación general entre los cuatro países sugiere que los niveles de desarrollo económico y social conforman una primera variable básica a tener en cuenta. Nicaragua es un claro ejemplo de ello, donde se observa que estas dos variables tienen un peso mayor en el porcentaje de explicación de la actitud hacia el aborto. Los indicadores de este país muestran una sociedad caracterizada de mayor manera por un conservadurismo y un menor nivel de desarrollo que México, Chile y Brasil y donde además, el grupo anti-legalización del aborto alcanza un 41%, cuando en los otros países este grupo representa en promedio a un 28% de las respectivas poblaciones.

## Nivel de politización

Las variables de orientación valórica y nivel socioeconómico aparecen consistentemente en todas las técnicas utilizadas como las alternativas que más explican la actitud hacia el aborto en Chile, México, Nicaragua y Brasil. Sin embargo, el **nivel de politización** de las personas emerge también como un tercer factor explicativo común a todos los países, significativo en una u otra técnica y en distintos niveles de importancia.

El nivel de politización se relaciona con cuán informadas e involucradas están las personas con la política, lo cual también tiene una correlación positiva con nivel socioeconómico: a mayor ni-

<sup>90</sup> Se sugiere revisar Inglehart, Ronald "El cambio cultural en las sociedades industriales avanzadas" CESC, en coedición con siglo XXI España editores. 1991, Madrid, España. Capítulo de Instrucción "El impacto del cambio económico y sociopolítico sobre la cultura y el impacto de la cultura sobre la economía, la sociedad y la política en la sociedad industrial avanzado".

vel socioeconómico mayor nivel de politización e inversamente, a menor nivel de politización menor nivel socioeconómico. Esto último, viene reforzar la idea de que los factores más importantes y explicativos de la actitud hacia el aborto en los cuatro países también se corresponde con variables estructurales.

En conclusión, las tres variables que más pesan en la explicación de las actitudes hacia el aborto se vinculan a **factores ideológicos-estructurales** de las poblaciones estudiadas.

Estas variables muestran que el nivel socioeconómico no es una variable unidimensional que meramente describe los segmentos sociales de acuerdo al acceso de bienes de consumo u otras cualidades. Sino que también establece un vínculo entre los distintos niveles –alto, medio o bajo– con el predominio de ciertos esquemas valóricos –que se expresan en la actitud hacia el aborto– así como también con ciertos estilos de vida de las personas y determinadas formas de expresión que se manifiestan en cuán politizadas están las personas y en la posición política que éstas asumen.

Las tres variables recién presentadas muestran un alto grado de explicación de la actitud hacia el aborto y permiten crear modelos altamente predictivos. Con los coeficientes pertinentes para cada variable, se pueden construir ecuaciones que permiten predecir las actitudes que las personas adoptarán: desde la actitud más penalizadora, que se muestra renuente con que el aborto sea legal hasta una actitud que se muestra favorable a su despenalización.

La naturaleza de las variables que explican la identificación y el tránsito entre estas tres actitudes responde a características estructurales de las personas que se posicionan en una u otra categoría de la estructura social, las que a su vez encarnan un conjunto de características materializadas en la expresión política de las personas, su situación económica y su capital social y cultural. Todos estos rasgos permanecen arraigados en el tiempo y no están meramente determinados por coyunturas específicas.

### 3.2. FACTORES EXPLICATIVOS ESPECÍFICOS PARA CADA PAÍS

A partir de la identificación transversal en los cuatro países de las variables más significantes para explicar la actitud hacia el aborto –la *orientación valórica*, *el nivel socioeconómico* y *el nivel de politización*, es posible establecer un segundo nivel de factores explicativos que corresponden a variables específicas para cada país y, que surgen en una o más técnicas de análisis estadístico, como relevantes para explicar la actitud.

En este segundo nivel explicativo, se perciben menores porcentajes de predicción que la que permiten las variables recién presentadas, pero de una u otra manera son estadísticamente significativos y explicativos en un modelo que expresa la actitud hacia el aborto.

El siguiente cuadro nos muestra las variables específicas que surgieron para cada país –según las tres herramientas estadísticas utilizadas– con sus respectivos porcentajes de explicación.

**Tabla 36**

VARIABLES SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL ABORTO SEGÚN TÉCNICA ESTADÍSTICA Y PAÍS

	Chile	México	Nicaragua	Brasil
Análisis Discriminante	Orientación Valórica (39,1%)	Orientación Valórica (38,2%)	Orientación Valórica (63%)	Orientación Valórica (45,6%)
	NSE (21,9%)	NSE (24,5%)	NSE (33,4%)	NSE (28%)
	Proximidad (14,2%)	Edad (13,1%)	Nivel de politización (3,6%)	Edad (13,1%)
	Posición Política (13,4%)	Proximidad (11,5%)		Proximidad (12,1%)
	Edad (10,5%)	Posición Política (7,8%)		Nivel de politización (1,2%)
	Nivel de Politización (0,9%)	Nivel de Información de aborto (4,8%)		
		Nivel de Politización (0,1%)		
Árbol de Clasificación Chaid	Orientación Valórica	Orientación Valórica	Orientación Valórica	Orientación Valórica
	NSE	NSE	NSE	NSE
			Religión	Sexo
			Sexo	Hijos
			Zona	
			Nivel de politización	
Regresión Logística Multinomial	Orientación Valórica	Orientación Valórica	Orientación Valórica	Orientación Valórica
	NSE	NSE	NSE	NSE
	Posición Política	Posición Política	Nivel de politización	
		Proximidad		
		Nivel de politización		

Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### 3.2.1. Factores explicativos de la actitud hacia el aborto, específicos en Chile

En Chile, luego de los factores ideológicos-estructurales anteriormente mencionados, la actitud hacia el aborto puede ser explicada por la posición política de las personas. Es decir, que las personas sean de derecha, izquierda, moderado o considerarse sin posición política determinan una actitud hacia el aborto.

Por otra parte, la proximidad y la edad de las personas también se constituyen como factores determinantes: la cercanía o lejanía que tienen las personas con situaciones de embarazo no deseado, pérdidas o con personas que han abortado, tiene un peso relevante para explicar las actitudes en Chile. La edad aparece como un factor significativo. Así, por ejemplo, es probable que las personas de mayor edad se identifiquen o con una actitud favorable al aborto bajo ciertas circunstancias o de rechazo a la legalización.

del aborto, a diferencia de los más jóvenes, entre los/as cuales existe una mayor probabilidad que se identifiquen con una actitud más favorable a la legalización del aborto.

### *3.2.2. Factores explicativos de la actitud hacia el aborto, específicos en México*

México muestra a lo largo de este estudio, un comportamiento similar al de Chile. En este sentido, tanto la posición política, la proximidad y la edad aparecen como factores determinantes y significativos en un modelo explicativo de las actitudes hacia el aborto.

Sin embargo, a diferencia del caso anterior, en México el nivel de información sobre aborto se agrega como variable explicativa, asumiendo un sentido similar al de proximidad, ya que quienes tienen un nivel de conocimiento mayor en este tema, es decir, han leído, visto noticias o conversado sobre aborto con amigos y familiares, tienden a presentar una actitud más favorable a legalizarlo que quienes lo hacen con menor frecuencia.

### *3.2.3. Factores explicativos de la actitud hacia el aborto, específicos en Nicaragua*

Nicaragua ha sido un caso particular en este estudio y con respecto a los factores explicativos tampoco hay excepciones. A diferencia de los dos anteriores países, las variables de religión, sexo y zona de residencia (urbana o rural) aparecen como factores explicativos de las actitudes hacia el aborto en los/as nicaragüenses.

Cabe señalar que las variables más significativas para este país, tales como orientación valórica y nivel socioeconómico, adquieren los porcentajes explicativos más altos en relación a los otros países, dejando un margen de explicación muy menor a otras variables.

### *3.2.4. Factores explicativos de la actitud hacia el aborto, específicos en Brasil*

Brasil muestra que detrás de las variables estructurales de orientación valórica, nivel socioeco-

nómico y de politización como explicativas de la actitud hacia el aborto, tienen un peso relevante las llamadas **variables biográfica-experienciales**: a saber, la edad de las personas, la proximidad, el sexo y la variable hijos, aparecen en alguna medida como significativas en un modelo que predice la actitud hacia el aborto.

Este dato es relevante ya que, a diferencia de las variables estructurales, es posible generar movimientos en las actitudes hacia el aborto de las poblaciones en cuestión, intencionando niveles de mayor proximidad o conocimiento e información sobre el tema en las personas.

## **3.3. FACTORES EXPLICATIVOS DE TRÁNSITO DE UNA ACTITUD A LA OTRA**

### *3.3.1. Tránsito desde la actitud anti-legalización del aborto a una actitud intermedia*

Luego de revisar los factores transversales y específicos que explican la actitud hacia el aborto en Chile, México, Nicaragua y Brasil, se revisan los factores significativos que explican el paso de una actitud a otra, es decir, establecer qué variables definen y son determinantes de que las personas se ubiquen en una u otra actitud.

Para definir los tránsitos entre actitudes se utilizó la técnica del análisis discriminante a través de la conformación de pares de actitud, lo que finalmente determinó el tránsito de una a otra en cada uno de los países.

#### *Chile*

En Chile, se observa que las variables que más influyen en las actitudes hacia el aborto obedecen a un nivel ideológico y a factores estructurales de la población, las cuales explicaban en un 39.1% la actitud.

Para establecer el tránsito desde la actitud anti-legalización del aborto hacia una de aceptación bajo ciertas circunstancias o intermedia, el factor

ideológico en los/as chilenos/as aumenta su peso en la explicación de este tránsito: la orientación valórica aumenta su influencia a 65%.

Un segundo nivel de explicación en Chile remite también al **nivel estructural**. Así, mientras que los factores explicativos de las actitudes hacia el aborto en Chile son las condiciones materiales y el nivel educacional de los/as entrevistados/as, para el tránsito de la actitud de rechazo a una de aceptación en ciertas circunstancias, emerge la posición política como factor preponderante de este tránsito<sup>91</sup>, y la variable de nivel socioeconómico tiende a disminuir en cuanto a su capacidad explicativa.

Asimismo, un tercer nivel de explicación para ambas actitudes en Chile, es que están determinadas por un **factor experiencial** definido a partir de la proximidad o no a temas relacionados con el aborto. Si bien en la explicación de las actitudes esta variable alcanza un 14,2% de peso explicativo, en el cambio de una actitud de rechazo a una de aceptación del aborto por ciertas circunstancias (condiciones de salud o por

razones traumáticas), el factor proximidad disminuye a un 4,8%. Esto indicaría que quienes más rechazan la despenalización del aborto presentan casi nulos niveles de cercanía experiencial con estos temas.

### México

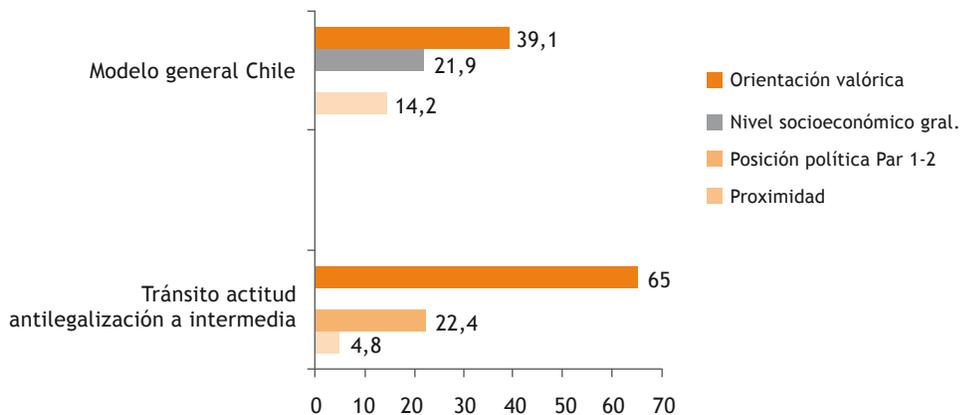
En este país ocurre una situación similar a la de Chile. En términos de variables explicativas de las tres actitudes en general, se dan los tres factores anteriormente expuestos: ideológico, estructural y experiencial. Estos factores también cobran relevancia para determinar un cambio de actitud desde una de rechazo a la legalización del aborto a una de aceptación de su legalización en situaciones terapéuticas o traumáticas.

Se mantiene en un primer nivel de influencia la orientación valórica con un 37% del peso en este tránsito.

Por otro lado, se evidencia que en este cambio de actitud, la edad de las personas es más importante que el nivel socioeconómicos (acceso

Gráfico 24

Porcentaje de explicación de factores significativos en el tránsito de actitud anti-legalización del aborto a la actitud intermedia en Chile (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

<sup>91</sup> La “posición política par 1-2” refiere a que es la variable que influye en un 22,4% en el paso de una posición de rechazo al aborto, a la aceptación por motivos terapéuticos de éste.

a bienes materiales o el nivel educacional), ya que la influencia de la edad aumenta a 15,9% y el nivel socioeconómico disminuye a 13,2% en referencia a la explicación general de las actitudes en México.

El factor estructural de NSE al que pertenecen los/as entrevistados/as sigue manteniéndose en un segundo nivel de importancia para definir las actitudes de las personas.

Se identifica como tercer factor de relevancia para la explicación del tránsito de una actitud de rechazo a la legalización del aborto a una de aceptación de su legalización por ciertas razones, a la variable proximidad, con una influencia de 12,1% para dicho cambio.

Por lo tanto, en el tránsito de la actitud anti-legalización a una más intermedia, importa más la edad de personas –en este caso adultos mayores y adultos– que el nivel socioeconómico al que pertenezcan. El tránsito de una actitud a otra, por consiguiente, no está determinado por factores de identificación política como en Chile, si no que, en gran medida, por la orientación valórica de las personas (conservadora y moderada), por la edad (entre los 45 a 61 años y más), por el nivel socioeconómico (bajo o medio) y por sus

aproximaciones o no a situaciones relacionadas al aborto.

