

VARONES, ABORTO Y TRAYECTORIAS SOCIOAFECTIVAS SEGÚN LAS EXPERIENCIAS Y RELATOS DE VARONES Y MUJERES DE BUENOS AIRES, ARGENTINA¹⁻²

Mónica Petracci³, Mario Pecheny⁴, Alejandro Capriati⁵ y Marina Mattioli⁶

INTRODUCCIÓN

Como práctica social y como objeto de investigación, el aborto ha sido tratado como un asunto de mujeres. Son las que se embarazan y abortan. En la Argentina sabemos que la ilegalidad y la judicialización (de los abortos no punibles) determinan las condiciones de realización de los abortos y acarrear el estigma que atraviesa la experiencia subjetiva de numerosas mujeres. Pero – en la línea de las preguntas ya formuladas por Salcedo (1999), Figueroa y Sánchez (2000), Ortiz-Ortega (2001) y Petracci (2006) – ¿qué le sucede a sus parejas, sus compañeros? ¿Cómo son las experiencias de los varones respecto del aborto de una mujer con quien están o han estado unidos sexualmente y/o emocionalmente? ¿Cómo afecta esa experiencia la construcción de su masculinidad, y viceversa?

Responderemos esas preguntas a partir de la reconstrucción y el análisis de la toma de decisión, la puesta en práctica y las huellas de la experiencia de aborto en las trayectorias socioafectivas de varones residentes en el área metropolitana de Buenos Aires, Argentina. De manera complementaria recurriremos a los relatos de mujeres sobre el papel y la experiencia de sus compañeros en la experiencia de aborto. Veremos constantes y contrastes que desmienten la idea presente en el imaginario colectivo: que el aborto no deja huellas en la experiencia masculina.

En nuestro país, el aborto es ilegal y está tipificado en el Código Penal (1921)⁷ como un delito contra la vida, con sanciones para quien lo practica y para la mujer que lo cause o consienta, aunque se contemplan excepciones a la punición, por ejemplo, en el caso de aborto terapéutico. Por tratarse de una práctica clandestina, es difícil cuantificar con exactitud el número anual de abortos. Estimaciones recientes indican que ocurren entre 372.000 y 522.000 abortos inducidos

¹ . Artículo e investigación en proceso de realización. NO CITAR.

² . La intención de los autores fue escribir un documento no sexista y trató de evitar ese lenguaje. Sin embargo, a fin de facilitar la lectura, no se incluyen recursos como “@” y “os/as”.

³ . CEDES-IIGG-UBA – petracci@cedes.org

⁴ . IIGG-UBA-CEDES – mpecheny@mail.retina.ar

⁵ . IIGG-UBA – alejandrocapiati@yahoo.com.ar

⁶ . CEDES – mmattioli@cedes.org

⁷ . El Código Penal, aprobado como ley 11179 en 1921, ubica al aborto en el Libro Segundo “De los Delitos”, Título I “Contra las Personas”, Capítulo “Delitos contra la vida” a través de los artículos 85, 86, 87 y 88. El Título I “Contra las Personas” está formado por seis capítulos (Delitos contra la vida, Lesiones, Homicidio o lesiones de riña, Duelo, Abuso de armas, Abandono de personas).

(Pantelides y Mario, 2006). Las complicaciones por abortos inseguros representan la primera causa de mortalidad materna.⁸

En el marco de una investigación regional socioantropológica sobre heterosexualidades, anticoncepción y aborto, se entrevistaron mujeres y varones de diferentes generaciones y estratos sociales en tres áreas urbanas de América del Sur: Bogotá, Buenos Aires y Río de Janeiro.⁹

El objetivo general fue comprender la articulación de las prácticas sexuales heterosexuales y los derechos sexuales y reproductivos desde una perspectiva de género relacional y social. En esa articulación, la anticoncepción y el aborto voluntario se inscriben en lógicas atravesadas por inequidades sociales y relaciones de género a nivel de las parejas, las familias, las instituciones sanitarias, y el Estado. El foco que iluminó tal articulación fue la relación de las trayectorias afectivas y sexuales, anticonceptivas, culturales y sociales, de varones y mujeres de diferentes edades, con las representaciones sociales, las percepciones y las opiniones sobre aborto, el proceso de decisión de abortar, y los circuitos recorridos hasta su concreción. Desde la perspectiva relacional adoptada, las decisiones y sus prácticas asociadas son entendidas como procesos de interacción entre actores sociales en lugar de resultados de la aplicación de una lógica individual. En esa línea adquiere sentido analizar el papel de los varones en tales procesos. Esas experiencias han sido olvidadas como si las investigaciones replicaran la división oficial y oficiosa entre un mundo de las mujeres y un mundo de los varones, acompañantes pasivos de una experiencia vivida, y definida, como un “asunto de mujeres”. No obstante, o precisamente por ello, hoy se percibe la necesidad de examinar la experiencia del aborto desde la perspectiva de los varones, y desde las *relaciones* entre mujeres y varones.

LOS ESTUDIOS SOBRE VARONES Y ABORTO

Tanto en los estudios sociales cuanto en los de masculinidades y relaciones de género es escasa la investigación sobre las experiencias masculinas del aborto (Zamudio *et al* 1999; Guevara 2000). Especialmente a partir de las Conferencias de Naciones Unidas de Población y Desarrollo (El Cairo 1994) y de la Mujer (Beijing 1995), los autores tomaron el tema a través de las siguientes dimensiones: el entorno social, cultural e ideológico (Amuchástegui y Rivas 1993, Amuchástegui 1994, Faúndez y Barzelatto 2005) en el cual se construyen los significados de género (Tolbert *et al* 1994) enfatizando las identidades y los roles masculinos (Alliaga Bruch y Machicao Barbery

⁸. Cada año alrededor de 100 mujeres mueren por complicaciones de abortos inseguros. La tasa de mortalidad materna fue de 4,8 por 10.000 nacidos vivos en el año 2006; el 28% de estas muertes se debió a complicaciones de abortos (Ministerio de Salud, 2007).

1995; GIRE 2001; Figueroa y Sánchez 2000); las representaciones sociales y las opiniones públicas (Petracci 2006); las relaciones de poder entre hombres y mujeres (Guevara Ruiseñor 2000); los vínculos afectivos y sentimentales de la pareja, los arreglos de convivencia, y el papel y la responsabilidad que reconocen y/o asumen los varones en cuanto a su participación en la práctica anticonceptiva (Lerner y Guillaume 2006). También se señaló que hay una gama variada de actitudes y comportamientos masculinos (Llovet y Ramos 2001, Gire 2001; Rostagnol 2003).

METODOLOGÍA

Se especifican los detalles técnicos del estudio, las vicisitudes del trabajo de campo en general y del momento de la entrevista en particular.

Detalles técnicos

Tipo de estudio: cualitativo.

Técnica de relevamiento: entrevista semiestructurada. La duración fue de 90 a 180 minutos. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas; luego la información relevada fue codificada y sistematizada mediante dos instrumentos: a) un formulario de preanálisis, que organizó la información de las trayectorias sexual, relacional-afectiva, anticonceptiva, reproductiva, y socio-profesional, y los eventos de interrupción de embarazo; b) un formulario sintético de cada trayectoria individual que refleja especificidades y tipicidades teóricas desarrolladas iterativamente, y sistematiza la dimensión diacrónica del análisis.

Tipo de muestra: no probabilística por cuotas. Las variables para el armado de las cuotas fueron: edad, sexo, nivel socioeconómico, zona de residencia y experiencia de aborto.

Tamaño: 60 casos

Criterios de selección de los entrevistados: el primer criterio fue haber pasado por una experiencia de aborto; en segundo lugar se aplicaron los criterios correspondientes a las cuotas:

Edad: 18-27; 40-49

Sexo: varones; mujeres

Nivel socioeconómico: estrato medio bajo y bajo; estrato medio alto. Fue determinado a partir de la variable *proxy* nivel educativo (hasta secundario incompleto: estrato medio bajo y bajo; secundario completo y más: estrato medio alto)

Zona de residencia: Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires

⁹. La investigación regional es coordinada por María Luisa Heilborn, del Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos. Las investigaciones son coordinadas por Mara Viveros Vigolla (Bogotá, Colombia), Mónica Petracci (Buenos Aires, Argentina) y María Luisa Heilborn (Río de Janeiro, Brasil)

Búsqueda de contactos y entrevistados: “bola de nieve” a partir de “contactos” directos (amigos, familiares y ex compañeros de trabajo) e indirectos (amigos o familiares de amigos) con los integrantes del equipo investigador.

La muestra resultante es la siguiente:

VARONES (n:30)				MUJERES(n:30)			
18-27 años (n:15)		40-49 años (n:15)		18-27 años (n:15)		40-49 años (n:15)	
Medio bajo y bajo Hasta sec. Inc. (n: 10)	Medio alto Sec. Comp. y+ (n: 5)	Medio bajo y bajo Hasta sec. Inc. (n: 10)	Medio alto Sec. Comp. y + (n: 5)	Medio bajo y bajo Hasta sec. Inc. (n: 10)	Medio alto Sec. Comp. y+ (n: 5)	Medio bajo y bajo Hasta sec. Inc. (n: 10)	Medio alto Sec. Comp. y + (n: 5)
10/10	6/5	6/10	8/5	10/10	5/5	10/10	5/5
60 casos							

Trabajo de campo

A comienzos de 2007 –por la experiencia de estudios previos (Kornblit, M. Diz y Petracci 1997-1998; Petracci 2006)– presuponíamos dificultades; lo que no sabíamos era cuán difícil resultaría, más aún con los varones de sectores populares. La lógica del secreto, la preservación de la intimidad y la desconfianza permanecieron latentes cada vez que se comentó la investigación a diferentes contactos. Cómo se despliega la trama de secreto e intimidad fue la dinámica principal de acceso a las entrevistas. Contactos iniciales que conocían gente con experiencia de aborto señalaban haberse enterado de ese hecho por terceros, y no haberlo hablado nunca con las personas involucradas aun cuando fueran de su entorno cercano; por diversos motivos los contactos fueron reticentes a solicitar la participación a sus conocidos directos dado, a nuestro entender, que hacerlo hubiera implicado transgredir ese “secreto a voces”.

