

First Evaluation Report

Título: Derechos Sexuales y Reproductivos, Inequidad Social y Política en América Latina

Nombre: María Luisa Sánchez Fuentes – GIRE

Fecha: August 23rd, 2009

IDRC: Francisco Cos

IDRC Proyecto: Centre File No. 105115-002 – Contrato No. (112399)

Antecedentes:

La primera reunión presencial se llevó a cabo en Santiago, Chile los días 12, 13 y 14 de agosto de 2009. Asistieron los representantes de los equipos de Chile y Nicaragua. Desafortunadamente la representante de Brasil no atendió por motivos de salud. Durante el proceso, se presentaron algunas dificultades con el equipo de México, por lo que un nuevo equipo formará parte de la siguiente fase de investigación.

Comentaré en torno a los siguientes puntos:

El equipo de Flacso y la representación de los países

La metodología empleada

Recomendaciones

La calidad y nivel del avance del proyecto

La discusión

Futuras acciones

Sobre el equipo de Flacso

Me da mucho gusto comentar que el equipo de Flacso se le ve consolidado. Tanto la Directora, como la Coordinadora e investigadora por parte de Chile cuentan con el conocimiento, las capacidades y profesionalismo para desarrollar los objetivos de este ambicioso proyecto que promete tanto. El equipo de Flacso organizó la reunión con mucha eficiencia, tanto para ofrecer durante la reunión insumos suficientes para aprovechar al máximo la reunión, intercambio, como durante la misma, para enfocar la discusión y el trabajo. El valor agregado es que Flacso Chile cuenta con el apoyo institucional de su Dirección y con la infraestructura necesaria.

Lo que resulta importante es que en esta sección del proyecto, además de la importancia de sistematizar lo que existe y advertir los actores e instancias principales que han aportado conocimiento, sino la posibilidad de identificar los vacíos en el conocimiento del tema en cada país, particularmente por parte de las instituciones de gobierno y académicas que están a favor del aborto terapéutico que permitan avanzar el estado del arte en cada país.

Sobre la metodología empleada

En cuanto a la metodología empleada, ha permitido evidenciar las hipótesis planteadas en el proyecto. La hipótesis principal de medir a la opinión pública a través de encuestas de opinión en los cuatro países de Brasil, Chile, México y Nicaragua arroja resultados muy importantes para dar continuidad y proyección a la investigación. Es sumamente relevante haber identificado un segmento importante de la población que responde a la hipótesis planteada. Es decir, que a pesar de lo controversial del tema del aborto y que no hay condiciones en este momento para plantearse una despenalización total. La mayoría de la población está de acuerdo en legalizar el aborto bajo determinadas circunstancias y particularmente se sugiere el de restaurar el aborto terapéutico que en previo a su derogación en el año 1989, existía para las mujeres Chilenas. Que pese a contextos sociales y políticos distintos, fue posible hacer un comparativo de los cuatro países en estudio.

La terminología y conceptos usados son pertinentes para el estudio de casos y para la sistematización de la información, así como para analizar sus resultados, mismos que

servirá para que la investigación oriente las futuras acciones y el desarrollo de estrategias, tanto de carácter mediático y de comunicación social, como las propiamente políticas. Coincidimos en que habrá que clarificar y especificar más claramente cada uno de los conceptos usados para que cada uno de los equipos de cada país siga la misma metodología.

3) Calidad y nivel de avance

El Estado del arte

Para cada país es claro que hay similitudes y al mismo tiempo desigualdades en cuanto a los hallazgos encontrados. Uno de ellos muy significativo es el que se refiere a la producción de conocimiento en torno al tema del aborto, con claras diferencias entre un país y otro.

Recomendaciones:

Lo que resulta importante es que en esta sección del proyecto, además de la importancia de sistematizar lo que existe y advertir los actores e instancias principales que han aportado conocimiento, sino la posibilidad de identificar los vacíos en el conocimiento del tema en cada país, particularmente por parte de las instituciones de gobierno y académicas que están a favor del aborto terapéutico que permitan avanzar el estado del arte en cada país.

Además de haber identificado los sectores de interés en la producción de conocimiento, juzgo conveniente que se avance en analizar el contenido de la producción para identificar avances en el conocimiento de las principales líneas argumentativas, para abonar a la discusión y contrarrestar los argumentos de quienes se oponen a la interrupción del embarazo por motivos terapéuticos (IET).

Sugiero contemplar la idea de posicionar interrupción del embarazo terapéutico en lugar de aborto terapéutico. Es una palabra más “amable” que ha tenido mejor aceptación en países como Colombia y Brasil y que han logrado reformas sustantivas con esta terminología.

Encuestas de Opinión

El resultado de las encuestas de opinión constatan que hay un segmento importante de la población que permite afirmar que la mayoría de la población en los cuatro países está a favor en que la mujer pueda interrumpir su embarazo tratándose del aborto por violación, para salvar la salud y la vida de las mujeres y por malformaciones fetales graves en el producto. No así para legalizar el aborto por libre demanda. Lo que posibilita incidir en la agenda pública con la apuesta de diseñar una estrategia política y mediática que posicione en la agenda pública una estrategia enfocada en las causales. Habrá que hacer la distinción entre Chile y Nicaragua, respecto a Brasil y México, ya que los primeros tienen la IE prohibido en cualquier circunstancia, a diferencia de Brasil y México que cuentan con indicaciones y plazos y que varían en cada Estado o región, por tratarse de un sistema federado. Si bien es cierto que la población acepta la interrupción del embarazo (IE) sólo en los extremos, cuando la mujer ponga en absoluto riesgo su salud o su vida y cuando el producto sea incompatible con la vida, por lo que reflejan los resultados de las encuestas de opinión pública con un alcance nacional, no existen condiciones para avanzar hacia la total despenalización del aborto.

