

Edición tipo manual

# Explorando el estigma del aborto y herramientas de medición.

## Un taller fundacional para miembros de Inroads

Claudia Lo Forte y Shena Cavallo



## Sobre los facilitadores y su experiencia...



Shena Cavallo es una consultora con sede en Ciudad de México que trabaja con organizaciones sin ánimo de lucro, movimientos sociales y financiadores en planificación estratégica y recaudación de fondos. Durante ocho años trabajó en la Coalición Internacional por la Salud de las Mujeres (IWHC), donde colaboró directamente con organizaciones asociadas en América Latina, Oriente Medio/Asia Occidental y el Norte de África.

Claudia Lo Forte es una profesional del desarrollo social y del feminismo con sede en el Reino Unido. Cuenta con 15 años de experiencia en el diseño de M&E, desarrollo y evaluación de programas y políticas en temas como la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, la masculinidad y el compromiso de los hombres, la violencia contra las mujeres y los niños, y la salud sexual y reproductiva.





# Objetivos

1. Comprender las definiciones del estigma y cómo se manifiesta en el contexto diversos.
2. Familiarizarse con algunas herramientas para medir el estigma del aborto (SABAS, ILASS, CLASS, APSS) y algunos de sus puntos fuertes y débiles
3. Practicar la administración de dos escalas para familiarizarse con las preguntas y el contenido



# Conceptos clave

## Estigma del aborto

1. Un atributo negativo atribuido a las mujeres (o a las personas) que buscan interrumpir un embarazo que las marca, interna o externamente, como inferiores al ideal de "feminidad" (Kumar, Hessini y Mitchell, 2009);

2. Un entendimiento compartido de que el aborto es incorrecto y/o moralmente inaceptable dentro de una comunidad o sociedad (Cockrill, Herold, Blanchard, Grossman, Upadhyay, & Baum, 2013).

## Tipos de estigma:

- Anticipado/Percibido
- Estigma experimentado
- "Internalizado" o "autoestigma"
- Discriminación
- Intersección de estigmas



## ¿Cuáles son las consecuencias del estigma?

- ❑ Desconocimiento de las opciones disponibles, los procedimientos y el acceso a los servicios de aborto
- ❑ El miedo a las repercusiones lleva al secretismo y al aumento de los abortos inseguros
- ❑ Barrera general para reducir la mortalidad materna
- ❑ Los derechos de las mujeres, niñas y transexuales no se consideran derechos humanos

(Ipas: 2018)

- ❑ Impacto en el bienestar emocional y psicológico de las personas que abortan
- ❑ Puede dar lugar a coacciones y presiones en la toma de decisiones sobre el embarazo
- ❑ Margina el trabajo de los proveedores de servicios de aborto y puede incluso, en algunos casos, dejarlos vulnerables a la violencia
- ❑ Mantiene las leyes restrictivas del aborto
- ❑ Puede dar lugar a una escasez de proveedores de abortos y de acceso al aborto debido a que los proveedores no quieren ofrecer los servicios

(Millar: 2019)



# ¿Por qué medir el estigma del aborto?

- Comprender y explorar cómo se manifiesta el estigma en diferentes contextos y entornos, así como las actitudes asociadas al estigma
- Comprender las características de las personas que lo experimentan; cómo el estigma del aborto se combina con otros tipos de estigma para marginar aún más a una persona que ya está experimentando estigma y discriminación (interseccionalidad).
- Proporcionar una herramienta a los investigadores, profesionales y defensores de la salud sexual y reproductiva para comprender los resultados relacionados con el estigma y diseñar y evaluar los programas de reducción del estigma.



# Resumen de los métodos de desarrollo de las escalas de medición

- ❑ Análisis de contenido de historias de abortos, revisión de la literatura, participación de expertos
- ❑ Entrevista cualitativa con personas que han abortado
- ❑ Dimensiones de identificación del constructo del estigma y comportamientos de gestión
- ❑ Elaboración de una lista inicial de "ítems" para medir el estigma en diferentes niveles
- ❑ Perfeccionamiento de los ítems mediante entrevistas cognitivas con mujeres
- ❑ Administración de la encuesta y reducción de la escala
- ❑ Validación de las escalas mediante análisis estadísticos (análisis de regresión, análisis factorial, etc.) para medir las correlaciones, la consistencia interna y la fiabilidad de las escalas