### Nicaragua

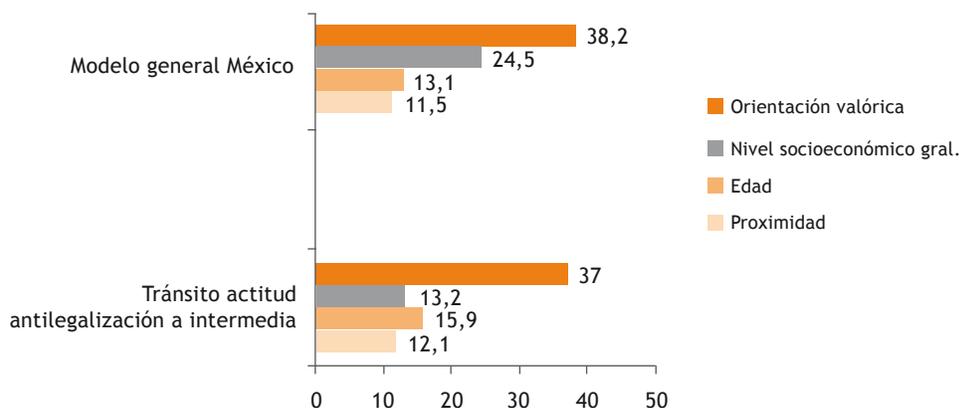
En este país se dan condiciones similares tanto en el modelo explicativo general de las actitudes hacia el aborto como en el del modelo del cambio de actitud desde una de rechazo a la legalización del aborto a una de aceptación en ciertas circunstancias.

Identificando los rasgos que distinguen a este par, el factor ideológico compuesto por la orientación valórica influye en un 64,5%, siendo que a modo general influía en un 63%. En este sentido, las personas en Nicaragua se ven fuertemente determinadas por sus posturas valóricas, ya sea por su rechazo o aceptación a ciertos temas sensibles (como homosexualidad, sexualidad adolescente), como también por el matiz estructural que acompaña y refuerza el influjo de los valores, como lo es, por ejemplo, el nivel socioeconómico al que pertenecen las personas.

El tránsito de actitud presenta una importante influencia del nivel socioeconómico, con un 30,8%, lo que en conjunto con la orientación

Gráfico 25

Porcentaje de explicación de factores significativos en el tránsito de actitud anti-legalización del aborto a la actitud intermedia en México (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

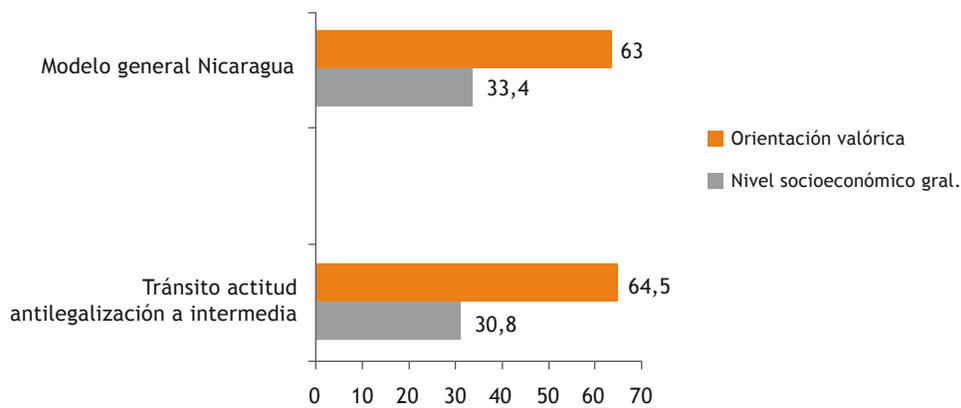
valórica suman un altísimo 95,3% de influencia en el traslado de una actitud a otra.

A partir de estos datos, es posible establecer que en Nicaragua la aproximación al aborto está fuertemente determinada por las posturas ideológicas (valóricas) de la población, las cua-

les aparecen también como uno de los factores explicativos preponderantes del tránsito de una actitud a otra. A diferencia de los otros países, prima un nivel ideológico y estructural, y no se identifican los factores experienciales; solo con los dos primeros factores es posible identificar, explicar y predecir el cambio de actitud.

**Gráfico 26**

Porcentaje de explicación de factores significativos en el tránsito de actitud anti-legalización del aborto a la actitud intermedia en Nicaragua (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

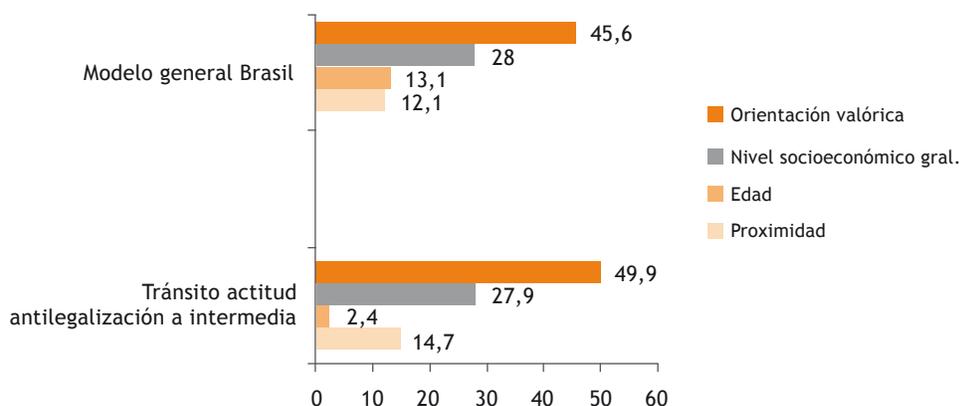
### Brasil

En Brasil se encuentran los tres niveles de factores explicativos, lo cuales en términos decrecientes de nivel de relevancia explicativa son: ideológico, estructural y experiencial.

Mientras las actitudes hacia el aborto se explican de forma general con la orientación valórica (ámbito ideológico) y el nivel socioeconómico (estructural), en este tránsito de una actitud anti-legalización a una intermedia, la edad y la proximidad surgen como segundo factor de relevancia, los cuales refieren a rasgos biográfico-experienciales de las personas.

Gráfico 27

Porcentaje de explicación de factores significativos en el tránsito de actitud anti-legalización del aborto a la actitud intermedia en Brasil (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### 3.3.2. Tránsito desde la actitud intermedia a una de apoyo al aborto general<sup>92</sup>

El presente análisis corresponde a la identificación de las variables que más explican el tránsito de una persona que se encuentra en una actitud que acepta la legalización del aborto solo en situaciones terapéuticas o traumáticas a una actitud de apoyo a la legalización del aborto en general.

#### Chile

Se dan ciertas similitudes entre la influencia de los factores ideológicos, estructurales y experienciales que se evidenciaron en el modelo explicativo general de las actitudes en Chile y el que explica el tránsito relativo a este par de actitudes.

En el modelo explicativo general de Chile las variables orientación valórica, nivel socioeconómico y proximidad expresan en su conjunto un 75% de la explicación de las actitudes, y, en el paso de aceptar el aborto en ciertas circunstancias a apoyarlo en cualquier circunstancia, la influencia de estas variables asciende a un 76,4% en cuanto a su peso como factores explicativos.

En otras palabras, en relación al cambio de una actitud moderada a una de mayor apoyo al aborto sigue primando la ideología y los valores de los/as entrevistados/as. Sin embargo, la relevancia está principalmente dada en el cambio de una orientación valórica moderada a una liberal, lo cual explica en un 34% el tránsito de actitud. Adicionalmente, se observa el carácter estructural de este cambio puesto que el nivel socioeconómico (comprendido por el acceso a bienes y al nivel educacional de los individuos), influye en un 25,5%.

En Chile, quienes aceptan la despenalización del aborto por razones pertenecen en mayor medida a niveles socioeconómicos medios-bajos y quienes presentan una actitud por-legalización pertenecen en mayor medida a los niveles medios-altos y altos. Por lo tanto, la pertenencia a un nivel socioeconómico explica bastante la identificación a una u otra actitud hacia el aborto.

Por último, el nivel experiencial –dado por la proximidad con situaciones de aborto– aumenta en su capacidad explicativa en un 17% en este tránsito. Es decir, quienes tienen mayor proximidad tienden a mostrar en mayor medida una actitud favorable a la legalización del aborto.

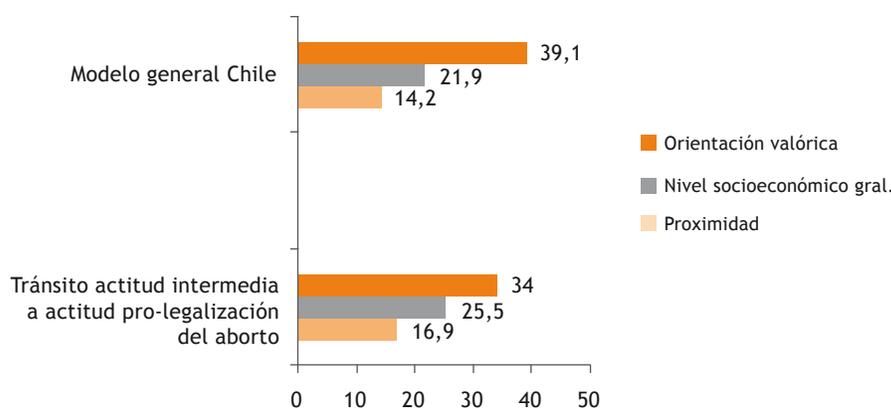
<sup>92</sup> Este tránsito lo hemos llamado par 2-4 debido a que en la variable actitud hacia el aborto, en la base de datos el número 2 corresponde a la categoría acepta razones terapéuticas y el número 4 a aceptar el aborto.

Recapitulando el modelo general explicativo de las actitudes hacia el aborto en Chile y luego los factores más relevantes en el tránsito del par de actitud de rechazo total a la legalización del aborto a la de actitud intermedia, se evidencia que la influencia de la proximidad aumenta progresivamente en relación a los otros modelos ex-

plicativos. Así entonces, la proximidad con personas que hayan tenido una experiencia cercana al aborto emerge como factor explicativo para no adscribir a una actitud de rechazo al aborto en general, y sí para identificarse con una actitud más intermedia y pro-legalización del aborto en general.

**Gráfico 28**

Porcentaje de explicación de factores significativos en el tránsito de actitud intermedia a actitud pro-legalización del aborto en Chile (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### México

En México los factores experienciales son relevantes como variable explicativa en el tránsito de estas actitudes hacia el aborto pero en menor medida que en Chile. Asimismo, los factores estructurales como el nivel socioeconómico continúan teniendo importancia, ya que aumentan su influencia en el tránsito de aceptar el aborto solo bajo ciertas circunstancias a apoyarlo totalmente en relación al modelo explicativo general de las actitudes hacia el aborto en México.

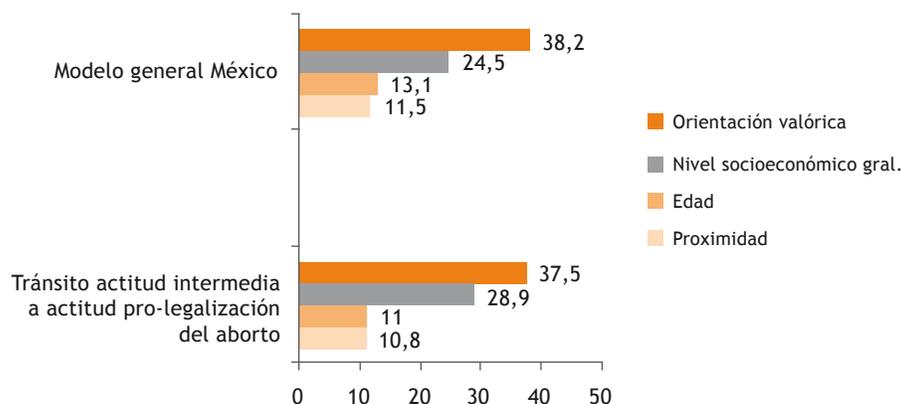
Por otra parte, la variable ideológica de orientación valórica mantiene su influencia tanto en este tránsito como en el modelo explicativo general.

El conjunto de categorías conservador, moderado y liberal predomina en la pertenencia a una u otra actitud, seguido por el nivel socioeconómico que al igual que Chile es determinante.

Así también, la edad y la proximidad, entendidas ambas como variables experienciales o biográficas, presentan una cierta relevancia también en la explicación de las actitudes hacia el aborto, tanto en el modelo general de México, como en el tránsito de una actitud que acepta el aborto según causales a una actitud de aprobación al aborto en general. Así, a menor edad mayor aceptación y a mayor proximidad aumenta la probabilidad de ubicarse en una actitud que acepta el aborto.

Gráfico 29

Porcentaje de explicación de factores significativos en el tránsito de actitud intermedia a actitud pro-legalización del aborto en México (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### Nicaragua

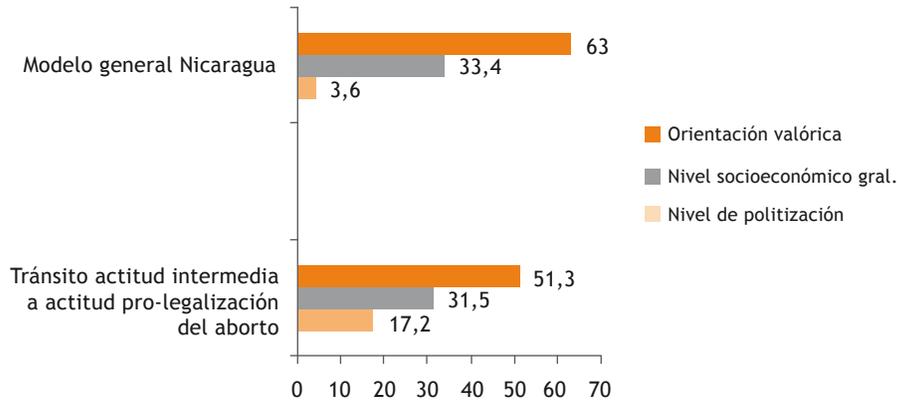
A diferencia de Chile y México, en Nicaragua no se da una mayor relevancia de la actitud hacia el aborto a partir de rasgos experienciales o biográficos de las personas. La ideología es lo que prima en la actitud y el tránsito hacia una actitud más permisiva. Las variables que explican dicho tránsito son la orientación valórica, el nivel socioeconómico, y se incorpora en este caso, el nivel de politización de las personas. En su conjunto, estos factores dan cuenta del cambio de actitud de una de aceptación del aborto según causales a una de apoyo a la legalización en toda circunstancia, y al mismo tiempo, se corresponde con la interpretación que emana del modelo explicativo general de las actitudes hacia el aborto en Nicaragua.