Las dificultades que se percibieron en estos primeros pasos orientaron nuestra búsqueda hacia servicios de salud, ONGs y organizaciones barriales conocidos. A través de vínculos de miembros del equipo se realizaron nuevos contactos y entrevistas en dos barrios pobres y una villa¹⁰ del Gran Buenos Aires. Sin embargo, en algunos posibles casos a entrevistar, los varones no sabían que sus parejas habían quedado embarazadas y luego abortado; o no “se sabía si sabían”. Pudimos comprobar a su vez esta situación, señalada por contactos en el barrio, en algunos relatos de las entrevistadas que señalaron no haberle dicho nada a su pareja, e incluso pedir que la entrevista se realizara fuera de la casa así su pareja no se enteraba de lo sucedido.

No obstante estas dificultades cumplimentamos el número originalmente previsto de entrevistas, si bien con modificaciones en las cuotas (Véase cuadro anterior).

Contactar a los entrevistados fue una tarea ardua pero una vez que la entrevista comenzaba las barreras iban diluyéndose y consideramos que se logró un diálogo sincero y profundo.

¹⁰. Villa o villa miseria se llama a un asentamiento formado por viviendas precarias, generalmente emplazadas sobre terrenos de titularidad pública, de titularidad desconocida o con propietario ausente.

Entrevista

La guía de entrevista se basó en la trayectoria¹¹ afectiva y sexual de los entrevistados. El relato se estructuró “casi cronológicamente” a partir de parejas consideradas significativas en esa trayectoria. Se enfatizó la anticoncepción y las experiencias de tentativa y/o prácticas de aborto atravesadas, en la sucesión de esas parejas, en relaciones paralelas, y en los períodos sin pareja.

Las entrevistas con mujeres implicaron a veces un alto contenido emocional para la entrevistada, asociado a revivir la experiencia del aborto. Sorprendentemente para nosotros, con los varones también las entrevistas tuvieron picos de notable intensidad en torno a la experiencia de aborto de sus parejas o compañeras. Para algunos jóvenes varones, por ejemplo, la entrevista fue una de las primeras veces que conversaban abiertamente de la experiencia con otro varón. Algunos habían hablado el tema en su familia o con alguna amiga, pero fueron pocos los casos en los cuales habían compartido su experiencia con amigos y conocidos.

En varias oportunidades los entrevistados encontraron un espacio de alivio al poder relatar la historia del aborto desde su perspectiva. Uno de ellos, médico de cuarenta años, al finalizar agradeció la entrevista y la “escucha” del entrevistador. En otras situaciones los relatos enfrentaron al entrevistador con sus valores y presupuestos. En ese diálogo –que es la entrevista– en el cual el entrevistador contribuye con sus palabras y gestos al desarrollo de la escena, las pocas historias marcadas por el abandono a la mujer o la falta de compromiso hacia la experiencia de su compañera generaron un esfuerzo por inhibir gestos que tradujeran desacuerdo. También hubo casos, fundamentalmente adultos varones, en los que fue más complicado profundizar en los temas más íntimos.

En suma, pese a las trabas iniciales para establecer contactos, las entrevistas fueron una oportunidad para que varones jóvenes y adultos de diferentes estratos sociales compartieran su experiencia de aborto a otra persona no conocida.

PRINCIPALES RESULTADOS

En primer lugar se describen las características básicas de los 30 varones entrevistados.¹² Luego se presentan los hallazgos en torno a dos ejes. Una sección está dedicada a describir la “particular” participación del varón en la decisión de interrumpir un embarazo y la temporalidad de esa experiencia según cuatro dimensiones: la noticia; la decisión; los motivos; los circuitos y las modalidades de intervención. En segundo lugar abordaremos “el después” del aborto, las

¹¹. Según Bourdieu (1990: 384), “Una trayectoria social debe ser comprendida como una manera singular de recorrer el espacio social, donde se expresan las disposiciones del *habitus*”.

¹². Al final del artículo se presenta un cuadro con los datos sociodemográficos básicos de cada entrevistado.

vivencias subjetivas, las huellas actuales reconstruidas retrospectivamente, y esto en relación con el tema de la masculinidad.

Composición sociodemográfica de la muestra

Veinte entrevistados viven en la Ciudad de Buenos Aires, diez en el Gran Buenos Aires. Todos trabajan. Veinte tienen vivienda propia, el resto vive en la casa de los padres, en una vivienda alquilada o prestada. La mitad tiene hijos (valor mínimo: 1- valor máximo: 5).

Con relación al número de parejas la distribución fue la siguiente: una (1 entrevistado); dos (4 entrevistados); tres (16 entrevistados); cuatro (8 entrevistados) y cinco (1 entrevistado).

Con relación al número de abortos, haber atravesado por una única experiencia de aborto es la situación característica (24 entrevistados); dos abortos (5 entrevistados); tres abortos (1 entrevistado).

Las experiencias de aborto en las trayectorias socio-afectivas de los varones

La experiencia de aborto se inscribe en diferentes momentos de la vida sexual y afectiva de las personas. La participación del varón en esa experiencia es particular debido a la primacía (por no decir hegemonía) que en la decisión de abortar tiene “el mundo de las mujeres” o el circuito más allegado a la mujer embarazada.

El procedimiento analítico empleado consistió en recategorizar cada aborto según el tipo de pareja y el momento de esa pareja en la trayectoria afectiva de cada entrevistado. Se desprendieron tres situaciones que no presentan diferencias generacionales ni socioeconómicas sustantivas. Un tipo de situación, minoritaria, es cuando el aborto ocurre al inicio de la vida sexual y/o de pareja (adolescencia y juventud). La situación más extendida es la del aborto en parejas estables, prolongadas, importantes. Otra situación minoritaria es la del aborto en lo que denominamos “otras situaciones” (parejas ocasionales desconocidas e incluso muy casuales, amantes, encuentros con ex parejas, otras no mencionadas en la línea de la trayectoria). En este último caso no aparece ningún joven de sector socioeconómico alto.

Las actividades y las ocupaciones tienen peso significativo en algunos casos; en otros emerge como cuestión significativa el tipo de uso o no-uso de métodos anticonceptivos.

Tal como se señaló se describe la “particular” participación del varón en la decisión de interrumpir un embarazo y la temporalidad de esa experiencia a partir de cuatro dimensiones.

La noticia: aparece en la escena la eventualidad de un aborto

En la vida de una mujer, el enfrentamiento ante la posibilidad real de interrumpir un embarazo aparece cuando ella sospecha un embarazo, el cual, por alguna circunstancia, considerará no llevar a término. Aun cuando la temporalidad no se reduzca a un hito o momento bien definido, sí es claro que existen ciertos momentos típicos y bastante bien definidos: el temor o la sospecha de

embarazo por atraso menstrual u otro signo, la realización de un test de embarazo (por la propia mujer y/o recurriendo a análisis de sangre), hasta la confirmación del test. Entonces (o incluso desde antes) la mujer entra de lleno en un proceso de “*cogitación*”, de “pensar qué hacer”, y una vez tomada la decisión de interrumpir esa gestación, pensar cómo poner la decisión en práctica.

Por el contrario, para el varón, todos esos momentos del proceso que está viviendo o desarrollando una mujer con la que ha tenido relaciones sexuales (sea su pareja estable, ocasional o de una sola vez), no necesariamente son contemporáneos. Según las entrevistas a varones y mujeres, no siempre las mujeres participan o comparten cada uno de esos momentos con el varón “responsable” del embarazo. En algunos casos, incluso, las mujeres señalan haber abortado sin que el varón lo supiera nunca; o hay varones que comentaron haberse enterado poco después, o mucho después, de los acontecimientos.

En lo que sigue nos basamos en relatos de varones con experiencia “consciente” de aborto.

Se trata de varones que en algún momento del proceso supieron del embarazo, ya sea por la mujer o por terceros, así como de la posibilidad y “*cogitación*” de interrumpirlo, y que participaron de alguna manera en la concreción del aborto. Si la mujer está presente “en cuerpo y alma” en cada uno de los momentos que van desde la sospecha de embarazo hasta la realización del aborto y aún después, el varón puede estar o no presente (y presente en distintos grados y modalidades) en cada uno de ellos. En todo caso, este proceso comienza con más fuerza, para los varones, con la noticia del embarazo que eventualmente se va a interrumpir. Según los testimonios, los modos de procesar esta noticia son diversos.

El impacto de la noticia reviste un mayor dramatismo cuando el embarazo se produce en el inicio de la vida sexual: literalmente en la primera pareja, o en la primera pareja “importante”. En jóvenes varones, el acontecimiento inesperado genera situaciones de incertidumbre, desesperación e incluso llanto:

Cuando me dice que se había hecho un Evatest,¹³ que le había dado [positivo] y bueno, qué iba a pasar. Y ahí es donde yo no entendía nada, y al rato me desmayo en llanto (...) Y no mucho más que eso. Era la incertidumbre, de decírmelo a mí, yo de alguna forma decirle que no y a partir de ahí... bueno, si no quedaba otra me iba a hacer cargo

Ramiro, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 19, ella 21)

En otros casos de jóvenes, la noticia está acompañada de una separación forzosa de la pareja promovida por los padres de la muchacha embarazada. En estas situaciones, ella y él se ven impedidos de contactar a su pareja por una decisión de los padres.

