

INVOLUCRANDO A LOS HOMBRES EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

¿Por qué involucrar a los hombres?

Las mujeres han sido tanto el grupo objetivo como las beneficiarias de los programas nacionales e internacionales de planificación familiar y salud reproductiva. En el ámbito de la salud, los formuladores de políticas, los planificadores y los proveedores de servicios han pasado por alto el papel influyente que los hombres desempeñan en la salud sexual y reproductiva (SSR) de sus familias, especialmente de sus parejas sexuales. El no incorporar a los hombres en los programas de promoción, prevención y atención de la SSR ha tenido una grave repercusión sobre su salud, la salud de las mujeres y el éxito de los mismos programas.

La participación de los hombres en la SSR, no solo mejora la salud de las mujeres, sino también, como lo han afirmado investigadores y promotores, es esencial para su propia salud y bienestar.

Las razones principales para el interés creciente en la participación de los hombres en la SSR son:

- El reconocimiento del rol influyente de los hombres en la sexualidad y la reproducción;
- El reconocimiento que los hombres tienen sus propias necesidades y demandas de SSR;
- Concientización de que las relaciones de género desiguales afectan a la SSR de mujeres y hombres;
- Mayor evidencia de los efectos negativos, principalmente sobre las mujeres y los niños/as, comportamiento riesgoso de los hombres;
- Preocupación por el aumento de las tasas de ITS e infección por el VIH/SIDA;
- El deseo de prevenir los embarazos no deseados o no planificados mediante el mayor uso de métodos más eficaces de planificación familiar;
- Solicitudes de las mismas mujeres para incorporar a sus parejas en la promoción, la educación y la prestación de servicios de SSR, en particular el embarazo y parto.

¿Por qué no participan más hombres?

Varios factores se combinan para limitar la participación de los hombres en la SSR:

- Los roles de género - masculinidad y feminidad - se asimilan en la niñez, cuando los niños/as aprenden que la sociedad tiene diferentes expectativas para cada uno de ellos. La masculinidad incluye un conjunto estricto de normas que influyen en el comportamiento y las actitudes de los hombres respecto a la SSR;
- La virilidad de un hombre es medido por sus conquistas sexuales, el número de sus hijos, y por el comportamiento de las mujeres en su círculo familiar/social (la esposa, las novias, las hijas, la madre etc.);
- En América Latina y el Caribe, la iniciación sexual en general empieza más temprano para los hombres que para las mujeres, y los adolescentes varones tienen que probar constantemente su virilidad mediante su actividad sexual. Los hombres jóvenes y adultos frecuentemente ven la iniciación y las relaciones sexuales como una manera de demostrar que son "hombres" y para ganar estatus en su grupo social, en lugar de verlas como una oportunidad para la intimidad;

Datos Rápidos

- La edad promedio para las relaciones prematrimoniales masculinas varía desde 12,7 años en Jamaica a 16,0 años en Santiago, Chile.¹
- Un estudio costarricense reveló que un 99% de las mujeres alegaron haber tenido no más de cinco parejas sexuales en su vida, mientras un 55% de los hombres declararon seis o más.²
- En las encuestas de adolescentes de 15 a 24 años de edad realizada en 15 ciudades de ALC, menos de lo 26% pudo identificar la fase del ciclo menstrual en la cual una mujer tiene probabilidad de concebir.¹
- En Argentina, 42% de jóvenes entrevistados de escuela secundaria dijeron que su primera experiencia sexual fue con una trabajadora del sexo comercial.³
- Un estudio de parejas bolivianas encontró que la mayoría de hombres y mujeres tenían actitudes positivas hacia la planificación familiar, pero sólo la mitad de las parejas habían discutido entre sí sobre el número de niños que deseaban.⁴
- La investigación en cuatro ciudades capitales en América Latina encontró que entre un 22% y 55% de los hombres estuvieron de acuerdo con la afirmación que los hombres no pueden decir "no" a las relaciones sexuales.⁵
- Aproximadamente 1,4 millones de personas en América Latina, y 420.000 personas en el Caribe están viviendo con el VIH/SIDA.⁶
- La *Encuesta nacional de salud masculina* en Honduras (1998) encontró que en los 12 últimos meses un 50,6% de los hombres habían usado un servicio de salud, pero de estos, el porcentaje mayor se fue a una farmacia (24%), o a un curandero (7%).⁷

El compromiso para involucrar a los hombres tanto en la salud sexual y reproductiva como en la igualdad de género se contrajo por primera vez en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Cairo 1994):

El objetivo es promover la igualdad de género en todas las esferas de la vida, incluida la vida familiar y comunitaria, y alentar a los hombres a que se responsabilicen de su comportamiento sexual y reproductivo y a que asuman su función social y familiar.