El nivel de politización que exhiben las personas asciende a un 17,2% como factor explicativo en este tránsito de una actitud intermedia a una más favorable al aborto en general, mientras que en el modelo general se mantiene un nivel de 3,6%. Es decir, las personas con nivel de politización medio o alto tienen más probabilidades de identificarse con una actitud más moderada y con una más favorable a la legalización del aborto, respectivamente.

La variable nivel de politización, en conjunto con el nivel socioeconómico (medio o alto) y la orientación valórica (moderada-liberal), conforman una explicación ideológica-estructural suficiente para predecir por sí solas la actitud de los/as nicaragüenses hacia el aborto y también en el tránsito de aceptación de razones terapéuticas o traumáticas a un más liberal.

**Gráfico 30**

Porcentaje de explicación de factores significativos en el tránsito de actitud intermedia a actitud pro-legalización del aborto en Nicaragua (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

### Brasil

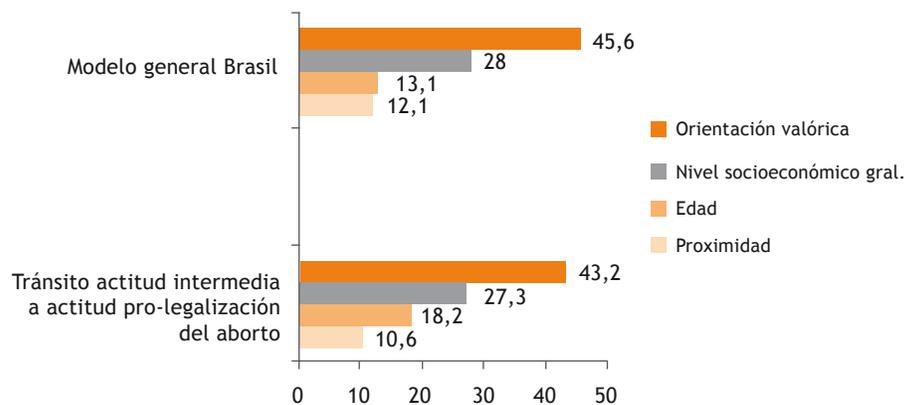
En Brasil ocurre una situación diferente a la de Nicaragua y más similar a la de Chile y México. Se evidencian tanto que factores de naturaleza ideológica, tales como la orientación valórica, como de naturaleza estructural, como el nivel socioeconómico y finalmente de factores biográficos-experienciales a partir de la edad y la proximidad de las personas, son relevantes para explicar la actitud

hacia el aborto tanto a nivel del modelo general como en el paso de una actitud a otra.

La variable que destaca en el cambio de una actitud más intermedia a una más favorable al aborto en general, es el considerable aumento de la influencia y explicación de la variable edad. Así, en Brasil las personas de menor edad tienen mayor probabilidad de adoptar una actitud de aceptación del aborto.

**Gráfico 31**

Porcentaje de explicación de factores significativos en el tránsito de actitud intermedia a actitud pro-legalización del aborto en Brasil (%)



Fuente: Elaboración propia FLACSO-Chile.

# TERCER CAPÍTULO

Reflexiones finales del estudio





## REFLEXIONES FINALES



El presente estudio se planteó como objetivo conocer las opiniones, actitudes y conocimiento de la población de Brasil, Chile, México y Nicaragua sobre el aborto y el rol que juegan los diversos actores políticos y sociales involucrados en el debate al respecto en cada país.

A continuación se presentan las reflexiones finales, que emergen del análisis de la información recabada tanto a partir del análisis descriptivo de los diversos temas que aborda el estudio, así como a partir del análisis de las actitudes hacia el aborto y de las características predominantes que tienen las poblaciones que más se identifican con cada una de éstas.

Las conclusiones se estructuran primero, en base a las diferencias que surgen en la opinión pública sobre aborto de acuerdo a las principales segmentaciones que caracterizan a las poblaciones de los cuatro países, seguido por las reflexiones que se desprenden de los principales temas abordados en la encuesta. Y, finalmente, se exponen las reflexiones finales generales del estudio.

### 1.1. CONCLUSIONES A PARTIR DE LAS SEGMENTACIONES

Las variables de segmentación permiten identificar qué posturas y actitudes hacia el aborto son más predominantes en ciertos segmentos de las poblaciones estudiadas.

#### 1. Pertenencia étnica

En términos generales, la variable de pertenencia étnica no es un factor que explique o genere diferencias relevantes entre las tres actitudes de apoyo, rechazo o aceptación parcial de la legalización del aborto.

Sin embargo, a nivel específico se observan divergencias al respecto entre quienes pertenecen a una comunidad étnica y quienes no lo hacen:

- En términos generales, se observa que quienes se declaran como pertenecientes a gru-

pos étnicos en Chile, México y Brasil, se ubican en una tendencia más conservadora y son menos proclives a aceptar la legalización del aborto en determinadas situaciones o apoyar su legalización en cualquier circunstancia.

- En Nicaragua, ocurre una situación diferente puesto que las personas que se identifican como parte de una etnia cultural, en alguna medida se muestran más dispuestas a apoyar el aborto. Sin embargo, a diferencia de los otros países, se da una presencia mayor de grupos indígenas en la actitud que apoya la legalización del aborto. Sin embargo, en el factor de pertenencia étnica no se dan diferencias estadísticamente significativas entre quienes lo rechazan y quienes lo aceptan.

#### 2. Grupos etarios

La edad es un factor relevante en cuanto a la identificación con una actitud u otra, ya que los más jóvenes, es decir, las personas entre los 18 y 29 años, tienden a tener mayor presencia en una actitud hacia el aborto más vinculada a valores liberales, con una proporción mayor que apoya su despenalización.

Por otro lado, tanto los adultos, es decir las personas entre los 46 y 60 años como los adultos mayores de 61 años y más, tienen mayor presencia en la actitud de rechazo a la legalización del aborto. No obstante, este grupo etario también concentró una alta proporción de personas que se identifican con posturas más intermedias hacia el aborto, es decir, más favorables a la legalización bajo ciertas circunstancias, sean éstas por razones terapéuticas o traumáticas.

A partir de estos hallazgos, es posible considerar que existe una tendencia en que a mayor edad, mayor es el rechazo a la legalización del aborto, mientras que a menor edad, mayor es la presencia en una actitud pro-legalización. Aún así no es posible afirmar que existe una relación inversamente proporcional entre edad y actitud, puesto que principalmente son los adultos ma-

yores de entre 61 años y más quienes tienen una mayor presencia en el grupo intermedio.

### 3. Diferencias de Género

Una de las inquietudes de este estudio fue identificar las actitudes y opiniones respecto al aborto según la variable sexo.

Este estudio revela que en general los hombres tienden a mostrar una actitud más liberal hacia el aborto, pues tienen una mayor presencia en el grupo que apoya la legalización. Por otro lado, las mujeres tienen mayor presencia tanto en el grupo que rechaza el aborto en general, como también en el que lo acepta en ciertas circunstancias terapéuticas o traumáticas.

Por lo tanto, no es posible afirmar que la variable género determine las actitudes de aceptación o rechazo hacia la legalización del aborto, puesto que no se hallaron diferencias significativas entre los sexos al respecto.

### 4. Zona geográfica: urbano/rural

La segmentación según la zona geográfica en la que se ubican los/as entrevistados/as, si bien no es un factor determinante de las actitudes hacia el aborto, sí genera algunas diferencias entre éstas.

Es importante destacar que las personas que residen en sectores rurales presentan una mayor tendencia a rechazar la legalización del aborto en términos generales, pero a aceptarlo bajo ciertas causales. De la misma manera, quienes viven en zonas urbanas, tienen mayor presencia en la actitud más intermedia. Por lo tanto, las variables de zonas geográficas no discriminan en la actitud intermedia hacia el aborto.

Ahora bien, las diferencias se evidencian en los extremos de las actitudes hacia el aborto; en la de rechazo a la legalización y en la que lo apoya a todo evento. Así, quienes residen en zonas rurales tienen mayor presencia en el grupo que rechaza el aborto que quienes son residentes de

las zonas urbanas, presentando diferencias significativas entre estos sectores al respecto.

### Distrito Federal - Otros Estados en México

En México se hizo la distinción de zonas geográficas según dos criterios:

- Según el último censo, la población en México se constituye por tres cuartos de habitantes en áreas urbanas y un tercio en áreas rurales en localidades como Hidalgo, Chiapas y Oaxaca.
- Según la distinción entre el Distrito Federal donde el aborto es legal hasta la decimosegunda semana de gestación y los otros 31 Estados mexicanos donde el aborto se permite por causales de salud y vida de la mujer en general.

Cabe señalar que en Ciudad de México el nivel de aprobación a la legalización del aborto es mucho mayor que lo que se da en el resto de los Estados, en donde el nivel de acuerdo baja notablemente, mientras que se mantienen los promedios nacionales de rechazo y aceptación de la legalización del aborto según causales.

### 5. Nivel socioeconómico y educacional

El nivel socioeconómico de las personas (construido en base al acceso a bienes y nivel educacional) es determinante para identificar su posicionamiento en u otra actitud hacia el aborto, puesto que actúa como un factor explicativo de tipo estructural respecto a éstas.

De esta manera, en todos los países del estudio se da una relación directamente proporcional entre nivel socioeconómico y actitud hacia el aborto. Esto revela que las tres actitudes hacia el aborto, de rechazo, de aceptación bajo ciertas causales y de legalización al aborto general se corresponden con los NSE bajos, medios, medios-altos-altos a la que pertenecen las personas. Nicaragua marca una diferencia en este ámbito con respecto a los restantes tres países, ya que el

grupo correspondiente a una actitud intermedia presenta mayor representación de personas con NSE medio alto-alto.

Con respecto al nivel educacional de los/as entrevistados/as se da una relación directamente proporcional entre la actitud hacia el aborto y el nivel educacional: quienes lo aceptan solo en ciertas circunstancias tienen niveles educacionales más bajos, particularmente llegan a básica incompleta y/o media completa. A diferencia de quienes apoyan la legalización en toda circunstancia, donde predominantemente se posicionan las personas con estudios medios completos y universitarios o estudios posteriores.

## 6. Religión

En los países estudiados existe una alta proporción de personas que se consideran católicas. Sin embargo, existen otras religiones específicas para cada país, las que se agruparon o como “protestantes” o como “otras religiones” o también como “ninguna religión” para quienes no se ubican en ninguna.

Distintamente a lo que se cree, las personas católicas presentan una actitud más intermedia hacia la legalización del aborto, y tienden a asumir posturas mucho menos conservadora de lo que intuitivamente se piensa, ya que en determinadas circunstancias traumáticas o de salud de la mujer muestran una disposición favorable a aceptar su legalización.

Por otra parte, quienes adhirieron a religiones protestantes, se mostraron más conservadores y presentaron una postura mucho más radical respecto al aborto, teniendo una presencia mayor en la actitud anti-legalización.

Las personas sin religión en cambio, tienen una presencia mayor en el grupo que apoya la despenalización.

A partir de estos resultados, es posible considerar que el credo de las personas tiende a actuar

como un eje regulador del posicionamiento valórico e ideológico frente al aborto en las personas.

## 7. Los/as hijos/as

La presencia de los hijos influye en la actitud que acepta la legalización en determinadas circunstancias. Así mismo también, tener hijos e hijas es determinante para rechazar la legalización del aborto.

En Nicaragua, por su parte, las personas que tienen solo hijas, tienen mayor presencia en el grupo que rechaza el aborto, que quienes tienen hijos e hijas. Por el contrario no tener hijos está más ligado a presentar una actitud de apoyo al aborto.

Particularmente, en México y Nicaragua, las personas que tienen hijas están menos de acuerdo con la legalización del aborto que las personas que tienen hijos de sexo masculino.

En cambio en Chile quienes solo tienen hijos hombres tienen mayor presencia en el grupo de rechazo a la legalización.

En Brasil, quienes tienen solo hija presentan mayor presencia en el grupo que apoya la legalización de esta práctica.

## 8. Posición política y valórica

En Chile y México las personas más cercanas a posiciones de izquierda están más de acuerdo con legalizar el aborto, mientras que en Nicaragua y Brasil no existen antecedentes que avalen que las personas más cercanas a la izquierda estén más ligados a una tendencia moderada y liberal en relación al apoyo de la legalización del aborto.

Sin embargo, en los grupos de rechazo hacia el aborto se evidencia una mayor presencia de personas que se autodefinen como de derecha y más conservadores en términos valóricos.

Cabe recordar que la orientación valórica de los entrevistados explica en gran porcentaje la actitud hacia el aborto. El carácter ideológico que se manifiesta en categorías como conservador, moderado y liberal se asocia respectivamente a rechazar, aceptar en ciertas circunstancias y apoyar la legalización del aborto de forma total.

## 1.2. CONCLUSIONES A PARTIR DE LOS TEMAS GENERALES

En cuanto a los principales resultados de la encuesta, se establecen siete conclusiones generales que refieren a la tendencia general respecto a las opiniones y percepciones sobre aborto de las personas en los cuatro países del estudio.

### 1. *Derechos sexuales y reproductivos y temas sensibles*

Teniendo en cuenta los principales temas tratados en este estudio se observa que en los países estudiados, los derechos sexuales y reproductivos tales como la libertad de las mujeres para decidir sobre su propio cuerpo, el derecho a decidir el número de hijos, a decidir sobre la propia sexualidad, son un tema resuelto y consensuado para una mayoría de las personas en Brasil, Chile, México y Nicaragua, dado el amplio acuerdo que concitaron estos derechos en las respectivas poblaciones.