El desconcierto ante un suceso no esperado ni planificado desencadena situaciones límite en la vida de los jóvenes adultos cuyas relaciones de parejas ya estaban en crisis. En estos casos, la

experiencia de aborto es el episodio que termina confirmando la separación. Algunos entrevistados describen imágenes y sentimientos de desorientación, tales como la (im)posibilidad de asumir o negar la situación, el recuerdo de los consejos paternos, o el reconocimiento de “saberse irracional” por intuir lo que sucedería:

El proceso... qué sé yo... el primer momento fue: “¡Uy!, una cosa así. Y después caer a la tierra sobre lo que estaba sucediendo. La extrema dificultad de negarlo. Podés negar casi todo en una pareja. Esto es muy complicado negarlo. Cambiaban cosas

Ernesto, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 23)

En un caso se sintieron abandonados por el sistema de salud al enfrentarse a una posible malformación congénita. Un joven de 24 años refiere que su pareja (de 31), luego de haberse dado la vacuna contra la rubéola, queda embarazada por un descuido:

Fue una situación complicada porque sabía que podía nacer con problemas. No sabíamos qué hacer y no podíamos contar con el sistema de salud

Ramón, 27, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 24, ella 31)

En dos casos se describe un completo desentendimiento masculino luego de enterarse del embarazo. Como ilustra la experiencia de Hernán:

Y esa vuelta vine en abril, me había ido en diciembre, o sea cuatro meses. Así que si estaba ya no había vuelta atrás porque iba a estar de cuatro meses, tenía un cagazo encima terrible. Trataba de no pensar, fue, que haga lo que quiera. Aparte tenía miedo de llamarla y que ella cambie la decisión porque yo la llamé. Y preferí que ella se de cuenta que sí yo no la llamaba era porque yo no quería que lo tenga, que no me iba a hacer cargo ni en pedo

Hernán, 25, NSE Medio –bajo, 3 abortos (él 21, ella 30)

En otro caso, el entrevistado también se entera una vez que su pareja ya había abortado (Ricardo, 46, NSE Medio alto, 1 aborto (él 23, ella 21). En la mayoría de los relatos, el primer impacto de la noticia es paralizante pero luego da comienzo a charlas íntimas, reuniones con familiares y amigos, averiguaciones y decisiones.

“Vas sintiendo de todo un poco, cuando te enterás es como un baldazo de agua fría, después empezás a pensar con la cabeza y a ver qué vas a hacer”.

Roberto, 21, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 20, ella 19)

El impacto de la noticia parece estar ligado al momento de la vida del varón y al momento de la vida en pareja. Cuanto más joven, la desorientación es mayor y el impacto es más difuso; y cuánto “más en crisis” está la pareja, el aborto termina por resolver la crisis en separación. Por el contrario, la noticia impacta en un sentido más definido cuando el varón es o se siente más adulto y/o en el marco de una pareja fuerte; en estos casos la desorientación es menor. En el caso de los abortos por fuera de una pareja estable, el impacto se vivencia con otra intensidad, menor quizá, pues se dejan de lado los vínculos afectivos de una pareja y su proyecto de vida:

Tampoco recuerdo mucho sentimiento de cuando me dijo que estaba embarazada, todo el recuerdo que tengo de eso es mucho menos intenso o significativo para mí. Entonces la acompañé a la primer consulta y después creo que no fui el día en que se hizo el aborto. Fue mucho menos significativo desde el punto de vista afectivo, ni siquiera me acuerdo de los detalles. No era importante para mí tener un hijo con ella, se estaba por ir a vivir al extranjero

Daniel, 46, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 23, ella 23)

¹³. Nombre comercial de un test de embarazo con resultado inmediato.

Con menor impacto emocional está el caso de Hugo y su pareja ocasional, quien le aclaró que no sabía con precisión si él era parte de ese embarazo. En este caso, ella, con la decisión ya tomada, le solicita ayuda para realizar el aborto:

Con ninguna de estas tres parejas tuve una situación de aborto. Ni siquiera fue una pareja. (...) una chica que yo conocí y veía ocasionalmente. Y un día me vino a ver y me dijo que estaba embarazada, que no me podía asegurar que fuese de mí, pero que yo era la única persona que ella tenía para pedirle que le de una mano en el tema y le dije bueno. Hablé con un amigo, le conseguí un médico. La acompañé, después se quedó en casa dos días y se fue. Y bueno, siempre me quedó como esa sensación extraña de decir ¿habrá sido un embarazado provocado por mí o no? Pero bueno, lo que me importó fue darle una mano a ella

Hugo, 48, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 30, ella 21)

La decisión

Las dinámicas de decisión que llevan a interrumpir un embarazo son muy heterogéneas. No se advierten patrones claramente identificables en el proceso de la decisión por pertenencia a cada generación ni por sector socioeconómico. Sí parece ser relevante el momento de la vida sexual y afectiva, para éste y otros aspectos.

Cuando cada varón explica el proceso para tomar la decisión de abortar, resaltan las posiciones diferenciales que asume la mujer y las que asume él. En estas explicaciones, la situación afectiva y los motivos particulares parecen dejarse momentáneamente de lado, ponerse en suspenso, hasta “resolver la situación”. Sin embargo, motivos, decisiones y perspectivas de futuro se entrelazan y superponen. En este apartado nos enfocamos en la complejidad de la decisión como acción. Del análisis se desprende que la rapidez y la sensación de urgencia son las características principales que rodean la decisión:

Fue muy rápido, entre que me enteré que estábamos embarazados y “no, no lo vamos a tener” habrá sido un par de días...una semana, máximo

Pablo, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 21)

Unos pocos tardaron un tiempo en decidirse, incluso hasta cuatro meses: en ese caso, él tenía la fantasía de ser padre y le sugirió tenerlo. En la primera experiencia de Eduardo su pareja toma la decisión y él, finalmente, acordó. En su segunda experiencia, también demoraron cuatro meses en tomar la decisión, Eduardo “no tenía inconvenientes en asumir la paternidad” (48, NSE Medio alto, 2 abortos, él 27, ella 25).

Los varones entrevistados refieren decisiones en las cuales ambas partes lograron ponerse de acuerdo. No obstante, la decisión que expresaría un acuerdo inicial total entre las dos partes es señalada como una ilusión. El modo de alcanzar el acuerdo y los grados de acuerdo presentan matices. Son pocos los entrevistados que narran sus vivencias y opiniones a través de la primera persona del plural: “Estábamos embarazados”, “tuvimos que abortar”. Ambos estaban seguros desde el primer momento sobre lo que se “debía” hacer (Guillermo, 24, NSE Medio bajo, 1 aborto, él 18, ella 18).

El proceso de toma de decisión no es lineal, progresivo ni unidireccional, sino por el contrario tiene marchas, contramarchas y rupturas. En algunos casos, ella cambia de opinión o busca la confirmación/ rechazo por parte de él, y en otros un tercero tiene influencia concluyente en la decisión (Miguel, 25, NSE Medio bajo, 1 aborto, él 19, ella 18).

Asimismo, las charlas previas juegan de diversos modos. En algunas oportunidades, la decisión de abortar estaba tácita en la pareja (León, 47, NSE Medio alto, 2 abortos, él 25, ella 20) pero igualmente despierta nuevas charlas y discusiones (Pablo, 27, NSE Medio alto, 1 aborto, él 21, ella 21). En otras, mientras en conversaciones previas se manifestaban en contra de la opción de abortar, cuando atravesaron la situación ninguno de los dos quería continuar con el embarazo (Darío, 20, NSE Medio alto, 1 aborto, él 19, ella 19)

Estaba como medio tácito que no íbamos a tenerlo, discutimos un poco pero...ella nunca me dijo...quiero tenerlo...ni en pedo

Pablo, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 21)

De algunos relatos de los varones se desprende que la decisión de abortar emerge como exclusiva de la mujer.¹⁴ El papel de los varones varía pero puede graficarse con dos reacciones disímiles: mientras algunos se sienten aliviados ante la decisión, otros lo vivencian como una oportunidad perdida pero finalmente terminan apoyando la decisión femenina de abortar (Leonardo, 24, NSE Medio bajo, 1 aborto: él 23, ella 19). No obstante no se desprende una manera ideal, para los varones entrevistados se trata de diferentes maneras de concebir y encarar el acompañamiento a la decisión de la mujer. La presencia (o “intromisión”) masculina siempre es demasiada, o demasiado poca. Esto tiene que ver con factores explicativos ligados a la ambivalencia y ambigüedad del “deseo” de embarazo/hijo/aborto, en una y en otro, cuyo análisis excede los límites metodológicos y teóricos del presente estudio.

En los varones adultos de sectores medios altos cuyos abortos fueron en su juventud, se relatan casos en los cuales ellas son quienes contactan al profesional, toman las decisiones prácticas y se las transmiten a sus parejas. En esas diferentes historias se explicitan cómo la decisión final sobre la realización o no del aborto es, en última instancia de la mujer.

La relación asimétrica en la decisión queda reforzada por los varones al situarse en el escenario contrario: *Si ella decidía tenerlo, yo aceptaba la decisión*. Así, para una y otra decisión la última palabra la tendría la mujer. Decisiones compartidas en las cuales ellas tienen la última palabra, pues ponen cuerpo. Casi independientemente del valor o sentido asignado a este “poner el

¹⁴. Julio, 44, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 19, ella 19); Adolfo, 49, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 41, ella 28); Julio, 44, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 27, ella 23); Hugo, 48, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 30, ella 21); Ricardo, 46, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 23, ella 21)

cuerpo” (no necesariamente comprensivo o solidario), los varones son bien conscientes de quién es el sujeto de la experiencia.