Programa de acción de Cairo (Párrafo 4.25)

las mujeres en su círculo familiar/social (la esposa, las novias, las hijas, la madre etc.);

- Se espera que los hombres estén sexualmente informados. En realidad, tanto los niños como los hombres están generalmente no informados o mal informados, pero no buscan información por el temor de parecer sin experiencia;
- La mayoría de los hombres conocen los métodos anticonceptivos, aunque este conocimiento no siempre se traduce en el uso práctico o consistente de los mismos;

Aunque los hombres, tradicionalmente, han tenido más poder social, económico y político que las mujeres, muchos de ellos no dejan de buscar maneras para aumentar o afirmar este poder, a través de la violación y violencia en el hogar, el acoso sexual, la retención del dinero u otros recursos económicos, y el ejercer control sobre el comportamiento de las mujeres, incluyendo su fecundidad. Se tiene evidencia que sólo unos pocos hombres han sido exitosos al repudio del modelo hegemónico de la masculinidad, a pesar de la presión tanto de los grupos masculinos como de los medios de comunicación para ajustarse a ese modelo.

Incluir a más hombres: Recomendaciones

En lugar de ver a los hombres como un déficit o un reto, los formuladores de políticas así como los planificadores de proyectos deberían aprovechar que los hombres ya están participando como parejas sexuales, esposos y padres, y a partir de esas funciones involucrarlos en los programas y servicios de SSR desde una perspectiva de igualdad de género y de asociación. Esta perspectiva de asociación significa que los hombres y las mujeres toman decisiones y elecciones juntos, desde posiciones iguales de poder, para lograr metas comunes de SSR. En particular, se debe promover la comunicación y la negociación dentro de la pareja, ya que constituyen un factor positivo para llegar a acuerdos en las metas de SSR, como la planificación familiar, la prevención de VIH/ITS, y la igualdad de género. Algunas iniciativas que han tenido éxito en incluir a los hombres en la SSR son:

- La incorporación las perspectivas de género y del ciclo de vida en los programas de SSR;
- La creación de oportunidades para la discusión acerca de las masculinidades e la igualdad de género tanto entre los hombres como entre las mujeres;
- La prestación de servicios integrales de SSR a los hombres que van más allá de la anticoncepción, y que incluye la provisión de la orientación a los hombres sobre la planificación familiar, la anticoncepción, la transmisión de ITS y la comunicación dentro de la pareja;
- La comunicación a los hombres en el lugar de trabajo o dónde socializan, en vez de depender de un entorno clínico tradicional;
- El uso de campañas de mercadeo social para promover la participación masculina en la SSR;
- El involucramiento de los líderes de opinión locales en las campañas de mercadeo social, y en el diseño y la prestación de servicios;
- Apoyo a los adolescentes y los hombres jóvenes mediante el mercadeo social creativo y la comunicación pública;

Se deberían hacer esfuerzos especiales por insistir en la parte de responsabilidad del hombre y promover la participación activa de los hombres en la paternidad responsable, el comportamiento sexual y reproductivo saludable, incluida la planificación de la familia; la salud prenatal, materna e infantil; la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH; la prevención de los embarazos no deseados y de alto riesgo; la participación y la contribución al ingreso familiar; la educación de los hijos, la salud y la nutrición; y el reconocimiento y la promoción de que los hijos de ambos sexos tienen igual valor. Las responsabilidades del hombre en la vida familiar deben incluir la educación de los niños desde la más tierna infancia. Debe hacerse especial hincapié en la prevención de la violencia contra las mujeres y los niños.

Programa de acción de Cairo (Párrafo 4.27)

Notas

1. Morris, L. *Determining Male Fertility through Surveys: Young Adult Reproductive Health Surveys in Latin America*. Presentación en una reunión del IUSSP Committee on Demography and Anthropology en la Conferencia del IUSSP en Montréal, 1993.
2. UNAIDS. *Men and AIDS: A Gendered Approach*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2000.
<http://www.unaids.org/wac/2001/Files/WACmenE.pdf>
3. Necchi, S. y M. Schuffer. *Adolescente varón: Iniciación sexual y conducta reproductiva*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Organización Mundial de la Salud, CONICET, 1998.
4. Zambrana, E., C. Reynaldo, D. McCarragher, y P. Bailey. *The Impact of Knowledge, Attitudes and Practices of Men Regarding the Regulation of Fertility on the Lives of the Women of Cochabamba*. North Carolina: Family Health International, 1998.
<http://www.fhi.org/en/RH/Pubs/Briefs/bolivia/bolab26.htm>
5. Pantelides, E. *Male Involvement in Prevention of Pregnancy and HIV: results from Research in Four Latin American Cities*. Presentación en la Reunión de la OMS para los Asesores Regionales de Salud Reproductiva. Washington DC, 2001.
http://www.who.int/reproductive-health/publications/rhr02_3_male_involvement_in_rh/contents.en.html
6. UNAIDS. *AIDS Epidemic Update*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2001.
<http://www.unaids.org/worldaidsday/2002/press/Epiupdate.html>
7. Ministerio de Salud. *Encuesta Nacional de Salud Masculina*. Honduras: Ministerio de Salud, 1998.