No así con las discusiones que refieren al matrimonio y la adopción por parte de parejas homosexuales, así como también con la pena de muerte, la eutanasia y otros temas sensibles, en los cuales los datos revelan que la evaluación y las opiniones que las personas emiten al respecto, aparentemente siguen arraigadas en una esfera valórica-moral y, en consecuencia, presentan disensos dentro de la opinión pública de estos países.

### 2. *Debate público, participación y actores legítimos en la discusión pública*

Respecto a la discusión y las posturas frente al aborto, las personas reconocen que a nivel de país es importante debatir y discutir sobre las leyes

que lo regulan. Este hecho, se transforma en un llamado de la opinión pública a los respectivos Gobiernos, en el cual se señala por una amplia mayoría de las personas, que los países debiesen revisar sus marcos legales en torno al aborto.

A su vez, este llamado viene reforzarse dada la preferencia que manifiestan las personas respecto que estos temas sean debatidos públicamente en plebiscitos o consultas públicas. Y en caso esta decisión se lleva a cabo en los respectivos Parlamentos, las personas creen que debiesen ser consideradas las opiniones de los afectados e involucrados más directamente –mujeres y médicos particularmente.

### 3. *Factores biográfico-experienciales: nivel de información y proximidad con el aborto*

Las personas se reconocen como poco informadas sobre el aborto, ya sea a través de los medios de comunicación (prensa o televisión) o por medio de discusiones de carácter íntimo (con amigos y/o familiares) ya que reconocen que en pocas oportunidades el tema se transforma en contenido de conversación y discusión en la vida cotidiana.

A su vez, la mayoría de las poblaciones analizadas –a excepción de la brasileña– reconocieron tener poca proximidad personal con situaciones de aborto y embarazo no deseado. Este es un resultado importante, ya que quienes presentan mayor nivel de información y han tenido una mayor proximidad personal, tienden a aprobar la legalización del aborto en mayor medida que quienes no han tenido estas experiencias.

### 4. *El Aborto como asunto país*

A pesar de la poca información y escasa familiaridad (declarada) con el aborto, existe la percepción de que se trata de un problema grave en su país. Particularmente, las personas consideraron con un alto nivel de acuerdo que el aborto reviste un problema de salud, ya que la opinión pública considera que habría una gran cantidad de mujeres que se han practicado un aborto en

sus países y en algunos casos, que han fallecido producto de esta causa.

A esto se suma la percepción de desprotección que han sumido a las mujeres que han abortado debido a que las personas coinciden en que las condiciones en que se practican los abortos son deplorables en términos de un trato digno y de condiciones mínimas de salubridad. Además hay un elevado nivel de acuerdo con que existen consecuencias negativas asociadas a este hecho, ya sean físicas, psicológicas o sociales.

No obstante lo anterior, las personas consideran que las mujeres que se habrían practicado un aborto bajo estas condiciones, si logran superar estas dificultades.

### 5. Expectativas en torno a la legislación de aborto

Este escenario de identificación del aborto como un problema de los países, con múltiples implicancias asociadas, además de la evidencia acerca de una apertura ciudadana a discutir públicamente al respecto, da cuenta de una situación que podría generar las bases para que el aborto se convierta en un asunto de alta visibilidad pública y materia de preocupación social. Es decir, que pueda ser abordado desde una nueva perspectiva, a pesar del componente ideológico y valórico que ha primado y configurado el marco institucional del aborto en la Región.

Tanto en Brasil como en Chile, México y Nicaragua se espera una flexibilización de las leyes de aborto, aun cuando dicha expectativa no comporta la de una legalización total de éste, sino que una aprobación del aborto bajo ciertas circunstancias, tales como cuando se encuentra en peligro la salud de la mujer, en caso de violación, incesto o malformación del feto.

Aun así, cabe señalar que las principales razones por las que las personas más consideran que las mujeres abortan, coincidentemente son aquellas por las cuales la opinión pública se muestran más reacia a su legalización: abandono de la

pareja, madre menor de edad, falta de recursos económicos para mantener al hijo, entre otras.

### 6. Percepción de la postura de otros actores

Con respecto a las evaluaciones que realizan sobre los actores involucrados en el aborto, cabe mencionar que quienes más rechazan la legalización del aborto tienden a considerar que otros actores –como los médicos, matronas, políticos, la mayoría de su país, la mayorías de los hombres, de las mujeres, el/la presidente/a del país, etc.– están también mayoritariamente en dicha postura.

Por su parte, quienes aceptan el aborto también tienden a considerar que su postura es mayoritaria entre estos actores.

Es decir, tanto las personas que se identifican con una actitud anti-legalización como quienes se encuentran en una actitud pro-legalización del aborto tienden a conferirles a otros también su mismo posicionamiento en la materia.

### 7. El derecho a decidir

La tendencia general a lo largo del estudio es que las personas se muestran más proclives a defender la vida del feto por sobre otras argumentaciones, por lo que, bajo esta premisa, nadie tendría derecho a abortar.

Sin embargo, de acuerdo a la postura mayoritaria de las personas, la mujer es por sobre otros actores quien es considerada como la que tiene más derecho a decidir respecto a practicarse un aborto o no.

## 1.3. REFLEXIONES FINALES SOBRE LAS ACTITUDES HACIA EL ABORTO

En el reconocimiento tanto de las actitudes hacia el aborto como de sus principales componentes emerge una tercera posición que supera la tradicional polarización en el debate sobre aborto

determinada por las posturas anti-derechos versus pro-elección.

La tercera actitud se muestra favorable a la legalización del aborto bajo ciertas circunstancias que se vinculan a situaciones traumáticas de embarazo, tales como cuando el embarazo es producto de una violación, o por causales de salud de la mujer o por indicación médica o terapéuticas.

De este primer hallazgo se desprende que:

- La discusión del aborto enfrascada en solo dos argumentos y racionalidades, no representa a un segmento mayoritario<sup>93</sup> de la opinión pública y solo se ha centrado en dos grupos polares que representan posturas absolutas, en las que no existe la excepción. Cabe recordar que, en promedio entre los cuatro países, el grupo representado por la actitud intermedia hacia el aborto representa al 40% de la población de los cuatro países.
- Las consideraciones de apertura a aceptar el aborto bajo situaciones terapéuticas complejizan el debate actual respecto al aborto, ya que la opinión pública incorpora nuevos componentes y matices a la discusión: el derecho a la vida, a la salud de las mujeres, lo cual permite una apertura hacia una despenalización moderada del aborto, como un argumento legítimo y una posibilidad efectiva si es que se abren mecanismos de participación y de debate ya sea a nivel ciudadano como a nivel de decisiones político-institucionales.
- Se observa en este *nuevo consenso* la posibilidad de reconocer un grupo que entra con fuerza y supera la dicotomía favor-en contra. Esto trae consigo el surgimiento de una nueva “sensibilidad” que va más allá de esta tradicional discusión, cuyos argumentos han transitado solo entre las vías de “la vida del feto” o “el derecho de las mujeres

a decidir”. Hay una recuperación del concepto vida, desde una perspectiva enfocada tanto en el derecho a la vida de las mujeres como a la salud.

Por otra parte, a partir del análisis explicativo de las actitudes hacia el aborto, se observa que los modelos significativos, es decir, que cuentan con altos grados de predictibilidad, muestran que variables que se han denominado como *estructurales e ideológicas* (la orientación valórica, el nivel socioeconómico y el nivel de politización) cuentan con un mayor poder explicativo de las diferentes actitudes hacia el aborto.

Ello significa que los esquemas valóricos, que se corresponden tanto con los niveles de ingreso de las personas como también se manifiestan en variables de expresión política, son determinantes en cómo las personas se aproximan y manifiestan una posición ante el aborto.

Así, en los cuatro países, las variables de carácter estructural-ideológico de las personas son los factores que en primera instancia influyen sobre las actitudes que éstas tienen hacia el aborto. Y en segundo orden están las de carácter biográfico-experienciales, las cuales si bien no tienen el mismo peso explicativo en las actitudes en comparación con las anteriores, son significativas en los cuatro países en un modelo que explica el aborto.

Si bien estas variables biográfica-experienciales varían de un país a otro, principalmente fueron la edad, el sexo, el tener o no hijos y la proximidad o no con situaciones de aborto y embarazos no deseados, etc., las que mayor peso tuvieron para explicar las actitudes hacia el aborto. La incidencia de estas variables indican que el aborto es un problema que va más allá de lo valórico y moral y, en consecuencia, trasciende y supera la discusión y los argumentos irreductibles del valor a la vida versus el derecho a elegir.

<sup>93</sup> A excepción de Nicaragua donde el grupo que rechaza el aborto (pro vida) alcanza un porcentaje similar al grupo que lo acepta bajo razones terapéuticas. Un 40% aproximadamente.

Tanto la emergencia de un grupo que acepta razones terapéuticas como el surgimiento de variables experienciales determinantes en la adopción de una actitud u otra sugiere una tendencia a superar actitudes y factores explicativos que se reducen solo a lo valórico-ideológico. El aborto en tanto proceso social y político, parecería estar teñido también por factores biográficos y subjetivos de las personas.

Este nuevo escenario con respecto al aborto, que se evidencia a partir de los hallazgos de este estudio, hace eco con *“la idea de que hemos entrado en un mundo destradicionalizado, un universo en el cual la tradición ya no nos sirve más de guía ordinaria para la acción”*<sup>94</sup>. En el contexto de una modernidad reflexiva, en el que los guiones sociales emergen desde la necesidad de reflexión contrastada por la experiencia, el accionar y el pensar ya no está tanto fijado a patrones preestablecidos, sino que más bien motivado y construido a partir de la propia experiencia y de las biografías de los sujetos sociales. El aborto, como un problema unívocamente moral y determinado por la legitimidad de las leyes, entra, al parecer, en el juego contrastante de la experiencia moderna, en que los procesos de individualización crecientes pasan a conformar los nuevos matices que producen un desacople con la tradición y que permite inaugurar nuevas explicaciones y orientaciones respecto a los fenómenos que surgen socialmente.

La adopción de una actitud moderada o intermedia hacia el aborto supera la racionalidad ideológica-tradicional dada en este debate por la postura que defiende la vida del feto por sobre todo o la que se centra meramente en el derecho de elegir de la mujer. En este contexto, éstas ya no operan como la *pauta o guía ordinaria*, ya que las personas comienzan a aproximarse desde una nueva racionalidad, construida a partir de la

*reflexión*<sup>95</sup> que interpela la experiencia de las personas que determinan la emergencia de nuevos discursos sociales.

Dentro del ámbito moral que distingue entre lo bueno y lo malo, el aborto sigue estando relacionado con conceptos como muerte, asesinato y crimen. Pero dentro de este nuevo escenario político-social-subjetivo del aborto, pasa a cobrar mayor relevancia la mirada del aborto como un problema, en el que las situaciones particulares abren una instancia reflexiva en las personas, que no está ya más arraigada en la tradición valórica y política. *“Las instituciones ya no nos transmiten más programas unitarios, es decir, que estamos en una sociedad donde cada vez se nos confronta a situaciones inéditas que exigen un suplemento permanente de reflexividad de parte de los individuos para orientarse en la vida social”*<sup>96</sup>. Lo inédito en este escenario de modernidad, y que se refleja en el análisis de las actitudes hacia el aborto en las sociedades estudiadas, se da justamente en cómo las personas se posicionan frente al aborto cuando se confrontan con las situaciones particulares y excepcionales en las que puede encontrarse una mujer a la hora de tomar la decisión de abortar.

Un rasgo relevante de la sociedad reflexiva y que también remiten los resultados del presente estudio corresponde particularmente a la *inconsistencia*: las personas coinciden mayoritariamente que la mujer tiene derecho a decidir sobre su cuerpo, y en caso tenga que decidir respecto a practicarse un aborto o no, es ella, quien más legitimidad tiene para tomar dicha decisión, sin embargo, en última instancia, las personas no le otorgan plena autonomía para decidir realizarse un aborto. De acuerdo a las opiniones mayoritarias recogidas en este estudio, la autonomía de la mujer en materia de aborto está supeditada a las variables de contexto que determinan la es-

<sup>94</sup> Martucelli, Danilo “Sociología del Individuo”. Documento de trabajo a partir de la Conferencia realizada en el Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Católica de Perú, 2006, pág. 17. En: [http://www.pucp.edu.pe/departamento/ciencias\\_sociales/images/documentos/lecciones\\_sociologia.pdf](http://www.pucp.edu.pe/departamento/ciencias_sociales/images/documentos/lecciones_sociologia.pdf). Visitado el 19 diciembre 2009.

<sup>95</sup> Idem.

<sup>96</sup> Ibidem, pág. 18.

pecificidad de las situaciones en que el aborto se hace legítimo.

Por otra parte, el elemento de inconsistencia indica que “*este nuevo modelo de actor, el individuo que moviliza muchas de estas perspectivas es mucho más plural y contradictorio*”<sup>97</sup>. La construcción de opinión y de posicionamiento frente al aborto, no puede reducirse a un solo ámbito explicativo (tradicional, estructural, experiencial, ideológico), ya que el imperativo reflexivo remite a los sujetos sociales a buscar sentido y explicaciones a los hechos desde la multiplicidad de ámbitos que intervienen.

La actitud intermedia o de empatía hacia la admisión del aborto en amplios sectores sociales de las poblaciones estudiadas, que se observa en los resultados de este estudio, se sustenta en el reconocimiento de que la multiplicidad de trayectorias de vida (tener hijos, el grupo erario, el conocer de forma cercana a una persona en algunas de las situaciones cercanas al aborto, entre otras) abren un espacio de cuestionamiento respecto de las actitudes más fundacionales sobre el aborto en las personas.

Finalmente, una mirada integrada de los análisis realizados en este estudio, permite establecer tres líneas reflexivas esenciales respecto al problema del aborto, y que permiten informar posibles orientaciones que deberían tomarse en consideración en el debate público respecto al tema.