A mí me ocurrió dos veces, en mi caso siempre creo que la decisión última la tiene la mujer porque el cuerpo es de ella, siempre dije que hubiese acompañado cualquier decisión de ella por más que no estuviese de acuerdo

Ramiro, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 19, ella 21)

Estos casos realizan una ponderación de peso de la opinión masculina en la decisión y se asocia la posición masculina con la pasividad. Uno de los entrevistados relata que en sus dos experiencias de aborto tomó una actitud pasiva: no dominaba la situación y había algo que no le pertenecía (Eduardo, 48, NSE Medio alto, 2 abortos, él 27, ella 25). Esta relación asimétrica y jerárquica se justifica a partir de la evidencia más material posible: el propio cuerpo de la otra persona:

La decisión más fuerte era la de ella porque era su cuerpo

Roberto, 21, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 20, ella 19)

La última decisión fue de su pareja y Yony finalmente la compartió:

La pasé mal, porque la pasé mal... porque estaba solo, porque no podía hablar con ella lo que me pasaba a mí. Pero bueno, para mí siempre la última decisión –si bien era algo de lo que nos teníamos que hacer cargo los dos- la última decisión la tenía ella. Que decida sobre el cuerpo de ella, sobre eso hay algo intransferible de la experiencia que yo no podía asumir, y eso me quitaba potestad de decisión

Yony, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 18, ella 16)

Otros varones relativizan la capacidad de acción y matizan o cuestionan la pertinencia de utilizar la palabra “decidir” para graficar la imposibilidad de tomar otro rumbo:

No hubo una “decisión” sino un “descarte” porque la opción de tenerlo era una locura

Ernesto, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 23)

Fue fácil: no había opción, no se podía tener ese chico...

Eduardo, 48, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 20, ella 19)

Estos últimos fragmentos explicitan un sentimiento o sensación que, además, subyace por momentos en los relatos de aquellos que sí hablan de “decisión”. El ubicar el proceso por fuera de las acciones de los agentes: el embarazo llegó de manera casi impersonal, su interrupción también es una cuestión del destino. Esta sensación de “ausencia de decisión” (al menos, de “propia” decisión) se apoya en una valoración social del aborto que, como señalara Boltanski, hace de esta experiencia un hecho legitimable a lo sumo como “mal menor”, un hecho vivido como fracaso (de la relación, de la anticoncepción, del proyecto buscado o no de tener un hijo).

En unas pocas entrevistas, se mencionaron casos en los cuales la decisión reposó principalmente en los deseos del varón. Al menos ésa es la percepción del entrevistado. Aquí el entrevistado hipotetiza que si hubiera dicho que lo tuviesen, seguramente no habría habido aborto:

Quizás si yo le hubiera dicho que lo tuviéramos... lo teníamos

Ezequiel, 27, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 21, ella 21)

Finalmente, en algunos casos no existió la instancia de diálogo y debate en la pareja. Por ejemplo, en una situación, la decisión fue exclusivamente de ella porque él se había ausentado. Como señala el entrevistado, su ausencia expresaba implícitamente su opinión de no continuar con el

embarazo: ella estaba sola; fue una decisión mientras él estaba de viaje y no la llamó para darle a entender que no podía contar con él (Hernán, 25, NSE Medio bajo, 3 abortos, él 21, ella 30).

Otro caso en el cual no se construyó un espacio de diálogo se debió a la participación de la madre de ella que tomó la decisión sin consultarles (Juan Alfredo, 23, NSE Medio bajo, 1 aborto, él 17, ella 17). Más allá de esta situación muy particular, en varios relatos, sobre abortos en la juventud o adolescencia, aparecen como actores la madre, el padre (o ambos), de ella o de él.

No obstante, en los relatos no aparece la oposición de los padres a la interrupción del embarazo (presumiblemente, les confiaron la situación en los casos en que se esperaba obtener apoyo material o afectivo). La participación de uno o ambos progenitores, de ella, él o de ambos, ha sido en muchos casos fundamental para terminar de definir la decisión, y sobre todo para ponerla en práctica.

Los padres de ambos les brindaron el apoyo y la libertad para que tomaran con tranquilidad la decisión. La decisión final fue de ella y compartida.

Darío, 20, NSE Medio – alto, 1 aborto (él 19, ella 19)

Ella no se lo contó a sus padres y él contó con el apoyo de su madre.

Roberto, 21, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 20, ella 19)

Los padres de ella eran muy abiertos y le contaron que habían tenido un aborto. Fueron determinantes para la realización del aborto. A través de una médica que consiguió la madre de ella realizaron la intervención.

(Daniel, 46, NSE Medio –alto, 2 abortos, él 20, ella 17)

Ella dio un cambio rotundo cuando contó con el apoyo de sus padres, decidió abortar y él la acompañó a pesar de que quería tenerlo.

Yony, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 18, ella 16)

También se mencionan, aunque en menor frecuencia, el papel de los amigos:

Una pareja amiga fue fundamental en el proceso de toma de decisión. Ellos les aconsejaron que abortaran porque ese hijo no iba a tener una familia consolidada. Incluso le prestaron el dinero para poder costear la intervención. Estuvieron de acuerdo en la decisión pero fue un proceso atravesado de dudas y contramarchas.

Gustavo, 43, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 20, ella 20)

La decisión de abortar es descrita como un proceso bastante doloroso con sensación de frustración o fracaso. Un entrevistado sin embargo dice “no tener recuerdos” de la experiencia, a pesar de que fue muy reciente, porque no estaba comprometido afectivamente (Daniel, 46, NSE Medio alto, 2 abortos, él 23, ella 23). Además, una vez tomada, la decisión deja un regusto de duda, incluso de arrepentimiento en algunos entrevistados. Javier, por ejemplo, tiene completamente olvidado de qué hablaron y cómo conversó el tema. Fue una decisión rápida y hablaron poco. En aquel entonces él vivió la decisión como compartida. En un reencuentro ocho años más tarde, ella le dijo que no había querido abortar. Con el tiempo cree que: “ella vio que yo no quería y se opuso... pero ella lo que dijo es que sabía que no estaba preparada para tener hijos pero no que no lo quería tener” (Javier, 40, NSE Medio alto, 1 aborto, él 25, ella 23). En el caso de Marcelo, la decisión también fue compartida, pero tiempo después ella se arrepintió y le reclamó a él haber tomado tal decisión.

La ambivalencia muestra la disociación entre sentimientos y valoraciones abstractas:

Consentí algo que siempre fui en contra, o sea, ésta vez quería, ésta vez estaba todo bien, no había porqué quitarlo y de hecho, por hacer caso, por amor, accedí a hacer algo que no hubiera hecho. Son momentos de decisión de la vida y esa así, lo decidiste y el panorama es este, no podés volver atrás

Eduardo, 48, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 27, ella 25)

Con el tiempo, él revió su posición acerca del aborto y se dio cuenta de que se había tomado la mejor decisión posible. Luego fue ella quien se arrepintió de la decisión tomada.

Los motivos

Por detrás de la frase “*el momento no era el adecuado*”, típica en los relatos de los jóvenes que entrevistamos, se ponen en relación diferentes dimensiones que reflejan el deseo de no querer ser padre(s) en ese momento. En las experiencias de aborto en el inicio de la vida sexual y afectiva es recurrente el despliegue de una trama argumentativa que remite a la juventud (en el sentido de inmadurez), la escasez de recursos y capacidades y un embarazo no deseado, no buscado, que apareció en la vida más o menos inesperadamente.

La juventud es uno de los motivos expresados en los relatos de los varones jóvenes y adultos cuyos embarazos también fueron en su adolescencia. La asociación implícita entre adultez, paternidad y responsabilidad (masculina o de ambos) se expresa en los entrevistados jóvenes en el deseo de no “quemar etapas”:

Que era muy chico... no estaba preparado para ser padre en ese momento, ahora tampoco... no trabajaba, no iba a poder cuidar a ese chico, no le iba a poder dar nada, estudios, nada... Y no estaba preparado. Siempre mi mente fue llegar a vivir mi vida, conocer alguien, casarme y después cuando se dé el momento de estar bien ahí sí... eso es lo que yo planeaba

Juan Alfredo, 23, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 17, ella 17)

Había un motivo central: que no queríamos tener un hijo a los veinte años, eso era básicamente. Te digo porque he hablado con ella mucho después si lo hubiera tenido, pero básicamente en ese momento no. (...) No recuerdo cómo fue [el proceso para tomar la decisión] pero me parece que había como un acuerdo básico de que no

León, 47, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 25, ella 20)

La escasez de recursos y capacidades para cumplir con sus expectativas como padre y como adulto es otro motivo relacionado íntimamente con el anterior. Vivir en casas separadas y cada uno con sus padres, no tener proyectos como pareja, son contextos particulares que iluminan esta dimensión:

No queríamos traer a un bebe, no estamos seguros y era lo mejor. Fue por nuestro hijo digamos, por no tener un hijo que no podíamos ni criar, no estábamos preparados

Gustavo, 43, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 20, ella 20)

Sinceramente no voy a poder cumplir todas las expectativas como padre y como adulto, directamente preferiría no tenerlo...

Roberto, 21, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 20, ella 19)

Es interesante recordar aquí que el argumento para interrumpir el embarazo no es un rechazo de la paternidad sino, por el contrario, querer honrar la paternidad en condiciones aceptables.