# Escalas

Nombre	Autores	¿Qué mide?	Subescalas	Poblaciones analizadas
<b>Escala de Actitudes, Creencias y Acciones Estigmatizantes (SABAS)</b>	<a href="#">Shellenberg, K.; Hessini, L.; &amp; Levandowski, B.</a> (Ipas)	Estigma del aborto a nivel comunitario e individual	Estereotipos negativos Discriminación y exclusión Miedo al contagio	Individuos y miembros de la comunidad en Ghana y Zambia; más pruebas en Uganda, Kenia y México
<b>Escala de estigmatización del aborto a nivel individual (ILAS)</b>	<a href="#">Cockrill, K.; Upadhyay, U.; Turan, J. &amp; Greene Foster, D.</a> (UCSF)	Estigma a nivel individual entre las personas que han abortado	Preocupación por el juicio Aislamiento Juicio propio Condena comunitaria	Mujeres en clínicas de aborto en Estados Unidos; México
<b>Escala de estigmatización del aborto a nivel comunitario (CLASS)</b>	<a href="#">Sorhaindo, A.; Karver, T.; Karver, J.; &amp; García, S.</a> (Consejo Pop)	Estigma a nivel comunitario hacia las personas que han abortado	Autonomía Discriminación/estereotipos Religión Secreto	Miembros de la comunidad en México
<b>Escala de estigmatización de proveedor de abortos (APSS)</b>	<a href="#">Martin, L.; Debbink, M.; Hassinger, J.; Youatt, E.; Eagen-Torkko, M.; &amp; Harris, L.</a> (UofMichigan)	Percepción del estigma por parte de los proveedores de abortos	Gestión de la divulgación Resistencia y resiliencia Discriminación	Proveedores de abortos en Estados Unidos



## Descarga las escalas:

- ILAS: Disponible en inglés y español. Documento único, español al final.
- SABAS: Disponible en inglés, español y francés. Documentos separados.
- CLASE: Disponible en inglés y español. Documentos separados.
- ANSIRH: Disponible en inglés.

Puede encontrar todos los documentos mencionados [aquí](#).



# ILASS

- ❑ Desarrollado en Estados Unidos (pero adaptado y utilizado en todo el mundo)
- ❑ Se utiliza para evaluar la eficacia de los programas destinados a reducir el estigma, para investigar los resultados mentales/físicos después de los abortos, etc.

## Cómo utilizar el ILASS:

- ❑ Los ítems se puntúan en una escala de 0-3/0-4. Las puntuaciones altas indican un aumento del estigma
- ❑ Se puede calcular la puntuación total o las puntuaciones individuales de las subescalas
- ❑ Las puntuaciones de la escala completa y de las subescalas se calculan sumando las puntuaciones de los ítems y dividiéndolas por el número de ítems
- ❑ No hay un umbral o punto de corte: las puntuaciones más altas representan un estigma elevado

(Cockrill et al: 2013)



## SABAS

- Desarrollado en Estados Unidos, pero probado en Ghana y Zambia
- Puede utilizarse para ayudar a informar sobre el contenido y los mensajes de las intervenciones de reducción del estigma o como una "prueba previa y posterior" para medir el cambio a corto plazo a nivel individual y/o comunitario.

(Shellenberg et al: 2014)

### Cómo utilizar el SABAS:

- Los elementos pueden ser autoadministrados o administrados por otra persona
- Cada frase se califica en una escala de 1 a 5 (muy en desacuerdo - muy de acuerdo), siendo 1 la puntuación mínima y 5 la máxima
- La escala puede proporcionar una puntuación total o 3 subescalas individuales para ofrecer una imagen del nivel de estigma a nivel individual y comunitario
- Una puntuación más alta representa actitudes y creencias más estigmatizantes sobre las mujeres que abortan
- No hay umbral ni punto de corte



## Comparación y contraste de ILAS y SABAS

- Ambos han demostrado su potencial de adaptación a los diferentes contextos nacionales (por ejemplo, México, Zambia, Ghana, Uganda)
- Ambos son relativamente fáciles de puntuar y modificar a su contexto o situación
- SABAS puede medir el estigma tanto a nivel individual como comunitario
- Algunos de los contenidos del SABAS podrían crear ideas erróneas en la mente del encuestado (La salud de una mujer que aborta nunca es tan buena como antes del aborto).
- SABAS también se refiere a "la persona" en lugar de la primera persona, lo que permite una mayor distancia
- Ambos han sido traducidos al español



## Otras escalas

### Encuesta sobre el estigma de los proveedores de abortos (APSS)

- Desarrollado en los Estados Unidos para comprender el grado de estigmatización de los proveedores de servicios de aborto; para supervisar los cambios en las experiencias de estigmatización a lo largo del tiempo; para evaluar la importancia del estigma como cuestión de recursos humanos en la atención al aborto.
- Administrado a 55 proveedores participantes en el taller Providers Share
- 13 ítems y tres subescalas: *gestión de la divulgación, resistencia y resiliencia, y discriminación*
- Calificado en una escala de 1 a 5

(Martin et al: 2014)

### Escala de estigmatización del aborto a nivel comunitario (CLASS)

- Desarrollado en México para medir la manifestación del estigma en la comunidad
- Pruebas a gran escala a nivel nacional
- 23 ítems que miden 4 dimensiones del estigma del aborto: *secreto, religión, autonomía, discriminación*
- Las puntuaciones de la escala completa y de las subescalas se calculan sumando las puntuaciones de los ítems y dividiéndolas por el número de ítems de cada escala o subescala

(Sorhaindo et al: 2016)



## ¿Qué se puede hacer con estas escalas?

- Cree una puntuación inicial para observar cambios a lo largo del tiempo o para evaluar cualquier cambios en los que su intervención pueda haber contribuido
- Elaborar guías de entrevistas con mujeres/personas que han abortado para comprender mejor su situación
- Informar sobre el contenido y los mensajes de las campañas de lucha contra el estigma
- Informar del contenido de la formación con los proveedores
- ¿Otros? ¿Qué piensas?