### **1. Los factores estructurales resultan decisivos en el estudio comparado de orientaciones hacia el aborto como política pública**

La comparación general entre los cuatro países sugiere que los niveles de desarrollo económico y social conforman una variable básica a tener en cuenta para el estudio comparado de las actitudes hacia el aborto: la orientación que tiende hacia la penalización normativa en cualquier cir-

cunstancia es mayor, a menor grado de desarrollo económico, mayor ruralidad, más bajo nivel socio-económico y educativo y mayor edad.

Esto sugiere que, en los estudios comparados, la investigación debiera orientarse, más que a la comparación entre países, a la comparación entre segmentos socio-culturales que se definen a partir de estas segmentaciones. En el fondo, el estudio de la opinión pública sobre aborto debiera responder una pregunta menos general y más precisa: *¿a qué sociedades pertenecen las “opiniones públicas” investigadas?*

Una explicación general que suele ofrecerse a las diferencias entre actitudes frente a temas moralmente críticos y niveles de desarrollo, es la secularización de la cultura que trae aparejado el desarrollo económico y social: al desencadenarse procesos acelerados de movilidad social y modernización, la sujeción a antiguos mecanismos de control social y a los sistemas de valores en que ellos se fundan abre paso a una creciente autonomía en las decisiones de las personas en lo referente a sus trayectorias de vida. La exposición a contextos sociales y culturales más amplios y diversos –que acarrear procesos tales como la urbanización, la comunicación masiva, la educación formal, la incorporación a mercados competitivos, y así en adelante– pone en frente de las personas, por otra parte, alternativas no contempladas en las estructuras y sistemas de valores tradicionales.

El peso de los valores religiosos colectivos en las opciones de las personas, al frente de otras orientaciones normativas, es esencial al concepto de “secularización de la cultura”. Un indicador grueso de “religiosidad”, la distinción entre quienes declaran profesar alguna religión y quienes declaran no profesar ninguna en particular, muestra en nuestros datos que efectivamente es entre estos últimos que la orientación hacia la despenalización del aborto es más marcada. Cabría preguntarse si el *grado de religiosidad* entre

<sup>97</sup> Ibidem, pág. 21.

quienes declaran profesar alguna religión es también un factor que interviene en la orientación valórica y en la actitud hacia el aborto: ¿aumenta la orientación hacia una actitud penalizadora a mayor grado de religiosidad –y a la inversa, hacia una actitud despenalizadora a menor grado de religiosidad?

La presente investigación no puede aportar una evidencia contundente a este respecto: si bien indagó en el factor “*religión*” como variable explicativa de las orientaciones hacia el aborto, no logró obtener información relevante respecto de la “*religiosidad*” de las personas (el peso de la religión en la orientación de sus vidas). Esta distinción es crucial, sobre todo cuando se trata de distinguir entre orientaciones de segmentos de personas que declaran profesar la misma religión, particularmente si es la mayoritaria en la sociedad de que se trata.

En los casos estudiados, por ejemplo, resalta una actitud mayormente penalizadora hacia el aborto entre quienes declaran profesar una religión minoritaria (v.gr.: evangélica) que entre quienes adscriben a la mayoritaria (católica). Pero la pregunta queda abierta de si ello se debe a que quienes adscriben a religiones minoritarias derivan su actitud hacia temas como el estudiado de su religión o de su mayor nivel de religiosidad. Y también, si la adscripción a religiones mayoritarias, que incluyen a masas mayores de la población, incluye también un mayor diferencial de “religiosidad” entre sus fieles. Éste es un punto que debe ser investigado con mayor profundidad en estudios ulteriores en el tema.

## 2. Posturas “*anti-derechos vs. pro-elección*”: un debate ideológico que no interpreta a segmentos mayoritarios

La condena moral del aborto, como norma general, es un rasgo atendible en la cultura de los países estudiados. Al mismo tiempo, sin embargo, la aspiración hacia una mayor flexibilidad en las legislaciones penalizadoras del aborto, una mayor información, una mayor participación en el debate y en las decisiones al respecto, aparece

como un rasgo común en las poblaciones de los cuatro países estudiados. Las personas parecen claramente orientadas hacia una democratización en la información, debate y decisión sobre este tema, sacándolo del ámbito exclusivo de las élites, ya sean políticas, religiosas, sanitarias o de cualquier índole.

Tal aspiración es indicativa de que las poblaciones perciben un espacio no cubierto tanto por las legislaciones actualmente existentes, como por las posiciones polares que parecen dominar el debate de las élites sobre el tema: por una parte, la aceptación del “derecho a decidir” de la mujer respecto del aborto aparentemente surge como minoritaria (el “derecho a decidir” de la mujer sobre su propio cuerpo no abarca el de decidir sobre el feto, que sería “el cuerpo de otro”). Por otra, desde una postura ampliamente “anti-derechos”, las poblaciones se abren claramente en segmentos diferenciados al preguntarse por “qué vida” (la de la madre o la del feto, ante distintas circunstancias traumáticas de embarazo).

Al abrirse en estos segmentos diferenciados, la postura radical “anti-derechos” resulta (con diferencias nacionales) casi tan minoritaria como la postura “pro-elección”. De este modo, la propia denominación “en blanco y negro” de estas posturas más polares, resulta cuestionable por no incluir el amplio “espacio gris” en el que se sitúa la mayor parte de las personas.

En efecto, la información de este estudio muestra que la mayor diferenciación en las actitudes de las personas no pueden entenderse desde una polarización entre valores trascendentes (“vida” o “libertad”), sino a partir de un continuo que va desde la “penalización” hasta la “des-penalización” del aborto en los sistemas legales de cada país: un continuo en el que la pregunta “*en qué circunstancias*” arroja mucho mayor luz acerca de las actitudes de la opinión pública e incluso acerca de cuáles son los auténticos valores que la motivan.

Este inmenso “espacio gris”, no cubierto por la legislación ni por las posturas ideológicas do-

minantes del debate, es aquel sobre el cual las poblaciones demandan mayor apertura, flexibilidad, información, debate y participación en las decisiones de política pública.

### 3. Ideologías y experiencias: el segmento “despenalización condicional”

Dejando a un lado las denominaciones ideológicas de las posturas más polares, lo que se obtiene pues en la población, es un continuo de posicionamiento respecto a la legislación esperada, que va desde la posición de “penalización del aborto en cualquier circunstancia” hasta la de “despenalización del aborto en cualquier circunstancia”, donde como se ha reseñado, la mayor parte de las poblaciones se sitúa en algún lugar entre ambas (*penalización, o despenalización, en determinadas circunstancias*). La verdadera pregunta entonces para comprender las actitudes (y valores) de la opinión pública respecto a las legislaciones de aborto es *qué circunstancias en que se produce el aborto* la acercan a la penalización, y cuáles a la despenalización.

Tanto el presente estudio como otros anteriores muestran que las *circunstancias traumáticas* asociadas a un embarazo (riesgo de vida de la mujer, inviabilidad del feto, violación, entre otras) son aquellas que mayoritariamente favorecen una actitud despenalizadora, mientras otras que no se consideran como traumáticas (como dificul-

tades económicas, abandono de la pareja, etc.) no la favorecen, y en cambio, tienden a sostener una actitud más favorable a la penalización del aborto bajo tales circunstancias.

Un hallazgo relevante de este estudio es que el tránsito desde una actitud de penalización hacia una de despenalización (absoluta o relativa) se asocia positivamente no solo con variables estructurales (en las que el NSE de las personas determina también las escalas de valores a las que adscriben: desde conservadores a liberales), sino que también a la *experiencia* vivida por las personas: el ciclo de vida y la proximidad con casos de mujeres que han atravesado por circunstancias críticas en su embarazo (pérdidas, embarazos no deseados, hijos no deseados, abortos).

Lo anterior, es indicativo de la presencia de una motivación distinta de la ideología o la posición valórica para valorar y legitimar el aborto, la cuál induciría a admitir excepciones de circunstancia en la concurrencia de ciertas condiciones para practicarse un aborto. Esta motivación pareciera estar gavillada desde la reflexividad de la experiencia moderna, por la comprensión.

Para decirlo en los términos de C.W. Mills: no solo la *historia* (factores socio-estructurales) mueve las actitudes de la opinión pública hacia el tema del aborto: también la *biografía* de las personas, más allá de sus ideologías.



## ANEXOS



## ANEXO I: FICHA TÉCNICA DEL ESTUDIO EN CHILE, MÉXICO, NICARAGUA Y BRASIL

El trabajo de campo estuvo coordinado por la consultora Factor Estratégico. Para realizar el relevamiento en terreno, se trabajó con IBOPE Intelligencia en Brasil, Ekhos en Chile y DATA OPM para México y Nicaragua. En Nicaragua la coordinación del trabajo de campo estuvo a cargo del departamento de Sociología y Estudios de la Universidad Centroamericana (UCA).

### 1. Ficha técnica general

**1.1. Universo:** Población chilena, mexicana, nicaragüense y brasileña mayor de 18 años de edad, residentes en zonas urbanas y rurales. La población total representada en cada país fue:

**Tabla 37**  
Universo poblacional

	% Población representada
Chile	95,2%
México	92,0%
Nicaragua	98,0%
Brasil	81,0%

**1.2. Tamaños de las muestras y errores:** Las muestras fueron definidas con cada empresa a partir del requerimiento de ser probabilísticas en todas sus etapas, representativas a nivel nacional, y considerando casos urbanos y rurales.

Para todos los casos, se consideró un nivel de confianza de 95%<sup>98</sup>. La muestra final y el error muestral asociado se presenta en la siguiente tabla:

**Tabla 38**  
Resumen de muestras y errores por país

	Muestra	% Error muestral
Chile	1.223	2,83%
México	1.201	2,8%
Nicaragua	1.200	2.8%
Brasil	1.204	3.0%

**1.3. Características de la muestra:** Las muestras fueron probabilísticas en todas sus etapas. Se definieron al azar las localidades (regiones, municipios o ciudades según país), luego las manzanas y los hogares.

Sobre estos últimos, en cada uno de ellos –seleccionados al azar– se entrevistó a la última persona mayor de 18 años que estuvo de cumpleaños, salvo en el caso de Brasil que se utilizó otro procedimiento de selección probabilística, la Tabla Kish.

**1.4. Técnica utilizada:** en los cuatro países se trabajó con entrevistas individuales cara a cara, puerta a puerta, donde se aplicó un cuestionario estándar de 10 carillas cuyo tiempo de duración promedio fue de 25 a 30 minutos.

En cada país se realizó una leve adecuación al documento, especialmente en el módulo de segmentación, así como en conceptos y fraseos de ciertas preguntas a partir de sinónimos significativos tanto para Chile, Nicaragua, Brasil y México.

Los cuestionarios fueron previamente testeados en cada uno de los países.

**1.5. Trabajo de campo:** el trabajo en terreno se realizó durante el mes de abril de 2009, y duró aproximadamente un mes en cada país, a excepción de Nicaragua donde se desarrolló en 11 días.

<sup>98</sup> “Es la probabilidad 1- $\alpha$ , que es la proporción de veces que el intervalo de confianza realmente contiene el parámetro de población”. Johnson, Robert (1999). *Estadística elemental: lo esencial*. D.F.: International Thomson Editores.

**Tabla 39**

Fechas de trabajo de campo por país

	Inicio de terreno	Término de terreno
Chile	Miércoles 1 de Abril	Miércoles 29 de Abril
México	Viernes 3 de Abril	Viernes 24 de Abril
Nicaragua	Miércoles 15 de Abril	Viernes 24 de Abril
Brasil	Lunes 6 de Abril	Viernes 8 de Mayo

**1.6. Ponderadores base de datos:** Dadas las características de una muestra probabilística, con un total de 1.223 casos en Chile, 1.201 en México, 1.200 en Nicaragua, y 1.204 en Brasil, que genera una muestra de 4.828 casos, se hizo necesario ponderar la base de datos final según las propor-

ciones de mujeres y hombres, y la población rural y urbana de cada país según los últimos censos.

La ponderación se requirió particularmente en Nicaragua y Brasil debido a la distribución de las muestras finales.

## ANEXO 2: CUADRO RESUMEN DE ENCUESTAS REVISADAS Y SISTEMATIZADAS

País	Institución	Encuesta Particular	Cobertura	Fecha
Chile	Corporación Humanas	Encuesta Nacional Mujeres y política	Nacional (Mujeres)	2005
Chile	Corporación Humanas	Encuesta Nacional de Opinión de Mujeres, Discriminación y Política	Nacional (Mujeres)	2007
Chile	Corporación Humanas	Encuesta Mujeres y Política 2008	Nacional	2008
Chile	Instituto de Ciencias Sociales. UDP	Encuesta Nacional de OP. ICSO UDP	Nacional	2006
Chile	Instituto de Ciencias Sociales. UDP	Encuesta Nacional de OP. ICSO UDP	Nacional	2007
Chile	Adimark-Bicentenario UC	Encuesta Nacional Bicentenario-UC Adimark	Nacional	2006
Chile	Adimark-Bicentenario UC	Encuesta Nacional Bicentenario-UC Adimark	Nacional	2007
Chile	Adimark-Bicentenario UC	Encuesta Nacional Bicentenario-UC Adimark	Nacional	2008
Chile	Instituto Nacional de la Juventud	Cuarta Encuesta Nacional de la Juventud	Nacional (15 a 29 años)	2004
Chile	Instituto Nacional de la Juventud	Quinta Encuesta Nacional de la Juventud	Nacional (15 a 29 años)	2006
México	Instituto Mexicano de la juventud y el instituto de Investigaciones jurídicas de la UNAM	Jóvenes Mexicanos	Nacional (12 a 29 años)	2005
Mundial	WVS	World Values Survey	Diversos países	1990-1995 2000-2005
Costa Rica	Fundación Andrew Mellon, U. de Costa Rica y Caja costarricense de seguro social	Encuesta Nacional de salud reproductiva	Sin datos	1999
Chile	U. de Chile, SERNAM y subsecretaría general de gobierno y Mintrab	Encuesta Tolerancia y no discriminación. Tercera medición	Nacional	2003
Perú	Grupo de OP U. de Lima	Encuesta anual sobre la situación de la mujer	Sin datos	2008
Argentina	CEDES Centro de Estudios de Estado y Sociedad	Salud y Derechos sexuales y reproductivos.	Sin datos	2006
Chile	CERC	Encuesta Nacional Diciembre 2008	Nacional (+18)	2008
Chile	MORI	ENCUESTA FLACSO	Nacional	2001
Chile	Corporación Humanas	Encuesta Nacional de Opinión. Percepción política e implicancias electorales de las mujeres inscritas en los registros electorales	Nacional (Mujeres inscritas de zonas Urbana)	2005
Chile	Corporación Humanas	Encuesta Mujeres y Política 2006	Nacional (Mujeres inscritas de zonas Urbana)	2006