Relatos similares se suceden en los cuatros grupos de varones que componen esta muestra: jóvenes y adultos de sectores medios bajos y medios altos. En estos relatos también emerge con fuerza la falta de deseo o planificación del embarazo:

Yo le dije, no quiero quemar etapas, mi idea no es tener un hijo ahora, el día de mañana si lo planeas sí, mismo si ese embarazo es planeado es otra cosa pero fue un accidente lo que nos pasó. Si yo no me hubiese cuidado yo le decía decidí y te apoyo en lo que sea, pero yo me cuidé, mi idea no es tener un hijo, fue un accidente. Yo tenía bien claro que no quería tener un hijo a esta edad, pero la decisión final la tomó ella, el problema hubiese sido si ella lo quería tener y yo no porque creo no hubiésemos tenido el aborto

Darío, 20, NSE Medio – alto, 1 aborto (él 19, ella 19)

Aparte todo lo que representaba avisarles a mis viejos, yo estaba terminando el secundario, era un quilombo todo, un papelón. Para mí, ser padre a esa edad representaba una locura tremenda y para ella calculo que estaba un poco más preparada que yo hasta que le contó a la vieja y se pudrió todo. La vieja misma le dijo vos tenés que hacer esto, y esto

Ramiro, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 19, ella 21)

Ella tenía muy patente lo de los viejos, y lo que se había establecido a partir de eso, de un embarazo no deseado y que no es la mejor manera planificar la vida de uno a partir de un embarazo no deseado

Yony, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 18, ella 16)

Estas tramas argumentales se superponen y jerarquizan de modos diversos en cada caso particular. Pero están presentes en la mayoría de las experiencias en las cuales el aborto se inscribe en el inicio de la vida afectiva y sexual en pareja.

Otros relatos describen casos particulares en los cuales la familia, en la figura de la madre de la muchacha embarazada, es quien toma la decisión de abortar. En los casos que intervinieron las familias, los varones estaban de acuerdo en la realización del aborto y los motivos obedecían a los descriptos anteriormente con matices. En un caso, decepción por no poder participar en la decisión, y en otro, alivio por escapar del compromiso.

Respecto a los motivos en las parejas consolidadas emergen casos que particularizan los motivos. En dos casos los motivos eran los de ellas quienes ya tenían hijos. Los conflictos con una hija adolescente y los proyectos personales y profesionales dan el color particular a estos casos. Para un tercer caso, habían tenido su primer hijo hace meses y les era muy difícil sostener esa situación en términos de alojamiento y recursos para vivir.

En otra pareja consolidada, las posibles consecuencias por el uso de una vacuna fue el motivo central para abortar:

Si no hubiese sucedido eso lo hubiésemos tenido, pero hablamos con profesionales y había un alto porcentaje de que el feto tuviera problemas congénitos y algunas otras cosas más

Ramón, 27, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 24, ella 31)

El uso de medicación y sus posibles consecuencias es mencionado por otro entrevistado. Pero este motivo es secundario respecto al no deseo de continuar ese embarazo más allá de esa situación particular (Yony, 27, NSE Medio alto, 1 aborto, él 18, ella 16).

En parejas ocasionales o en proceso reciente de formación, los relatos de los varones mencionan motivos ajenos a su propia experiencia. En estos relatos, la participación masculina está ausente o

es prescindente. Los motivos señalados por los varones acerca de las mujeres presentan similitudes y diferencias con los descriptos anteriormente. No querer ser madre en ese momento y la ausencia de una pareja consolidada son explicaciones relativamente similares. Como diferencia, se detecta la severidad y el conservadurismo de las familias de las muchachas que, según los relatos de los varones, han influenciado en la decisión.

Uno de los entrevistados refiere explícitamente como motivo principal el no deseo de tener un hijo con esa persona con quien si bien tenía relaciones periódicas durante varios años no era una pareja:

No quería tener un hijo con esa pareja

Hernán, 25, NSE Medio –bajo, 3 abortos (él 20, ella 29)

Los circuitos y las modalidades de intervención

Los procesos de averiguación y decisión grafican las diferentes capacidades para movilizar recursos materiales y simbólicos de los sujetos. En estos procesos se recurren a, o se tienden, diversas redes de contactos entre conocidos, vecinos, amigos y familiares para dar con la mejor solución posible. Analíticamente, podemos distinguir dos recorridos típicos, a partir de la presencia o la ausencia del asesoramiento médico – en un contexto que siempre es “oficioso”, dada la ilegalidad del aborto.

El primer recorrido típico, presente en los relatos de varones de las dos generaciones entrevistadas, es el contacto con una ginecóloga o ginecólogo (no habitual) a través de la recomendación de algún familiar médico, el asesoramiento de un conocido que hubiera pasado por una situación similar o directamente el contacto con la ginecóloga o ginecólogo habitual. En estos casos, si aparece, el uso de Internet como fuente de información, es sólo orientativo y no en reemplazo de la consulta médica, determinante para la selección del método. El circuito así iniciado desemboca en intervenciones con profesionales de la salud (curetaje, aspiración) – recuérdese que siempre estamos hablando de un mundo ilegal. Este primer recorrido se dio en los varones de sectores medios altos como también en sectores medios bajos.

El segundo recorrido es por fuera del circuito médico, aun el circuito médico “oficioso”: la decisión se efectúa sin la participación médica (Misoprostol/Oxaprost, hierbas, sondas) y se caracteriza por la dificultad de obtener asesoramiento certero. En varios relatos de los jóvenes varones de sectores medios y bajos se describen diversos usos de la información disponible en Internet. Diversas parejas encontraron en Internet información y asesoramiento para tomar una decisión, y se inclinaron por el uso de pastillas abortivas como el Oxaprost o Misoprostol. En el caso de Juan Domingo y su pareja, averiguaron juntos a través de Internet porque estaban preocupados por los posibles riesgos de utilizar yuyos y menjunjes. En una farmacia del barrio

consiguieron las pastillas Oxaprost (Juan Domingo, 18, NSE Medio bajo, 1 aborto, él 18, ella 18). Una experiencia similar narra Leonardo, quien con su novia compraron y se asesoraron a través de Internet. Como detalla en la entrevista, los encuentros con la vendedora los tranquilizaba “como si fuera médica”, a pesar de que ni sabían su nombre verdadero ni conocían su formación (Leonardo, 24, NSE Medio bajo, 1 aborto, él 23, ella 19).

Un recorrido intermedio está signado previamente por experiencias conflictivas con los servicios de salud. Un relato se explaya sobre el asesoramiento poco satisfactorio que encontró en el sistema de salud para poder decidir frente a las probables malformaciones durante el embarazo posterior a una vacunación. Otros jóvenes atravesaron situaciones atemorizantes con la ginecóloga de la mujer:

Nos dice: si les mando [hacer] un test de embarazo después tengo que asentar en el legajo y después vos tenés que responder si el embarazo no llega a término

Yony, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 18, ella 16)

Respecto del acompañamiento masculino a su compañera, en la mayoría de los casos los varones suelen estar presentes, aunque se señaló que algunos profesionales prohibieron expresamente la presencia de los varones en el consultorio. También es común la presencia de madres, hermanas o amigas de la joven embarazada. Para costear la intervención médica es frecuente que los jóvenes soliciten ayuda a terceros (los padres de ella, de ambos, otros parientes) para afrontar honorarios y gastos elevados, debido a la clandestinidad de la práctica en la Argentina y por ende su falta de cubrimiento por el sistema de salud.

El contexto en el cual la pareja afronta la experiencia de aborto condiciona el tipo de acceso al sistema de salud. Dos casos extremos describen situaciones distantes: (i) abortar ilegalmente en un pueblo del interior a principios de la década del ochenta exigía trasladarse a zonas cercanas para contactar a un profesional, evitar los rumores y prevenirse de sanciones (Eduardo, 48, NSE Medio alto, 2 abortos, él 20, ella 19); (ii) en cambio, abortar en contextos en los cuales el aborto es legal y gratuito reduce el proceso a su mínima expresión: asistir al hospital, sacar un turno y abortar – este es el caso de un entrevistado cuya novia abortó mientras residían en un país europeo con aborto legal. Sin embargo, como evidencia la reflexión del entrevistado, el marco legal juega de un modo diferencial según los recursos y las posiciones de los sujetos:

Si hubiéramos estado en Argentina, no habría cambiado nada: somos clase media... algún recurso seguro aunque caro podríamos haber conseguido

Javier, 40, NSE Medio –alto, 1 aborto, (él 25, ella 23)

Con y sin asesoramiento médico, en esta etapa de consulta se registran temores y dudas ante las posibles complicaciones durante y después de la intervención. La preocupación radica en la clandestinidad y la falta de protección frente a posibles eventualidades, tanto de salud como legales.

En el primer recorrido, la preocupación está parcialmente contenida por la confianza otorgada al profesional médico. En relatos de adultos de sectores medios bajos también emerge esta preocupación. Se registró un solo caso de utilización de métodos caseros (hierbas o sonda) como técnica abortiva.

En las entrevistas, se mencionaron pocas complicaciones y ninguna de ellas de gravedad. En uno de esos casos, ante una eventualidad luego de usar Misoprostol, Leonardo y su pareja acudieron a un centro médico privado, no le contaron al médico que habían abortado y se generó una discusión en la consulta (Leonardo, 24, NSE Medio bajo, 1 aborto, él 23, ella 19). Esto es frecuentemente descripto en las investigaciones sobre complicaciones de aborto que se han realizado en la Argentina.