Recomendaciones:

Existe el pendiente de definir el propósito y los tiempos adecuados para publicar los resultados de la encuesta: 1) propiciar la discusión pública en torno al tema, 2) abonar al conocimiento, 3) apuntar la información hacia una reforma a la ley. Si bien es cierto que las tres intenciones se complementan, es necesario definirlo previamente para definir los momentos y los actores e instancias que puedan apuntalar en un sentido o en otro. Con seguridad se intentará avanzar en varios frentes, por lo que es recomendable que se considere que sea una estrategia articulada para considerar los siguientes pasos a mediano y largo plazos y no en forma aislada. Desde luego cada país tendrá que contemplar el momento social y político para definir los tiempos, actores y los mecanismos para la difusión de la información sin comprometer o exponer los resultados de la encuesta de opinión a los grupos en contra de la IET.

Dado que la investigación pretende desarrollar una estrategia para reformar la ley que permita reinstalar la IET, en su momento, se tendrá que elaborar el contenido de tal propuesta de reforma, o revisar la que existe actualmente.

En la presentación de los resultados de la encuesta, cabe subrayar que la intención del consultor fue la de romper con la radicalidad entre los grupos a favor de los DR y los que están en contra. Después de una discusión, acordamos la conveniencia de no situar la dicotomía entre Provida vs. Derecho a Elegir. En primer lugar porque Provida es la razón social de la organización civil y porque conceptualizarlo de tal forma deja la impresión de que los grupos por el derecho a un aborto legal y seguro, están en contra de la vida.

La conveniencia de recuperar, rescatar la palabra vida en nuestras argumentaciones, darle significado para no dejarlo como un concepto abstracto, como se utiliza por los opositores a la IET.

En este sentido, quedó pendiente de explorarse otra terminología que refleje de manera más fiel la diferencia de fondo que se centra básicamente entre quienes están en contra de que la mujer tenga la opción de la interrupción de un embarazo por motivos terapéuticos y quienes están a favor de tal opción.

Es importante cuidar que el derecho a contar con la opción de la interrupción del embarazo no sea sinónimo sólo del derecho a optar por interrumpir un embarazo, sino que se amplíe el derecho a elegir un proyecto de vida, una familia, una educación, procrear o no hacerlo, decidir la sexualidad, el matrimonio, el anticonceptivo más adecuado, la orientación sexual, etc. Aunque ello no necesariamente forme parte de la campaña de comunicación.

En la encuesta estuvo ausente de las preguntas las tres opciones ante un embarazo no deseado, 1) reconciliarse con el embarazo, 2) dar la criatura en adopción, o 3) la IE y no sólo centrarlo en las primeras dos opciones. Es necesario evitar el uso de la palabra “dar consejo” que se incluyó en la batería de preguntas cuando se alude a una mujer que está frente a un embarazo no deseado y no sabe qué hacer. Pues se presta a que pueda decirse a una mujer que es lo que le conviene, cuando sólo la mujer puede saberlo y si no es así, contar con la información necesaria para darle mayor claridad de qué hacer. Lo que es distinto a la consejería o a la orientación. Lo que queremos colocar en la opinión pública, es que en la consejería y en la orientación, queremos que la mujer

cuenta con la información veraz, objetiva y suficiente, con todas las opciones, para que pueda decidir de manera libre ante un embarazo no deseado.

Introducir en la discusión el consentimiento informado. Ante un contexto de legalidad, en los servicios públicos de salud, éste es un requisito fundamental para que la mujer y si fuera el caso, con su pareja, se conozcan los riesgos y todas las opciones que la mujer tiene ante un embarazo terapéutico o no deseado, por violación sexual, a fin de darle la libertad para tomar una decisión autónoma e informada.

Quedó también en la discusión la necesidad de definir la interrupción terapéutica o aborto terapéutico y lo que ello incluye, sólo para salvar la vida y la salud de la mujer, o también la interrupción de un embarazo por violación.

También se comentó que es importante valorar la conveniencia y sobre todo la forma de incluir a los varones en la toma de decisiones respecto a una IET. Pues una cosa es incorporar a los varones en la responsabilidad de la salud sexual y reproductiva, y otra dejar en sus manos la ulterior decisión de IET, misma que debe recaer en la mujer e idealmente en acuerdo con su pareja, si cuenta con una.

Discusión

La discusión que se logró fue de alto nivel y con la apertura necesaria para lograr acuerdos en términos de cómo mejorar la investigación y las mejores vías para lograr los resultados deseados.

Futuras acciones:

Ubicar las barreras sociales, políticas y legales y el estigma alrededor del tema del aborto.

Identificar los actores principales y los nuevos que se han incorporado a la discusión del tema.

Realzar un análisis del discurso, del lenguaje en la prensa para contar con una sistematización numérica de cuantos están a favor de la opción del derecho a la IET, (Chile, Nicaragua) de la ampliación de causales y asegurar el acceso a la IE en los casos permitidos por la ley (México, Brasil) y quienes en contra de esta opción. Observar en los hitos identificados en cada país si hay algún cambio en el discurso, ya sea porque hubo cambios en el país o por la influencia de los cambios a nivel internacional y su contribución en la discusión, tal como las conferencias de Cairo y Beijing, la incorporación de las sentencias de Cortes Internacionales a favor de la IE y las regulaciones legales en torno al tema.

El desarrollo del discurso quedará como pendiente y que se desprenderá del análisis de prensa y el análisis del discurso.