País	Institución	Encuesta Particular	Cobertura	Fecha
Chile	Corporación Humanas	Encuesta Nacional de Opinión Mujeres, Discriminación y Política	Nacional (Mujeres inscritas de zonas Urbana)	2007
Chile	Corporación Humanas	Encuesta Mujeres y Política 2008	Nacional (Mujeres inscritas de zonas Urbana)	2008
México	CESOP	Encuesta Nacional 2007	Nacional	2007
México	CESOP	Encuesta Nacional 2006	Nacional	2006
México	CESOP	Encuesta Nacional 2005	Nacional	2005
México	CESOP	Encuesta en el DF	DF	2007
Perú	Universidad de Lima	IV Encuesta anual sobre la situación de la mujer	Región Metropolitana y El Callao, personas inscritas entre 18 y 70 años	2008
Argentina	CEDES, CELS, FEIM	Encuesta de opinión pública sobre salud reproductiva	Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires	2003
España	Instituto de Política Familiar	Encuesta 2006	Adultos en la Comunidad de Madrid	2006
Uruguay	MORI	Estudio de opinión sobre la Ley de Salud Reproductiva	Nacional	2004
México	The Population Council	Encuesta Nacional México	Nacional	2000
Chile	MORI-Chile	Encuesta Nacional FLACSO-Chile	Nacional más de 18 años	2001
México	Centro de Investigación y estudios sobre la juventud	Encuesta Nacional de Juventud 2005	Nacional entre 12 y 29 años	2005
El Salvador	Asociación Demográfica Salvadoreña	Encuesta Nacional de Planificación Familiar	Nacional Mujeres entre 15 y 49 años	
Chile	Adimark	Aborto Motivaciones y Frenos	Mujeres entre 13 y 39 años de Santiago	2007
Chile	CEP	Encuesta junio DT 284	Nacional	1998
Chile	CEP	Encuesta junio DT 284	Nacional	1998
Chile	CEP	Encuesta octubre DT 202	Nacional	1993
Chile	CEP	Encuesta abril-mayo DT 102	Nacional	1988
Chile	CEP	Encuesta mayo DT 88	Nacional	1987
Chile	CEP	Encuesta septiembre-octubre DT 300	Nacional	1999
Chile	CEP	Encuesta diciembre DT 151	Nacional	1990
Chile	CEP	Encuesta septiembre-octubre DT 170	Nacional	1991
USA	the polling organizations of Peter Hart (D) and Neil Newhouse (R)	NBC News/Wall Street Journal Poll	Registered voters nationwide	2008
USA	CNN/Opinion Research Corporation Poll	CNN/Opinion Research Corporation Poll	Adults nationwide	2008

País	Institución	Encuesta Particular	Cobertura	Fecha
USA	ABC News/Washington Post Poll	ABC News/Washington Post Poll	Adults nationwide	2008
USA	Abt SRBI	Time Poll	Likely voters nationwide	2008
USA	Quinnipiac University Poll	Quinnipiac University Poll	Registered voters nationwide	2008
USA	Gallup Poll	Gallup Poll	Adults nationwide	2008
USA	Associated Press-Ipsos poll	Ipsos Public Affairs	Adults nationwide	2007
USA	The Harris Poll	The Harris Poll	Adults nationwide	2007
USA	Los Angeles Times/Bloomberg Poll	Los Angeles Times/Bloomberg Poll	Adults nationwide	2007
USA	CBS News Poll	CBS News Poll	Adults nationwide	2007
USA	CNN/Opinion Research Corporation Poll	CNN/Opinion Research Corporation Poll	Adults nationwide	2007
USA	Schulman, Ronca & Bucuvalas	Pew Research Center for the People & the Press and Pew Forum on Religion & Public Life survey	Adults nationwide	2007
USA	ABC News/Washington Post Poll	ABC News/Washington Post Poll	Adults nationwide	2007
USA	Quinnipiac University Poll	Quinnipiac University Poll	Adults nationwide	2007
USA	CNN/Opinion Research Corporation Poll	CNN/Opinion Research Corporation Poll	Adults nationwide	2007
USA	Schulman, Ronca & Bucuvalas	Pew Research Center for the People & the Press and Pew Forum on Religion & Public Life survey	Adults nationwide	2007
USA	Princeton Survey Research Associates International	Pew Research Center for the People & the Press survey	Adults nationwide	2006
USA	FOX News/Opinion Dynamics Poll	FOX News/Opinion Dynamics Poll	Adults nationwide	2006
USA	Gallup Poll	Gallup Poll	Adults nationwide	2006
USA	CBS News Poll	CBS News Poll	Adults nationwide	2005
USA	CNN/USA Today/Gallup Poll	CNN/USA Today/Gallup Poll	Adults nationwide	2005
USA	ABC News/Washington Post Poll	ABC News/Washington Post Poll	Adults nationwide	2005
USA	Gallup Poll	Gallup Poll	Adults nationwide	2005
USA	Quinnipiac University Poll	Quinnipiac University Poll	Registered voters nationwide	2004
USA	CBS News/New York Times Poll	CBS News/New York Times Poll	Adults nationwide	2004
USA	the polling organizations of Peter Hart (D) and Robert Teeter (R)	NBC News/Wall Street Journal Poll	Adults nationwide	2003
USA	The Feldman Group	Third Way National Abortion Survey	Adults nationwide	2007
USA	WorldPublicOpinion.org	WorldPublicOpinion.org	Adults nationwide	2008

País	Institución	Encuesta Particular	Cobertura	Fecha
USA	The Feldman Group	Third Way National Abortion Survey	Adults nationwide	2007
Brasil	IBOPE Opiniao	Jovens brasileiros são liberais em relação a camisinha, sexo e aborto	Nacional de 18 a 29 años	2007
Brasil	DataFolha Institute of Research	DataFolha Survey: Evaluation of Collor Government	National adult (156 cities)	1991
México	Parametría	México polarizado por debate sobre derecho al aborto	Distrito Federal	2007
México	Consulta Mitofsky	Las Controversias: Desde el condón hasta el aborto	Nacional más de 18 años con credencial para votar	2007
USA	National Opinion Research Center (NORC)	General Social Survey, 2006	National, 18 years or older	2006
USA	The Baylor Institute for Studies of Religion (ISR)	Baylor Religion Survey, 2005	National, 18 years or older	2005
USA	National Opinion Research Center (NORC)	General Social Survey, 2006	National, 18 years or older	2006
USA	University of Michigan, Center for Political Studies	American National Election Studies, 2004	National, 18 years or older	2004
Multi-country	Pew Forum on Religion and Public Life	Spirit and Power: A 10-Country Survey of Pentecostals	Adults 18+	2006
USA	University of Michigan, Center for Political Studies	American National Election Studies, 2004	National, 18 years or older	2004
USA	The Louisville Institute for the Study of American Religion	Gallup Poll of Catholics, 1999	Adult Catholics, 18 years of age or older	1999
Multi-country	the Zentralarchiv fuer Empirische Sozialforschung, University of Cologne.	International Social Survey Program: Religion II, 1998	Adult Catholics, 18 years of age or older	1998
USA	The Pew Center for the People and the Press	Religion and Politics Survey, 1996	Adult Catholics, 18 years of age or older	1996
USA	The Pew Center for the People and the Press	Religion and Public Life Survey, 2005	Adult Catholics, 18 years of age or older	2005
USA	The Pew Research Center for the People and the Press	The Right to Die II, November 2005	Adults 18+	2005
USA	Religion and Ethics Newsweekly	America's Evangelicals		2004
USA	The Pew Research Center for the People and the Press	God and Society in North America, 1996	Canadian (3,000) and American (3,023) adults	1996
USA	The Pew Research Center for the People and the Press	Religion and Public Life Survey, 2006	Adults 18+	2006
USA	The National Catholic Reporter and Fr. Andrew M. Greeley	Gallup Poll of Catholics, 1987	Catholics who were 18 years of age and older	1987

País	Institución	Encuesta Particular	Cobertura	Fecha
USA	The Pew Charitable Trusts	God and Society in North America, 1996	Canadian (3,000) and American (3,023) adults	1996
USA	The National Catholic Reporter and Fr. Andrew M. Greeley	Gallup Poll of Catholics, 1987	Catholics who were 18 years of age and older	1987
USA	The Pew Research Center for the People and the Press	News Interest Index / Religion Overflow, July 2005	Adults 18+	2005
USA	TNS Intersearch of Horsham, Pa	ABC News/Washington Post Poll: the New Pope, 2005	Adults 18+	2005
USA	the Roper Center at the University of Connecticut.	National Religious Attitudes Survey of Catholics, 1997	Catholics who were 18 years of age and older	1997
USA	The American Jewish Committee	American Jewish Committee Religious Right Survey, 1996	Adults 18+	1996
USA	the College of Sciences and Humanities at Ball State University	Middletown Area Study, 2004	Adults 18+	2004
USA	The American Jewish Committee	American Jewish Committee Religious Right Survey, 1996	Adults 18+	1996
USA	The Pew Center for the People and the Press	Religion and Public Life Survey, 2004	Adult Catholics, 18 years of age or older	2004
USA	Greenberg Quinlan Rosner Research	Faith and Family in America, 2005	Adults 18+	2005
USA	Harris/Scholastic Research	Survey On the Beliefs and Moral Values of America's Children, 1989	Girls and boys between fourth grade and 12th grade	1989

## CUESTIONARIO ESTUDIO OPINIÓN PÚBLICA SOBRE ABORTO EN CUATRO PAÍSES LATINOAMERICANOS

Fecha Encuesta		Hora Inicio		Hora Término	
----------------	--	-------------	--	--------------	--

Buenos días/tardes. Soy encuestador(a) de XXXXX y estamos haciendo una encuesta sobre temas relacionados con Derechos Reproductivos y Aborto, encargado por el Programa Inclusión Social y Género de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO-Chile).

Mediante un procedimiento al azar, su hogar y usted han sido seleccionados para formar parte de nuestro estudio.

Le agradeceré responder con toda tranquilidad y sinceridad unas preguntas que quedarán en la más absoluta reserva y anonimato, ya que no necesitamos conocer su nombre y apellido. Para este estudio no existen respuestas buenas o malas, solo nos interesa conocer su opinión personal.

### I. MÓDULO DE PERCEPCIONES GENERALES

Encuestador, recuerde marcar respuestas con un círculo

1. **Comparando su situación económica personal y familiar con la de hace cinco años atrás, ¿Usted diría que hoy está “Mejor”, “Igual de buena”, “Igual de mala” o “Peor” que antes? (RESPUESTA ÚNICA)**

(1) Mejor (2) Igual de buena (3) Igual de mala (4) Peor (99) NS/NR

2. **¿Y cómo cree usted que estará en el futuro su situación económica personal y familiar “Mejor”, “Igual de buena”, “Igual de mala” o “Peor” que la de ahora? (RESPUESTA ÚNICA)**

(1) Mejor (2) Igual de buena (3) Igual de mala (4) Peor (99) NS/NR

3. **¿Usted cree que actualmente, nuestro país está “Progresando”, está “Estancado” o está “En Retroceso”? (RESPUESTA ÚNICA)**

(1) Progresando (2) Estancado (3) En retroceso (99) NS/NR

4. **¿Y en el futuro usted cree que la situación económica del país, será “Mejor”, estará “Igual de bien”, “Igual de mal” o “Peor” que ahora? (RESPUESTA ÚNICA)**

(1) Mejor (2) Igual de bien (3) Igual de mal (4) Peor (99) NS/NR

5. (TARJETA 1) De los siguientes objetivos que le nombraré a continuación, me puede decir ¿Cuál es en su opinión el más importante de alcanzar por nuestro país en los próximos años? 5b) (TARJETA 1) ¿Y el segundo más importante? (RESPUESTA ÚNICA POR COLUMNA)

	5a) 1° Objetivo	5b) 2° Objetivo
Mantener el orden en el país	1	1
Dar a la gente más oportunidades de participar en las decisiones políticas importantes	2	2
Luchar contra el aumento/alza de precios	3	3
Proteger la libertad de expresión	4	4
(NO LEER) NS/NR	99	99

## II. MÓDULO VALORES Y EJERCICIO DE DERECHOS

6. (TARJETA 2) Independiente de su posición política, y utilizando una escala de 1 a 10, donde 1 representa una posición liberal y 10 una posición conservadora ¿En qué posición valórica o de principios se ubicaría usted? (RESPUESTA ÚNICA)

Liberal           Conservador

7. A continuación le leeré algunas frases y me gustaría que me dijera si está “De acuerdo” o “En desacuerdo” con que: (ALTERNAR FRASES DE LA SIGUIENTE MANERA → COMENZAR POR 7A, TERMINAR EN 7M // COMENZAR EN 7G Y CUANDO LLEGUE A 7M, VOLVER A 7A) (LEER “DE ACUERDO” O “EN DESACUERDO” AL INICIO DE LAS FRASES Y CADA TRES FRASES)

	De acuerdo	En desacuerdo	NS/NR
7.a Las personas tiene el derecho de decidir sobre su sexualidad	1	2	99
7.b Las personas tienen el derecho a decidir libremente el número de hijos que quieren tener	1	2	99
7.c Las personas tienen el derecho a convivir sin casarse	1	2	99
7.d Las parejas homosexuales puedan casarse	1	2	99
7.e Una pareja homosexual pueda adoptar hijos	1	2	99
7.f Las mujeres deben tener libertad para decidir sobre su cuerpo.	1	2	99
→ 7.g Las relaciones sexuales son una decisión compartida en la pareja	1	2	99
7.h El tener hijos es una decisión compartida en la pareja	1	2	99
7.i Las relaciones sexuales entre adolescentes	1	2	99
7.j Se legalice la Eutanasia	1	2	99
7.k Exista la pena de muerte	1	2	99
7.l Se utilicen los métodos anticonceptivos	1	2	99
7.m Se utilice la píldora del día después	1	2	99