En los adultos de sectores medios y altos emergen otro tipo de situaciones. Como decíamos, tiene que ver el momento en que el varón empieza a participar del proceso. Por ejemplo, Hugo y su compañera se veían sólo ocasionalmente; con la decisión ya tomada, ella le solicita ayuda y él le auxilió con los costos de la intervención (Hugo, 48, NSE Medio alto, 1 aborto, él 30, ella 21). La situación de Julio y su pareja es similar: eran compañeros de estudios, se veían seguido pero no tenían una relación formal. Ella tomó la decisión, se encargó de localizar un médico, afrontar los gastos de la intervención y él solamente la acompañó a la intervención (Julio, 44, NSE Medio alto, 2 abortos, él 27 ella 23).

En los relatos de las mujeres se mencionan diferentes motivos por los que decidieron no consultar con sus parejas (afectivos hacia la pareja y los hijos anteriores en parejas con mayor estabilidad, el tipo de vínculo entablado con una pareja poco estable o bien el conocimiento de que la pareja está en contra del aborto) y, en línea con Guillaume y Lerner (2006), el papel y el compromiso asumido por el varón frente al aborto:

La decisión fue mía, yo a él no lo dejé participar. Sabés que lo que yo pensaba era para qué le voy a decir sí él lo que me va a decir es abortá, abortá y yo ya sé que eso es lo que tengo que hacer, pero era como que en el fondo... si bien yo sabía que eso era lo que iba a hacer y lo que tenía que hacer, en el fondo me daba mucha tristeza hacerlo y no tenía ganas de aguantar a él -que yo lo amaba con toda el alma- que me diga abortá, abortá... Fue muy egoísta, no sé que me pasó

Soledad, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 16, ella 16)

Porque él quería tenerlo, decía eso, que lo tenga y que después se lo dejaba a la madre para que lo críe. Nos peleamos enseguida porque no aceptaba que no lo tenga

(Guadalupe, NSE Medio– bajo, 1 aborto, (ella 18, él 21)

Yo a él no le dije nada, le dije con el tiempo y él me dijo... “como no me avisaste, yo te podría haber acompañado”... Después cortamos porque tampoco era el amor de mi vida ni mi estilo

(Mirtha, 41, NSE Medio –alto 1 aborto (ella 22, él 23)

Se lavó las manos... yo lo vi como se lavó las manos no como que me apoyó. Fue más de “ la decisión es tuya, hacete cargo” Yo lo sentí así

(Isabel, 47, NSE Medio – bajo, 1 aborto, (ella 21, él 25)

El proceso de consulta y asesoramiento se superpone con los vaivenes de la decisión de abortar. El modo de tomar la decisión constituye una dimensión fundamental de la experiencia de aborto y de la particularidad de la participación masculina. Como señala crudamente uno de los entrevistados, las exposiciones y las vivencias corporales constituyen un límite, una diferencia radical de la experiencia femenina y masculina de aborto:

Yo no fui partícipe me entendés, de que yo no me abrí de piernas
Ezequiel, 27, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 21, ella 21)

Las huellas del aborto: visiones retrospectivas

Vivencias subjetivas

Las vivencias de la experiencia de aborto de los varones hablan de diferentes sentimientos, deseos y fantasías. En líneas generales, los relatos de los varones están atravesados por la imposibilidad de vivenciar emocional y corporalmente la experiencia de aborto como “ellas”, las mujeres.

Lo que pasa es que hay un punto que nos ocurría a los dos como pareja, pero que ocurría sobre uno de los dos, y ese tránsito es el más complicado, entonces hay una asimetría, por más que yo quiera compartir todas las cosas que le pasan no puedo, hay algo físico, una limitación de ese orden, entonces para mí la que estaba posicionada en una situación más complicada en lo que había pasado era ella, y era justo y necesario que yo la atravesara acompañándola a ella. Yo tenía que encontrar otro ámbito, que no lo haya encontrado para volcar lo que me pasaba a mí era mi problema, pero no era ella la que tenía que ponerse a escuchar lo que me había pasado

Yony, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 18, ella 16)

...me parece que no es lo mismo poner el cuerpo que no ponerlo, más allá de que en esa relación íbamos los dos al ginecólogo, los dos nos cuidábamos, decidíamos los dos; pero no es lo mismo tomar la decisión yo, de que se haga la intervención ella

Luciano, 40, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 23, ella 28)

La experiencia asimétrica de aborto es procesada de modos diversos. Algunos entrevistados sienten bronca e impotencia por los límites físicos que impiden compartir plenamente con la experiencia con la mujer.

Sentimiento... el único que yo recuerdo puntual, era la idea de desear profundamente que el embarazado sea yo. Que el cuerpo lo tenga que poner yo

Ernesto, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 23)

Las vivencias subjetivas describen casos con mayor o menor acompañamiento en la decisión, como hemos visto. Sin embargo, la vivencia subjetiva de los varones, en la mayoría de las entrevistas, está atravesada por una dificultad de compartir más allá del momento mismo del aborto, ya sea con la pareja o con amigos o familiares, sus propios sentimientos que, por otra parte, son heterogéneos.

Lo único que sé, es que fue terrible. Es más, cuando tengo mis noches melancólicas, hasta siento un poco de culpa. Porque esa noche fue traumática

Ramiro, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 19, ella 21)

Y no te sentís bien, sabes que le estás quitando la vida a tu hijo, y fue una cagada, el momento ese fue una cagada realmente

Darío 20, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 19, ella 19)

Para muchos jóvenes que llegan a un embarazo en sus primeros años de vida sexual, el aborto es un pasaje súbito a la masculinidad adulta – como lo es, en otro sentido, la paternidad.

No sos más un pibe que puede andar por la vida sin medir consecuencias. Y lo que vos hacés tiene efectos. Efectos de los cuales te tenés que hacer cargo

Ernesto, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 23)

Yo en un primer momento estuve muy mal, estuve mal bastante tiempo. Yo me comía el flash de que era una vida, que estaba acabando con algo mío... pero creo que era justamente la manera de cristalizar un vínculo con ella

Yony, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 18, ella 16)

Muchos varones describen la experiencia de aborto como una situación traumática o límite en sus vidas, más allá de considerar retrospectivamente que la interrupción del embarazo fue una decisión correcta.

Fue muy traumático para mí también, la vi sufrir mucho. Ninguno lo podía olvidar, no tuvimos más relaciones....ella me decía que se había prometido no pasar más por ese momento

Gustavo, 43, NSE Medio –bajo, 1 aborto (él 20, ella 20)

Me sentí horrible durante años... no por la decisión porque creo que fue la correcta... pero en una situación de que no había buenas decisiones, ¿no? No había una decisión buena y una decisión mala... era la decisión más adecuada

Javier, 40, NSE Medio –alto, 1 aborto, (él 25, ella 23)

Varones de sectores medios y altos encontraron en su terapia psicológica un espacio para poder expresarse, hacer el duelo, superar la crisis y los sentimientos de pérdida:

Hablamos un montón del tema después, lo hablaba en terapia... después de un tiempo me di cuenta de que estaba mucho más tiempo de lo que pensaba con eso... siempre en la terapia me volvía el tema por alguna cosa... me lo acuerdo como muy trágico... no es que estaba deprimido ni nada, no me acuerdo de pegarme la cabeza contra ningún lado pero...

Pablo, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 21)

La imposibilidad de “ponerse en el lugar de ella” se transforma en un sentimiento de impotencia y de injusticia, al reconocerse las condiciones de desprotección en las cuales se llevan a cabo las intervenciones, dada la ilegalidad y clandestinidad del aborto en la Argentina.

La idea de las desprotección y el manoseo que implica una intervención de este tipo y en el cual en definitiva el hombre siempre está pintado. Esa fue siempre mi conclusión. Pero no para desculpabilizar ni nada, es que en definitiva en estas situaciones el hombre está pintado

Ernesto, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 23)

Los varones, independientemente del sector socio-económico o la edad, viven la experiencia con preocupación y angustia por los riesgos que atraviesa su compañera o pareja en el contexto de clandestinidad y sin contención sanitaria.

Estaba esa chica a mi cargo, en una situación de riesgo... Por suerte no pasó nada, (...) no sabés qué carajo pasará... rogás que no pase nada, y eso que nosotros lo hicimos en las mejores condiciones en nuestro país

Ramiro, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 19, ella 21)

En los relatos no deja de emerger las fantasías acerca de la paternidad. Algunos entrevistados se preguntan si no habrán dejado pasar una oportunidad de ser padres y otros se debaten entre sentimientos contradictorios entre querer ser padres y saber que no es el momento indicado. Algo similar de lo que sucede con las mujeres.

Yo me había operado de varicocele y tenía re-pocos espermatozoides y pensaba si alguna vez iba a tener hijos o no, y si me había perdido la oportunidad...y bueno...después se me disipó con el nacimiento de mi hijo
Pablo, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 21)

Hasta el día de hoy no sé si es que me arrepiento, pero cuento los años que hubiera tenido esa criatura. Muchas veces hice eso... porque yo no pude tener hijos. Nunca dejé de pensar, es algo que lo incorporé, que no es ni un trauma... hay como una cosa, un término en italiano que no se usa en español. En italiano no existe la frustración, se dice mancato. Es por falta de tiempo, porque pasó otra cosa, no fue falta de voluntad. O sea, lo mío no es frustración, es tristeza

Eduardo, 48, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 20, ella 19)

Era una contradicción entre no estar preparado, pero quererlo

Daniel, 46, NSE Medio –alto, 2 abortos (él 19, ella 17)

Hoy en día no tengo hijos, no tengo nada, y me hubiese gustado. Más allá que el día de mañana los puedo tener, es como que quedé un poco trastornado con eso

Ramiro, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 19, ella 21)

Del mismo modo que sucede con las mujeres, un entrevistado vivió la experiencia con cierta felicidad por saberse fértil (Ramiro, 27, NSE Medio alto, 1 aborto, él 19, ella 21).