# Puntos fuertes y débiles

## Puntos fuertes

- Proceso de desarrollo científicamente riguroso
- Validez interna, coherencia, aplicabilidad, adaptabilidad
- Puede utilizarse para probar la eficacia de una amplia gama de iniciativas destinadas a reducir la estigmatización
- Se puede reformular para que se adapte mejor a la situación o al contexto local

## Puntos débiles

- Puede que no refleje toda la gama de estigmatización que se produce en las diferentes subescalas
- Las escalas para poblaciones no alfabetizadas pueden ser difíciles de entender
- Muestras de pequeño tamaño (no para CLASS)
- Sesgo de memoria/autodisposición de los encuestados
- Variabilidad transcultural - generalizabilidad
- Puede requerir conocimientos estadísticos más complejos para analizar las asociaciones entre el estigma y los datos sociodemográficos



## Desafíos

- Responder a las escalas en forma de preguntas puede generar una serie de emociones positivas o negativas
- En algunos casos, difíciles inmediatamente después de un aborto
- Sensación de juicio y malestar
- Las preguntas pueden introducir conceptos/mitos que perpetúan el estigma

Pero también:

- Beneficios terapéuticos de la entrevista y sensación de alivio

⇒ Importante considerar la ética de la aplicación de escalas y estrategias de mitigación:

- Explique claramente por qué hace ciertas preguntas
- Crear un tono más equilibrado
- Minimizar la aplicación de la escala completa



# Adaptación de las escalas a su contexto

1. Identifique una población objetivo y lo que quiere medir:

1. Elige una escala. Considere las escalas existentes y elija la más adecuada:

1. Planificar feedback. Identifique expertos en la materia a los que consultar:



# Adaptación de las escalas a su contexto

4. Planifica cómo vas a recoger los datos:

5. Consulta con los expertos el contenido de las preguntas y el método que utilizarás para que la gente responda a las mismas.

6. Revisar en función del feedback.

7. Probar y hacer piloto. Podría utilizar análisis estadísticos o entrevistas cognitivas para confirmar la aplicabilidad de la escala.

**8. Revisa de nuevo o finaliza.**

# Actividad práctica

En grupos:

Practicar la aplicación de una escala (SABAS, ILASS), actuando cada miembro del grupo como entrevistador y entrevistado.

- ¿Cómo presentarías la escala al participante?
- ¿Qué hay que tener en cuenta para garantizar la seguridad de la administración de la báscula?

Teniendo en cuenta el tipo de respuestas dadas por sus colegas, reflexione sobre los posibles problemas éticos que puedan surgir o si las preguntas pueden haber producido estigmatización donde antes no la había y cómo mitigar estas situaciones

# Reflexión de los participantes en la sesión en vivo para tener en cuenta.

- No todos los ítems del estigma son relevantes para todos los entornos. Podemos adaptar la escala y eliminar los ítems que no son relevantes para esa comunidad. Para ello, es importante buscar primero la opinión de la comunidad que va a participar para asegurarnos de que incluimos las afirmaciones pertinentes
- Perspectiva del proveedor: al ver el resultado de ILAS podemos entender mejor la experiencia de solicitantes de aborto.
- Algunos participantes combinan la escala con afirmaciones relativas a otros asuntos y temas sanitarios para que el participante no sienta que todo gira en torno al aborto y sea menos tendencioso.
- Es importante tener en cuenta el lenguaje y los elementos inclusivos, y asegurarse de incluir las experiencias de personas trans y LGBTQ+.
- Es esencial abordar el posible estigma quien investiga y que aplica la escala.
- Algunos personas participantes indican que utilizan la escala en grupo, con un diálogo abierto de cada ítem mientras las personas rellenan la escala en un papel.

# Reflexión de los participantes en la sesión en vivo para tener en cuenta.

- Es imprescindible crear un espacio seguro, formularios de consentimiento y tener un proceso seguro para proteger los datos de la persona.
- Tememos crear un estigma adicional y hacer que las personas que responden a la escala se sientan juzgadas por los ítems del estigma. Para minimizar esto es importante utilizar el tono correcto, explicar y dar el contexto antes de leer los ítems de la escala.
- Hay que tener en cuenta la posibilidad de que la persona que responda interprete los resultados de forma diferente.
- Crear un entorno seguro y acogedor para que las personas participantea se sienta cómodas y esté más dispuestas a responder con sinceridad a preguntas difíciles.
- Es posible adaptar la escala para utilizarla como preguntas directas.
- Hasta donde sabemos, las escalas no han sido probadas para su aplicación en línea. La seguridad, la confidencialidad y la creación de un entorno seguro y adecuado para las personas participantes deben tenerse en cuenta si se utiliza en línea.



Encuentra más formaciones:  
[makeinroads.org/get-involved/webinars](https://makeinroads.org/get-involved/webinars)