**8. Los distintos países han llegado a acuerdos sobre derechos que debiesen garantizar a la población. Usted percibe que... (LEER LÍNEA – RESPUESTA ÚNICA POR LÍNEA)**

	SI	NO	NS/NR
8.a El Gobierno de Chile garantiza la atención profesional a la mujer que aborta	1	2	99
8.b El Gobierno de Chile promueve una vida sexual responsable	1	2	99
8.c El Gobierno de Chile provee métodos anticonceptivos	1	2	99
8.d El Gobierno de Chile garantiza la educación sexual en las escuelas	1	2	99
8.e El Gobierno de Chile informa a la población en materia de sexualidad	1	2	99

**9. ¿A quién cree corresponde en mayor medida la decisión sobre el uso de métodos anticonceptivos? (LEER 1 Y 2 – RESPUESTA ÚNICA)**

(1) Al hombre (2) A la mujer (3) (NO LEER) A ambos (99) NS/NR

**10. ¿Conoce o ha oído algo sobre la píldora del día después (del día siguiente)? (RESPUESTA ÚNICA)**

(1) SI Pasar a P11 (2) NO Pasar a página siguiente (99) NS/NR

**11. (HACER SOLO A LOS QUE RESPONDEN SI EN P10) ¿Qué es lo que más recuerda haber oído acerca de la píldora del día después (del día siguiente)? (MENCIÓN ESPONTÁNEA, SOLO LA PRIMERA OPCIÓN. EN CASO DE NO EXISTIR LA RESPUESTA EN LAS ALTERNATIVAS ESCRIBIR EN OTROS)**

Evita el embarazo	1
Anticonceptiva	2
Abortiva	3
Se toma un día después de tener relaciones	4
La Iglesia no la aprueba	5
Es preventiva y no abortiva	6
Está prohibida	7
Tiene efectos secundarios	8
Otra _____	
NS/ NR	99

### III. MÓDULO ABORTO

A continuación le realizaré una serie de preguntas que se relacionan específicamente con el tema de Aborto. Nuevamente le recuerdo que lo que nos interesa es recoger su conocimiento sobre el tema y su opinión personal, por lo tanto, siéntase en plena libertad de responder lo que piensa, pues no existen respuestas buenas o malas.

**12. ¿Con qué frecuencia usted? (LEER ALTERNATIVAS – RESPUESTA ÚNICA POR LINEA)**

	Nunca	A veces	Frecuentemente	NS/NR
12.a Ha visto noticias sobre Aborto en TV	1	2	3	99
12.b Ha leído noticias sobre Aborto	1	2	3	99
12.c Ha conversado en familia sobre Aborto	1	2	3	99
12.d Ha conversado con amigos sobre Aborto	1	2	3	99

**13. ¿Conoce usted personalmente a alguna mujer que....? (LEER ALTERNATIVAS – RESPUESTA ÚNICA POR LINEA)**

	SI	NO	NS/NR
13.a Haya tenido una pérdida de su embarazo	1	2	99
13.b Haya tenido un embarazo no deseado	1	2	99
13.c Haya abortado	1	2	99
13.d Haya tenido un hijo no deseado	1	2	99

**14. Usted considera que a nivel de país, debatir sobre la legalidad del aborto es un tema... (LEER ESCALA – RESPUESTA ÚNICA)**

1. Muy importante	1	3. Poco Importante	3
2. Bastante importante	2	4. Nada Importante	4
(NO LEER) NS / NR	99		

**15. Podría decirme si conoce “Mucho”, “Bastante”, “Poco” o “Nada” sobre la ley que rige en nuestro país en relación al aborto? (RESPUESTA ÚNICA)**

(1) Mucho (2) Bastante (3) Poco (4) Nada (99) NS/NR

**16. (TARJETA 3) Independiente de su respuesta anterior ¿En una escala de 1 a 10, donde 1 significa que el aborto es “Illegal en todas las circunstancias” y 10 que es “Legal bajo todas las circunstancias”, ¿Dónde ubicaría a la Ley de aborto en nuestro país? (RESPUESTA ÚNICA)**

El aborto es ILEGAL en todas las circunstancias

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

El aborto es LEGAL en todas las circunstancias

99	NS/NR
----	-------

**17. (TARJETA 3) Utilizando la misma escala anterior, donde 1 significa que el aborto es “Illegal en todas las circunstancias” y 10 que es “Legal bajo todas las circunstancias”, ¿Dónde le gustaría a usted que estuviera la Ley de aborto en nuestro país?: (RESPUESTA ÚNICA)**

El aborto es ILEGAL en todas las circunstancias

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

El aborto es LEGAL en todas las circunstancias

99	NS/NR
----	-------

18. ¿Me puede decir si usted está “De acuerdo” o “En desacuerdo” con que en nuestro país se permita el aborto en las siguientes circunstancias? (RESPUESTA ÚNICA POR LINEA. LEER “DE ACUERDO” O “EN DESACUERDO” AL FINAL Y CADA TRES FRASES)

	De acuerdo	En desacuerdo	NS/NR
18.a Por malformación del feto	1	2	99
18.b Por violación	1	2	99
18.c Por incesto	1	2	99
18.d Por abandono de la pareja	1	2	99
18.e Porque la madre es menor de edad	1	2	99
18.f Por cualquier razón que la mujer decida	1	2	99
18.g Porque está en peligro la vida de la madre	1	2	99
18.h Por falta de recursos económicos para mantener al hijo	1	2	99
18.i Por razones de salud mental de la madre	1	2	99

19. En cinco años más, ¿Usted cree que habrán más restricciones legales en relación al aborto o menos restricciones legales? (RESPUESTA ÚNICA – LEER 1 Y 2)

1. Habrán más restricciones	1
2. Habrán menos restricciones	2
3.(NO LEER) No habrán cambios	3
(NO LEER) NS/NR	99

20. Y en cuanto al acceso, ¿Usted cree que en cinco años más, será más difícil acceder a un aborto o cree que será más fácil? (RESPUESTA ÚNICA – LEER 1 Y 2)

1. Será más difícil acceder	1
2. Será más fácil acceder	2
3.(NO LEER) No habrán cambios	3
(NO LEER) NS/NR	99

21. En cuanto al castigo frente a un aborto ilegal, ¿Cree que debiesen ir a la cárcel...? (LEER ALTERNATIVAS)

	SI	NO	NS/NR
21.a Los médicos o matronas que realizan abortos	1	2	99
21.b Las personas que obligan a las mujeres a realizarse un aborto	1	2	99
21.c Las mujeres que se realizan un aborto	1	2	99

22. A continuación le leeré algunas frases en relación a la ley y el aborto, ¿Me podría decir si está “De acuerdo” o “En desacuerdo” con que si la ley permite el aborto?

	Acuerdo	En desacuerdo	NS/NR
22.a Se reduce el número de abortos	1	2	99
22.b Las personas serán menos responsables de su sexualidad	1	2	99
22.c Las personas utilizarán el aborto como un método de planificación familiar	1	2	99

**23. Y en cuanto a las sanciones y castigos, ¿Me podría decir si está de acuerdo o en desacuerdo con que? (LEER ALTERNATIVAS – RESPUESTA ÚNICA POR LINEA)**

	Acuerdo	En desacuerdo	NS/NR
23.a Al bajar las sanciones aumenta el número de abortos.	1	2	99
23.b Al aumentar las sanciones aumenta el número de abortos clandestinos	1	2	99

**24. (TARJETA 4) ¿Cree que la decisión de legalizar el aborto debiese ser: “Sometida a una votación popular”, “Ser discutida solo en el Congreso Nacional” o “No debiese ser discutida”? 24b. (TARJETA 4) Y la decisión de legalizar el aborto terapéutico?**

	24.a El aborto	24.b El aborto terapéutico
1. Sometida a una votación popular	1	1
2. Discutida solo en el Congreso Nacional	2	2
3. No debiese ser discutida	3	3
(NO LEER) NS/NR	99	99

**25. Independiente de si usted quisiera participar o no en un plebiscito/consulta popular en el que se decidiera si el aborto se legaliza, ¿Votaría “A favor” o “En contra” de que sea legal? 25.b Y si la votación fuera sobre el aborto terapéutico?**

	25.a El aborto	25.b El aborto terapéutico
1. Votaría a favor	1	1
2. Votaría en contra	2	2
3. (NO LEER) No votaría	3	3
(NO LEER) NS/NR	99	99

**26. A continuación le leeré frases con opiniones de lo que algunas personas piensan o creen sobre el aborto, ¿Me podría decir si está “De acuerdo” o “En desacuerdo” con que...? (LEER FRASES – RESPUESTA ÚNICA. CADA 3 FRASES REPETIR “DE ACUERDO” O “EN DESACUERDO”)**

	Acuerdo	En desacuerdo	NS / NR
26.a El aborto es un problema de salud pública	1	2	99
26.b El aborto es un problema religioso	1	2	99
26.c El aborto es un problema de valores y principios	1	2	99
26.d El aborto es un problema personal	1	2	99
26.e El aborto es un asesinato	1	2	99
26.f El aborto es un mal menor en una situación difícil	1	2	99
26.g El aborto es un derecho humano de la mujer	1	2	99
26.h El aborto es un problema grave en nuestro país	1	2	99
26.i Los países debiesen revisar sus leyes respecto al aborto	1	2	99
26.j Los pobres están más expuestos a abortos riesgosos	1	2	99
26.k El aborto sea legal	1	2	99

27. Sin considerar las pérdidas y abortos espontáneos que pueda tener una mujer. De cada 10 mujeres, ¿Cuántas de ellas cree usted que se han hecho un aborto en nuestro país? (RESPUESTA ÚNICA)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	NS/NR
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	-------

28. Ahora bien, de cada 10 mujeres que se han realizado algún aborto, ¿Cuántas de ellas cree que han muerto por esa causa en nuestro país? (RESPUESTA ÚNICA)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	NS/NR
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	-------

29. ¿Dónde cree usted que se realizan con mayor frecuencia los abortos en nuestro país? (LEER ALTERNATIVAS - RESPUESTA ÚNICA)

1. En Hospitales Públicos	1	4. En lugares Clandestinos	4
2. Centros de Salud privados	2	5. Otro lugar _____	5
3. En casas particulares	3	(NO LEER) NS / NR	99

30. (SOLO PARA LOS QUE RESPONDEN ALTERNATIVAS DE 1 A 5 EN P29) Y en ese lugar, usted cree que: (LEER ALTERNATIVAS-RESPUESTA ÚNICA POR LINEA)

	SI	NO	NS/NR
30.a ¿Existe personal capacitado para realizar un aborto?	1	2	99
30.b ¿Existe la infraestructura necesaria para practicar un aborto?	1	2	99
30.c ¿Existe trato digno a las mujeres que abortan?	1	2	99

31. (TARJETA 5) En su opinión ¿Cuál es la principal razón por la que las mujeres se realizan un aborto? (RESPUESTA ÚNICA)

Por malformación del feto	1	Porque está en peligro la vida de la madre	6
Por violación	2	Por razones de salud mental de la madre	7
Por incesto	3	Por falta de recursos económicos para mantener al hijo	8
Porque la madre es menor de edad	4	(NO LEER) OTROS	9
Por abandono de la pareja	5	NS/ NR	99

32. Existen distintas ideas respecto de las consecuencias del aborto. ¿Me podría señalar si usted está “De acuerdo” o “En desacuerdo” con las siguientes ideas? (LEER FRASES-RESPUESTA ÚNICA)

	Acuerdo	En desacuerdo	NS/NR
32.a Las mujeres que abortan pueden continuar con su proyecto de vida	1	2	99
32.b Las mujeres que abortan quedan con traumas psicológicos	1	2	99
32.c Las mujeres que abortan quedan con secuelas físicas	1	2	99
32.d Las mujeres que abortan son rechazadas por la sociedad	1	2	99
32.e Si una mujer católica aborta debiese ser excomulgada de la Iglesia	1	2	99

**33. Respecto a las distintas opiniones que existen en torno al aborto, ¿Me podría decir cuál de ellas ha escuchado más? 33b. ¿Y con cuál de ellas está más de acuerdo? (LEER ALTERNATIVAS 1 Y 2 – RESPUESTA ÚNICA POR COLUMNA)**

	33.a Más ha Escuchado	33.b Más de Acuerdo
1. Que la mujer tiene derecho a decidir	1	1
2. Que la vida del feto está por sobre toda las cosas	2	2
3. (NO LEER) Ninguna	3	3
(NO LEER) NS/NR	99	99

**34. Existen diversas opiniones acerca del derecho a decidir abortar. ¿Me podría decir cuál de estas frases se acerca más a lo que usted piensa? (LEER ALTERNATIVAS 1, 2 Y 3 – RESPUESTA ÚNICA)**

1. La decisión de abortar es un <u>derecho de ambos padres</u> (de la madre y el padre)	1
2. La decisión de abortar es un <u>derecho solo de las mujeres</u>	2
3. <u>Nadie tiene derecho</u> a abortar	3
4. (NO LEER) Ninguna	4
99. NS / NR	99

**35. (TARJETA 6) De los siguientes actores que le nombraré a continuación, me puede señalar ¿Quién cree usted que influye más en la decisión de una mujer a la hora de abortar?**

**35b. (TARJETA 6) ¿Quién cree usted que debiese ser el más influyente al momento de decidir sobre practicar un aborto.**

	35.a Quién cree que es	35.b Quién debiese ser
La familia	1	1
La pareja	2	2
Los amigos	3	3
Un Sacerdote (o autoridad de su iglesia)	4	4
Un Médico u otro profesional de la salud	5	5
Nadie, la mujer decide sola	6	6
NS/NR	99	99

**36. De los grupos y personas de nuestro país que le nombraré a continuación, ¿Me puede señalar si usted cree que están mayoritariamente “a favor” o “en contra” de legalizar el aborto? (LEER ALTERNATIVAS – RESPUESTA ÚNICA POR LINEA) (CADA 3 FRASES, LEER “A FAVOR” O “EN CONTRA”)**

	A favor	En contra	NS/NR
36.a Los Católicos	1	2	99
36.b Los Evangélicos	1	2	99
36.c La mayoría de nuestro país	1	2	99
36.d Médicos	1	2	99
36.e Matronas	1	2	99
36.f Los Políticos	1	2	99
36.g La mayoría de las mujeres	1	2	99
36.h La mayoría de los hombres	1	2	99
36.i El/La Presidente/a del país	1	2	99
36.j Su familia	1	2	99

37. (TARJETA 7) Cuando los diputados y senadores votan sobre las leyes de aborto, ¿Cuál cree Ud. que es la opinión que más consideran?