Otras entrevistas realizadas aportan dimensiones más por su singularidad que por su tipicidad: en un caso la experiencia no le afectó tanto pues no tenía seguridad si él era responsable de ese embarazo; en otro, él se hizo cargo de la situación tanto en términos económicos como psicológicos, ante la pasividad de su pareja; en cambio, un muchacho se sintió mal, retrospectivamente, por no haberse involucrado:

La tendría que haber llamado para ver cómo estaba aunque no me interesara, porque ese era un problema de los dos. Estuve mal

Hernán, 25, NSE Medio –bajo, 3 abortos (él 21, ella 30)

Además del reconocimiento del momento inadecuado para asumir la paternidad, por razones de edad, desarrollo personal, o de la pareja, algunos mencionaron el tema de la precariedad laboral o desempleo. En particular mencionaron esto los varones de sectores más bajos (Marcelo, 43, NSE Medio bajo, 1 aborto, él 32, ella 39; Ramón, 27, NSE Medio bajo, 1 aborto, él 24, ella 31).

Finalmente, cabe mencionar el impacto del aborto en las relaciones de la pareja. Las marcas en las relaciones pueden agruparse de acuerdo con las consecuencias sobre el futuro inmediato y mediato la pareja. En algunos casos, la experiencia de aborto constituye un acontecimiento determinante para el fin de la pareja.

Para mí eso fue determinante para la separación, el vínculo nunca volvió a ser igual. Y fue una cagada porque fue algo que nos había ocurrido en algún punto

Yony, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 18, ella 16)

Según los relatos, no siempre las rupturas suceden por dudas o revisiones sobre la decisión tomada. En otros casos, el aborto como acontecimiento constituye una evidencia de que la pareja no está funcionando y no tiene proyectos.

Después me olvidé, estuvimos de novios como un año y medio más, o dos, no me acuerdo...pero ya después nunca nada fue igual...realmente después...como que...fue un hito muy complicado...y no lo remontamos más, la verdad...

Pablo, 27, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 21, ella 21).

En dos casos, los varones detallan que después del aborto sus parejas deciden unilateralmente terminar la relación.

En otros casos, la experiencia de aborto no determina el fin de la relación, sino que la experiencia es procesada de modos diversos, dando lugar al diálogo (demasiado) franco, quizá como nunca antes:

Pasó casi un año (...) lo hablamos juntos a veces, pero tanto yo como ella decidimos no seguir, porque es revolver mierda. Y si necesita hablar lo hablamos, pero es preferible no hablar, terminamos los dos como el orto, si te surge bueno pero lo hecho ya está, no te podés arrepentir, te tiene que servir como experiencia para la próxima vez o para que no vuelva a pasar. Obviamente si ella necesita hablar yo la voy a escuchar tanto como ella a mí, pero tratamos de no hablar

Darío 20, NSE Medio – alto, 1 aborto (él 19, ella 19)

En varios de los relatos, los varones detallaron que el acompañamiento que se dieron durante el proceso los terminó uniendo aún más como pareja.

La experiencia de aborto para uno de los jóvenes entrevistados constituyó una bisagra en su vida que le sirvió para madurar y sostener nuevos proyectos:

Yo lo que saqué es que desde que pasó esto terminé el secundario, me busqué un laburo mejor, me anoté en la facultad, tengo iniciativa de ahorrar, sigo con la idea de tener una familia pero una familia cuando sienta que este listo como ser, entonces de un segundo para otro madurar de golpe. Yo que quiero para mis hijos el día de mañana es poder cubrirle todas las expectativas, no sólo lo superficial como el dinero, por eso dije que esa situación que yo estaba no lo iba a lograr

Roberto, 21, NSE Medio –alto, 1 aborto (él 20, ella 19)

En síntesis, el aborto no pasa en ningún caso inadvertido para la relación. Quienes no están en pareja, por un momento consideran la posibilidad de iniciar o “formalizarla” (ya sea teniendo el hijo o no), o definitivamente terminar ese vínculo que se ha vuelto problemático. Para quienes están en pareja, el aborto desencadena o “confirma” procesos críticos que terminan en separación, o une más a la pareja en función del vínculo amoroso de a dos, incluyendo eventualmente el proyecto a futuro de una paternidad/maternidad buscadas en un momento adecuado.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Dado que el estudio está en proceso de realización las conclusiones son provisionarias.

El trabajo de campo fue difícil y prolongado. Hubo numerosas dificultades para implementar la técnica “bola de nieve”, y en muchos casos fueron las mujeres las que facilitaron los contactos. La dificultad radica en que los varones que atravesaron una experiencia de aborto no constituyen un grupo social, sino individuos atravesando por esa circunstancia de manera casi solitaria y rodeada de secreto. No obstante, si en la búsqueda se cerraron puertas, los entrevistados abrieron sin problemas las puertas de su historia durante la entrevista.

Respecto de los hallazgos, los relatos de los varones entrevistados dan cuenta de la particular participación que tuvieron en la experiencia de aborto, desde el momento de la noticia hasta la realización de la práctica. Esa participación puede tener distintos grados y modalidades, y puede no existir porque no se enteraron del embarazo y posterior aborto de la mujer o porque decidieron -con mayor o menor grado de libertad- no participar en ningún momento de la “cogitación”.

Independientemente del involucramiento del varón en el proceso de toma de decisión, los entrevistados son conscientes de que la mujer es el sujeto de la experiencia por una diferencia crucial: pone el cuerpo. Ellos apoyan o no la decisión final de la mujer.

Respecto a los motivos se presentan matices de acuerdo a la edad y al momento de la pareja. En las experiencias de aborto en el inicio de la vida sexual y afectiva los entrevistados señalaron que “no era el momento”, refiriendo a la escasez de recursos y capacidades y a la juventud como etapa de inmadurez que, además, no se quiere perder. Por su parte, en las parejas consolidadas emergen motivos vinculados a proyectos personales o laborales y la existencia de hijos previos.

Los procesos de averiguación y decisión de la modalidad de intervención grafican las diferentes capacidades para movilizar recursos materiales y simbólicos de los sujetos. Los entrevistados recurrieron a diversas redes de contactos entre conocidos, vecinos, amigos y familiares para dar con la mejor solución posible. Se abrieron para ellos dos posibilidades, una que desemboca en intervenciones con profesionales de la salud (curetaje, aspiración) –anclados en un mundo ilegal–; y otra por fuera del circuito médico, caracterizada por la dificultad de obtener asesoramiento certero y la utilización de pastillas abortivas como Misoprostol/Oxaprost, hierbas y sondas. La intervención requiere también buscar recursos económicos para costearla en familiares y amigos.

En lo que refiere al momento de la pareja, el aborto no pasa en ningún caso inadvertido para la relación. Quienes no están en pareja, consideran la posibilidad de iniciar o “formalizarla”, o definitivamente terminar ese vínculo que se ha vuelto problemático. Para quienes están en pareja, el aborto desencadena procesos críticos que terminan en separación, o uniendo más a la pareja.

La toma de decisión tiene diferentes matices, ligadas principalmente al momento de la vida del varón y al momento de la vida en pareja. Sin embargo, en los entrevistados no se advierten patrones de decisión si se analiza por pertenencia generacional o por sector socioeconómico. En los relatos de los entrevistados hay un punto en común: están atravesados por la imposibilidad de vivenciar emocional y corporalmente la experiencia de aborto como “ellas”, las mujeres.

Referencias bibliográficas

- Akrich M. 2006. “Ne pas oublier l’avortement: parcours avec La Condition fœtale”, Travail, genre et sociétés, Número 15, abril, p.163-168.
- Alliaga Bruch, S. y Michicao Barberly, X. 1995. *El aborto: una cuestión no sólo de mujeres*. La Paz: CIDEM, Centro de Información y Desarrollo de la Mujer. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*
- Amuchástegui Herrer, A. 1994. *Culturas híbridas. El significado de la virginidad y la iniciación sexual para jóvenes mexicanos*. The Population Council. México: UAM-Xochimilco. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*
- Amuchástegui Herrer, A.; Rivas Zivy, M.1993. “El impacto psicosocial del aborto inducido en mujeres mexicanas”. Informe de investigación, Population Council; Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*
- Bajos N. y Ferrand M. « La condition fœtale n’est pas la condition humaine », Travail, genre et sociétés, Número 15, abril, p.176-182.
- Bajos N., Ferrand M. y Equipe GINÉ, 2002. *De la contraception à l’avortement. Sociologie des grossesses non prévues*. Paris : INSERM.
- Bateman S. 2006. « De la neutralité axiologique face à une pratique moralement controversée », Travail, genre et sociétés, Número 15, abril, p. 169-175.
- Boltanski L. 2004. *La condition foetale. Une sociologie de l’engendrement et de l’avortement*. Paris: Gallimard.
- Bourdieu, P. 1990. *El sentido práctico*. Madrid: Taurus, pág. 384
- Cabal, L.; Roa, M. y Lemaitre, J. (eds.), 2001. *Cuerpo y derecho. Legislación y jurisprudencia en América latina*. Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas. Bogotá: Termis.

- Faúndes, A., Barzelatto, J. 2005. *El drama del aborto. En busca de un consenso*. Bogotá: Tecnopres Ediciones, Tercer Mundo Editores. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*
- Figueroa Perea, J. y Sánchez Olguín, V. 2000. "La presencia de los varones en el discurso y en la práctica del aborto", *Papeles de Población Revista del Centro de Investigación y Estudios Avanzados de Población*, Universidad Autónoma del Estado de México, julio-septiembre, Año 6 Número 25.
- GIRE (Grupo de Información en Reproducción Elegida). 2001. "Con la conciencia tranquila: guía para enfrentar un embarazo no deseado". México. Disponible en <http://www.gire.org.mx/>. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*
- Guevara Ruiseñor, E. 2000. "La experiencia del aborto en los hombres y los derechos reproductivos". VIII Congreso Latinoamericano de Medicina Social, La Habana (Cuba) del 3 al 7 de julio de 2000. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*
- Guillaume, A., Lerner S. (2006). El aborto en América latina y el Caribe. Ceped. Disponible en: [http://www.cepel.org/cgi/wwwisis.cgi/\[in=../cdrom/avortement_ameriquelatine_2006/sp/genisis.in\]/](http://www.cepel.org/cgi/wwwisis.cgi/[in=../cdrom/avortement_ameriquelatine_2006/sp/genisis.in]/).
- Isambert, F-A. 1982. "Une sociologie de l'avortement est-elle possible?", *Revue Française de Sociologie*, Vol. XXIII, Número 3, julio-septiembre, p. 359-381.
- Kornblit, A., Mendes Diz, A., Petracci, M. 1997. "Representaciones acerca de la paternidad en jóvenes varones residentes en la ciudad de Buenos Aires". En: Jorrot, R. y Sautu, R. (compiladores). 1997, *La investigación social hoy*, Buenos Aires: Oficina de Publicaciones del Ciclo Básico Común, págs. 389-413. ISBN 950-29-04-30-3.
- Kornblit, A., Mendes Diz, A., Petracci, M. 1998. "Ser hombre, ser padre. Un estudio sobre las representaciones sociales de la paternidad". 1998. En *Avances en la Investigación Social en Salud Reproductiva y Sexualidad*, Buenos Aires: AEPA-CEDES- CENEP. Págs. 181-198.
- López E. y Pantelides E. (comp.) 2007. *Aportes a la investigación social en salud sexual y reproductiva*. Buenos Aires: CENEP-CEDES-AEPA-UNFPA.
- López E. y Pantelides. 2003. *Varones latinoamericanos. Estudios sobre sexualidad y reproducción*. Buenos Aires: Paidós.
- Llovet, JJ., Ramos, S. 2001. "El estudio del aborto inducido en América latina: un balance parcial y algunas propuestas a futuro". *Sexualidad y salud reproductiva: avances y retos para la investigación*. México: El Colegio de México.
- Ministerio de Salud de la Nación. 2007. Guía Técnica para la atención integral de los abortos no punibles.
- Ortiz Ortega, A. 2001. *Si los hombres se embarazaran, ¿el aborto sería legal?*. En: *Las feministas ante la relación Estado-Iglesia católica en México (1871-2000)*. México, D.F.: Edamex y Population Council.
- Pantelides E. A., Bistock G., Mario S. 2007. La salud reproductiva en la Argentina 2005: resultados de la Encuesta nacional de nutrición y salud.
- Pantelides, E.; Mario, S. 2006. "Estimación de la magnitud del aborto inducido", informe preliminar presentado a la Comisión Salud Investiga. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Pecheny M., Andía A., Ariza L., Brown J., Epele M., Luciani Conde L., Mario S., Tamburrino C., 2008. Barreras a la accesibilidad a la anticoncepción de emergencia. Buenos Aires: Ministerio de Salud.
- Pecheny, M. 2005. "Yo no soy progre, soy peronista: Por qué es tan difícil discutir políticamente sobre aborto?". VI Jornadas de Debate Interdisciplinario en Salud y Población, Buenos Aires, 25, 26 y 27 de julio de 2005.
- Petracci M. (coord.) y Pecheny M. 2007. *Argentina: Derechos humanos y sexualidad*. Buenos Aires: CEDES.
- Petracci, M. 2006. "Experiencias, representaciones y opiniones sobre aborto. Un estudio exploratorio en varones adultos de Buenos Aires" en la VI International Conference: Dis/Organized Pleasures – Changing Bodies, Rights and Cultures, Lima, Perú, Junio 27-29 de 2007, CD.
- Petracci, M. 2007. Opinión pública sobre interrupción voluntaria del embarazo y despenalización del aborto en la Argentina y América latina. Hoja Informativa N° 1, Abril 2007. Disponible en: www.despenalizacion.org.ar
- Petracci, M. y Ramos, S. (comp.). 2006. *La política de salud y derechos sexuales y reproductivos en la Argentina: aportes para comprender su historia*. Buenos Aires: CEDES-UNFPA. ISBN-10: 987-21844-5-3. ISBN- 13: 978-987-21844-5-2.
- Ramos S., Gogna, M., Petracci, M., Romero, M., Szulik, D. 2001. *Los médicos frente a la anticoncepción y el aborto. ¿Una transición ideológica?* Buenos Aires: CEDES.
- Rostagnol, S. 2003. "Representaciones y prácticas sobre sexualidad y métodos anticonceptivos entre hombres de sectores pobres urbanos". Anuario de Antropología Social y Cultural, Montevideo (Uruguay), Facultad de Humanidades, Universidad de la República. www.unesco.org/uy/shs/docspdf/anuario2002/articulo_03.pdf. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*
- Salcedo Fidalgo, H. 1999. "El aborto en Colombia: una exploración local de la experiencia masculina". Universidad Externado de Colombia, Centro de investigaciones sobre dinámica social, 3.
- Szulik D, Gogna M, Petracci M, Ramos S, Romero M. 2008. "Anticoncepción y aborto en Argentina: perspectivas de obstetras y ginecólogos/as". *Salud Pública de Méjico*, vol. 50, n°1, enero-febrero de 2008, pp.32-39. Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v50n1/a09v50n1.pdf>.
- Tolbert, K., Morris, K., Romero, M. 1994. "Los hombres y el proceso de decisión respecto del aborto: hacia una teoría de las relaciones de género y el aborto". Encuentro de Investigadores sobre Aborto Inducido en América Latina y el Caribe, Bogotá (Colombia), Universidad Externado de Colombia. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*
- Zamudio Cárdenas, L.; Rubiano Blanco, N.; Wartenberg, L.; Viveros, M.; Salcedo Fidalgo, H. 1999. El aborto inducido en Colombia. Cuadernos del CIDS., Bogota (Colombia), Universidad Externado de Colombia, Centro de investigaciones sobre dinámica social, 3. Citado en: Guillaume, A., Lerner S. (2006), *op.cit.*

Anexo: descripción casos

Caso	Nombre	Edad actual	NSE	Aborto	Edad aborto él	Edad aborto ella	Situación afectiva (experiencia de aborto)
C1	Darío	20	NSE Medio – alto	1 aborto	19	19	En pareja
C2	Roberto	21	NSE Medio – alto	1 aborto	20	19	En pareja
C3	Pablo	27	NSE Medio – alto	1 aborto	21	21	En pareja
C4	Yony	27	NSE Medio – alto	1 aborto	18	16	En pareja
C5	Ernesto	27	NSE Medio – alto	1 aborto	21	23	En pareja
C44	Ramiro	27	NSE Medio – alto	1 aborto	19	21	Pareja (crisis)
C6	Ramón	27	NSE Medio –bajo	1 aborto	24	31	En pareja
C7	Juan Domingo	18	NSE Medio –bajo	1 aborto	18	18	En pareja
C8	Hernán	25	NSE Medio –bajo	3 abortos	20	29	Relación prolongada/no pareja
					21	30	Relación prolongada/no pareja
					24	32	En pareja
C9	Leonardo	24	NSE Medio –bajo	1 aborto	23	19	Ex pareja
C10	Miguel	25	NSE Medio –bajo	1 aborto	19	18	En pareja
C11	Juan Alfredo	23	NSE Medio –bajo	1 aborto	17	17	En pareja
C12	Federico	21	NSE Medio –bajo	1 aborto	18	23	En pareja
C13	Ezequiel	27	NSE Medio –bajo	1 aborto	21	21	En pareja
C14	Héctor	25	NSE Medio –bajo	1 aborto	20	19	Pareja ocasional
C15	Guillermo	24	NSE Medio –bajo	1 aborto	18	18	En pareja
C31	Javier	40	NSE Medio –alto	1 aborto	25	23	En pareja
C32	Ricardo	46	NSE Medio –alto	1 aborto	23	21	Pareja ocasional
C33	Julio	44	NSE Medio –alto	2 abortos	19	19	Ex pareja
					27	23	En pareja
C34	Hugo	48	NSE Medio –alto	1 aborto	30	21	Pareja ocasional
C35	Adolfo	49	NSE Medio –alto	1 aborto	41	28	En pareja (inicio)
C37	Luciano	40	NSE Medio –alto	1 aborto	23	28	En pareja
C45	Eduardo	48	NSE Medio –alto	2 abortos	20	19	En pareja
					27	25	En pareja
C39	Daniel	46	NSE Medio –alto	2 abortos	19	17	En pareja
					23	23	Relación prolongada/ no pareja
C36	Marcelo	43	NSE Medio –bajo	1 aborto	32	39	En pareja
C38	Horacio	41	NSE Medio –bajo	1 aborto	29	26	En pareja
C40	Gustavo	43	NSE Medio –bajo	1 aborto	20	20	En pareja (inicio)
C41	Sergio	45	NSE Medio –bajo	2 abortos	23	21	En pareja
					25	26	En pareja
C42	Francisco	43	NSE Medio –bajo	1 aborto	29	19	Pareja ocasional
C43	León	47	NSE Medio –bajo	2 abortos	22	22	En pareja
					25	20	En pareja