37.b (TARJETA 7) Y ¿Cuál cree usted que es la opinión que más debiesen considerar?

	37.a	Cuál cree	37.b	Cuál debiese
La opinión de los médicos		1		1
Sus propias creencias religiosas		2		2
La opinión de sus votantes		3		3
La opinión de las mujeres		4		4
La opinión de los hombres		5		5
La opinión de su partido político		6		6
Otra _____				
NS/NR		99		99

38. (TARJETA 8) Imagine que una amiga suya tiene un embarazo no deseado. Ella no sabe qué hacer y le pide consejo acerca de lo que debe hacer. ¿Qué le aconsejaría?

38.b (TARJETA 8) Y si fuese su hija? qué le aconsejaría?

	38.a	Una Amiga	38.b	Su hija
Tener al hijo y que se quede con él		1		1
El consumo de medicamentos que tengan efectos abortivos		2		2
Hacer esfuerzos físicos para ocasionar una pérdida		3		3
Tratamientos naturales para interrumpir el embarazo (hierbas)		4		4
Realizarse un aborto quirúrgico		5		5
Tener al hijo y darlo en adopción		6		6
Otra _____				
NS/NR		99		99

39. Si a un médico se le solicita hacer un aborto legal y esto va en contra de sus creencias personales. ¿Cuán de acuerdo está con que pueda negarse a hacerlo? (LEER ESCALA DE 1 A 4)

Muy de acuerdo	1	En desacuerdo	3
De acuerdo	2	Muy en desacuerdo	4
NS / NR	99		

40. Si su candidato a la presidencia tomara una postura opuesta a la suya en relación al aborto. Usted, ¿votaría o no votaría por él? (RESPUESTA ÚNICA)

(1) Votaría por él (2) No votaría por él (99) NS/ NR

41. Luego de revisar diversos aspectos relacionados con el aborto, quisiera que usted definiera en una palabra lo que es para usted el Aborto \_\_\_\_\_

42. Finalmente, ¿Usted está “De acuerdo” o “En desacuerdo” con que el aborto sea legal? (RESPUESTA ÚNICA)

(1) De acuerdo (2) En desacuerdo (99) NS/NR

#### IV. MÓDULO SEGMENTACIÓN

Para terminar nuestra entrevista, solo le haré algunas preguntas de clasificación que nos serán de gran ayuda al momento de analizar los resultados del estudio.

#### 43. ¿Qué religión profesa usted? (NO LEER ALTERNATIVAS, MENCIÓN ESPONTÁNEA)

Católica	1	Ortodoxa	7
Evangélica	2	Otra religión o credo	8
Testigo de Jehová	3	Ateo	9
Judaica	4	Agnóstico	10
Mormón	5	(NO LEER) Ninguna	11
Musulmana	6	NS/ NR	99

#### 44. (TARJETA 9) ¿Cuán importante es Dios en su vida? Utilice una escala de 1 a 10, donde 1 es “Nada importante” y 10 es “Muy importante”.

Nada importante           Muy importante

#### 45. (TARJETA 9) Y ¿Cuán importante es la Virgen en su vida? Utilizando la misma escala de 1 a 10, donde 1 es “Nada importante” y 10 es “Muy importante”.

Nada importante           Muy importante

#### 46. ¿Qué edad cumplió usted en su último cumpleaños? \_\_\_\_\_ Años

#### 47. Sexo del entrevistado (1) Hombre (2) Mujer

#### 48. ¿Cuál es el nivel educacional del jefe (principal sostenedor) de su hogar?

#### 48.b Y su nivel educacional?

CHILE	48.a Jefe de hogar	48.b Entrevistado
Sin estudio	1	1
Educación básica incompleta	2	2
Básica completa	3	3
Media incompleta	4	4
Media completa	5	5
Técnica incompleta	6	6
Técnica completa o universitaria incompleta	7	7
Universitaria (4 años o más)	8	8
(NO LEER) NS/ NR	99	99

MÉXICO Y NICARAGUA	48.a Jefe de hogar	48.b Entrevistado
No estudió	1	1
Primaria Incompleta	2	2
Primaria Completa	3	3
Secundaria incompleta	4	4
Secundaria completa	5	5
Carrera Comercial	6	6
Carrera Técnica	7	7
Preparatoria incompleta	8	8
Preparatoria completa	9	9
Licenciatura incompleta	10	10
Licenciatura completa	11	11
Diplomado o Maestría	12	12
Doctorado	13	13
(NO LEER) NS/ NR	99	99

**49. Qual é a escolaridade do chefe da família (principal mantenedor(a))? 48b E qual a sua escolaridade?**

BRASIL	48a - o chefe da família	48b - Entrevistado
1. Ensino Fundamental incompleto	1	1
2. Ensino Fundamental Completo	2	2
3. Ensino Médio Incompleto	3	3
4. Ensino médio completo ou técnico completo	4	4
5. Ensino superior incompleto	5	5
6. Ensino superior completo	6	6
7. Pós-graduado	7	7
Não sabe/ prefere não responder (ESP)	99	99

**50. En su hogar ¿Cuenta con?: (LEER CADA BIEN Y CONSULTAR) (A)**

CHILE	SI	NO
49.a Automóvil	1	2
49.b Computador	1	2
49.c Horno microondas	1	2
49.d TV Color	1	2
49.e Refrigerador	1	2
49.f Lavadora automática	1	2
49.g Ducha	1	2
49.h Televisión por cable	1	2
49.j Calefont u otro sistema de agua caliente	1	2
49.k Conexión a Internet	1	2

MÉXICO Y NICARAGUA	Nº bienes
Automóvil propio	
Televisor a color	
Computadora Personal	
Estufa de gas o eléctrica	
Número de habitaciones	
Número de baños con regadera	
Número de Focos	

**(NICARAGUA) El piso de su hogar es predominantemente de tierra, o de cemento o de algún otro tipo de acabado?**

Tipo de piso	(1) Tierra o cemento	(2) Otro tipo	(99) NS/ NR
--------------	----------------------	---------------	-------------

Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio para efeito de classificação sócio-econômica. Todos os itens eletro-eletrônicos que eu citar, devem estar funcionando. Caso não estejam funcionando, serão considerados apenas se houver intenção de conserto nos próximos seis meses. No seu domicílio tem: **(RODIZIAR FRASES)**

BRASIL	Quantidade de Itens				
	0	1	2	3	4 ou +
49. a) Televisor em cores? (Se sim) Quantos?	0	1	2	3	4
49. b) Videocassete ou DVD? (Se sim) Quantos?	0	2	2	2	2
49. c) Rádio? Considere todos os rádios da casa, incluindo os rádios de aparelhos de som, de walkman. Não considerar rádio de automóveis. (Sem sim) Quantos?	0	1	2	3	4
49. d) Banheiros, incluindo todos os banheiros do domicílio, inclusive o de empregada? (Se sim) quantos?	0	1	2	3	4
49. e) Automóveis de passeio? Não considerar caminhões e veículos usados como táxi ou vans, kombis e caminhonetes utilizadas para uso profissional. (Se sim) Quantos?	0	4	5	6	7
49. f) Empregada doméstica ou outros empregados da casa que trabalhem pelo menos 5 dias na semana. (Se sim) quantos?	0	4	7	9	9
49. g) Máquina de lavar roupa do tipo que executa todo o processo de lavagem, desde o molho até a centrifugação. Não considerar o tipo “tanquinho”. (Se sim) Quantos?	0	2	2	2	2
49. h) Geladeira simples ou do tipo “duplex”. (Se sim) Quantas?	0	4	4	4	4
49. i) Freezer independente ou aquele que faz parte da geladeira, do tipo “duplex”. (Se sim) Quantos?	0	2	2	2	2

A. Além disso, no seu domicílio também existe:

BRASIL	SIM	NÃO
49. j) Computador	1	2
49.k) Forno microondas	1	2
49. l) Televisão a cabo	1	2
49. m) Câmera filmadora	1	2
49. n) Internet	1	2

Para cada um dos itens que eu citar me diga, por gentileza, se tem ou não tem no seu domicílio, sendo seu ou de outro morador? (LEIA CADA ITEM E MARQUE O CÓDIGO CORRESPONDENTE)

BRASIL	TEM	NÃO TEM
1. Telefone fixo (comum) no domicílio	1	2
2. Celular pré-pago - Próprio entrevistado	1	2
3. Celular pré-pago - Outro morador do domicílio	1	2
4. Celular pós-pago - Próprio Entrevistado	1	2
5. Celular pós-pago - Outro morador do domicílio	1	2

O. O(a) Sr(a) acessa a Internet de fora da sua casa?

BRASIL	
SIM	1
NÃO	2

(SE SIM EM P49C, PERGUNTAR) De que lugar o (a) Sr(a) costuma acessar a Internet fora de sua casa?

BRASIL	
1. Do Trabalho	1
2. Da Escola	2
3. Da Lan House/ cybercafé	3
4. Outros _____	4

51. ¿Pertenece usted a alguno de los siguientes pueblos originarios o indígenas?(LEER)

CHILE			
Alacalufe (kawashkar)	1	Quechua	6
Atacameño	2	Rapa Nui	7
Aymará	3	Yamana (yagán)	8
Colla (coya)	4	Ninguno	9
Mapuche	5	(NO LEER) NS/ NC	99

(México) ¿Habla usted alguna lengua indígena?

MÉXICO	50a. Pertenece	50.b Habla
Náhuatl	1	1
Maya	2	2
Zapoteco	3	3
Mixteco	4	4
Ninguno	5	5
Otro	_____	_____
(NO LEER) NS/ NR	99	99

(Nicaragua) ¿Pertenece usted a algún pueblo indígena o comunidad étnica? (LEER)

NICARAGUA	
Rama	1
Garifuna	2
Mayangna-Sumu	3
Miskitu	4
Ulwa	5
Creole (Kriol)	6
Mestizo de la Costa Caribe	7
Xiu-Sutiava	8
Nahoa-Nicarao	9
Chorotega-Nahua-Mange	10
Cacaopera-Matagalpa	11
Otro	12
Ninguno	13
(NO LEER) NS/ NC	99

(**CARTÃO 11**) Agora vou fazer uma pergunta conforme o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) faz: A sua cor ou raça é: (**RU**)

BRASIL	
Branca	1
Preta	2
Amarela	3
Parda	4
Indígena	5
Não Sabe/ Prefere não responder	99

52. ¿Con qué frecuencia usted?

	Nunca	A veces	Frecuentemente	NS/NC
51a) Mira programa políticos en TV	1	2	3	99
51b) Lee noticias sobre política	1	2	3	99
51c) Conversa en familia sobre política	1	2	3	99
51d) Conversa con amigos sobre política	1	2	3	99

53. (**TARJETA 10**) Cuando se habla de política se utilizan normalmente las expresiones izquierda y derecha. En esta tarjeta hay una serie de casillas que van de izquierda (con el valor 1) a derecha (con el valor 10) ¿En qué casilla se situaría Ud.?

Izquierda 

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 Derecha 

99	NS/NR
----	-------

**54. ¿Cuál es su estado civil o conyugal actual? (MENCIÓN ESPONTÁNEA)**

Casado legalmente	1	Anulado/a	5
Conviviente/ Unión libre	2	Divorciado/a	6
Soltero/ nunca se ha casado	3	Separado (casado legalmente pero no vive con su esposo legal)	7
Viudo/a	4	Otro _____	
NS/ NR	99		

**55. ¿Usted tiene hijos?**

(1) SI Pasar a P55 (2) NO Pasar P59 (99) NS/NR

**56. ¿Cuántas hijas tiene? \_\_\_\_\_ (99) NS/NR**

**57. ¿Cuántos hijos tiene? \_\_\_\_\_ (99) NS/NR**

**58. ¿Cuál es la edad de cada una de sus hijas?**

**58. ¿Cuál es la edad de cada uno de sus hijos?**

Hija	Edad	Hijo	Edad
56.a		58.a	
56.b		58.b	
56.c		58.c	
56.d		58.d	
56.e		58.e	

**59. Actualmente ¿Cuál es su condición laboral?**

**59.b ¿Y la condición laboral del jefe/a de hogar?**

	59.a Encuestado	59.b Jefe de hogar
Tiene trabajo	1	1
Hace trabajos ocasionales	2	2
Esta cesante o buscando trabajo	3	3
Esta cesante y no ha buscado trabajo	4	4
Estudia y trabaja	5	5
Estudia y NO trabaja	6	6
Quehaceres del hogar	7	7
Jubilado, Rentista	8	8
Otra: _____		
NS/ NR	99	99

Le agradezco su tiempo y disposición para colaborar en esta encuesta.

Existe la posibilidad de que mi supervisor se contacte con usted para verificar que la encuesta haya sido realizada, en ese caso le solicito que responda a sus preguntas. Muchas gracias.

### Registro Supervisor

Zona Ubicación Residencia	(1) Urbana	(2) Rural
Sexo Encuestador	(1) Hombre	(2) Mujer

Nombre encuestado: \_\_\_\_\_ Fono: \_\_\_\_\_

Dirección Encuestado: \_\_\_\_\_

Comuna: \_\_\_\_\_ Región: \_\_\_\_\_







**FLACSO**  
CHILE