

Necesidad del abordaje de los estudios de la salud sexual y reproductiva en el hombre

Need of approaching sexual and reproductive health in man

Ing. Vilma Rodríguez Morales, Dr. C. Ileana Elena Castañeda Abascal, Dr. C. Aida Rodríguez Cabrera, Dr. C. Zoe Díaz Bernal, Lic. Anabel Lozano Lefrán

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Debido a la diferencia que ha hecho la sociedad entre los hombres y las mujeres, los asuntos sobre salud sexual y reproductiva son fundamentalmente responsabilidad de la mujer. El propósito de este trabajo es indagar sobre qué piensan y cuáles son los conocimientos que tienen los hombres sobre su salud sexual reproductiva y la de su pareja. Se realizó una revisión documental de artículos, informes y documentos publicados sobre el tema. Investigaciones realizadas en Cuba y en América Latina en población masculina joven, demuestran que tienen conocimientos acerca de determinadas formas de protegerse en una relación sexual y desconocimiento de otras; están informados acerca del riesgo de contraer una infección de transmisión sexual o el VIH/sida, de la importancia del preservativo y de las relaciones estables para evitarlas, pero no es así respecto a al uso del condón u otros medios de protección en relación con el embarazo no deseado. Varones jóvenes cubanos valoraron por igual la necesidad sexual en ambos sexos pero el 29,1 % estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con que la negación femenina no debe aceptarse como tal. Los hombres participan como parejas sexuales, esposos y padres, y a partir de esas funciones y desde una perspectiva de igualdad de género deben ser involucrados en servicios de salud sexual y reproductiva que incluyan la orientación sobre la planificación familiar, la anticoncepción, la transmisión de infecciones de transmisión sexual y la comunicación dentro de la pareja.

Palabras clave: salud sexual y reproductiva, planificación familiar, anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual, igualdad de género.

ABSTRACT

As a result of the differences set by the society between men and women, those topics on sexual and reproductive health are mainly the sole responsibility of women. The objective of this paper was to ascertain how men think and the extent of their knowledge about their sexual and reproductive health and that of their couples. A documentary review of articles, reports and documents published about this topic was made. Some research works conducted in the young male population in Cuba and in Latin America proved that they know certain ways of protection in a sexual intercourse although they ignore others; they are informed of the risk of sexually transmitted infection or HIV/aids contagion, of the importance of condom use and of having stable sex partners to avoid them; however, it is not the same level of knowledge when talking about the use of condom or other contraceptive means regarding unwanted pregnancy. As to gender equity and sexual relations, Cuban young males assessed equality in sexual requirements for both sexes, but 29.1 % agreed that denial of sexual intercourse by females should not be accepted as such. Men are involved as sex partners, husbands and fathers, and on the basis of these functions and from a gender equity viewpoint, they should be involved in sexual and reproductive health services including counseling about family planning, contraception, sexually transmitted diseases and communication between the members of a couple.

Keywords: sexual and reproductive health, family planning, contraception, sexually diseases, gender equity.

INTRODUCCIÓN

La Carta de Ottawa de 1986 para la Promoción de la Salud reconoce la importancia de la reorientación de los servicios de salud para que tomen en cuenta los factores y necesidades culturales de los pueblos.¹

La cultura forma uno de los elementos fundamentales de la identidad o autorrealización a través de la cual se reflejan las diferencias y la relación con las realidades que nos rodean. De la misma forma, las estrategias de reproducción de sistemas socioculturales pueden limitar la libertad individual de elegir la forma de vivir que se quiere adoptar. La libertad cultural o la elección cultural permiten, tanto mantener vivas las tradiciones culturales y la pertenencia cultural de patrimonio, como también elegir el o los entornos culturales de los cuales se quiere ser partícipes. La libertad cultural permite también detectar o cuestionar algunas tradiciones culturales que son dañinas o no aceptables según estándares morales y éticos compartidos hoy en día.²

Más allá de la naturaleza cultural de algunos elementos transmitidos de generación en generación dentro de un grupo humano, dichos elementos pueden contener un trasfondo político y social de peso, aunque detrás de esas posturas y posicionamientos en la mayoría de los casos existen creencias y valores culturales.

En lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva (SSR), los derechos humanos parten de la idea de la igualdad, equidad, dignidad y no discriminación para el disfrute de los derechos relativos a la salud y al acceso universal a los servicios de salud con

calidad. Los derechos culturales como parte de los derechos humanos que legitiman las características distintivas de las culturas y aseguran la base normativa para que las personas, sea cual fuere su sexo, sean respetadas, así como sus elecciones y formas de vivir.²

La SSR, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura y de procrear de igual forma, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.³

Los temas sobre SSR deben ser insertadas en los diferentes programas de la salud pública de los gobiernos, tienen en cuenta la gran variación de los riesgos, relacionados con la sexualidad y la procreación, la que se adjudica a las diferentes políticas de salud pública, los niveles de ingresos y las prácticas sociales y culturales de la población. Cuba ha aceptado y respetado los derechos mencionados y ha aplicado una política de salud donde la SSR de las personas, ha tenido prioridad máxima, lo que se demuestra, entre otros hechos, por el descenso notable de la mortalidad materna e infantil.⁴

Debido a la diferencia que ha hecho la sociedad entre los hombres y las mujeres en roles segregados y expectativas, los asuntos de SSR han sido responsabilidad de las mujeres. En este sentido las mujeres han sido, tanto el principal grupo objetivo, como las principales beneficiarias de los programas nacionales e internacionales de planificación familiar y la salud reproductiva.

Esto se debe en parte a que en el ámbito de la salud, los gestores de políticas y los proveedores de servicios han desestimado el papel influyente que los hombres desempeñan en la SSR de sus familias, especialmente de sus parejas sexuales.⁵

Las necesidades de las mujeres en SSR quedaron originalmente definidas por su necesidad de contar con métodos anticonceptivos seguros y por su satisfacción confiada en los servicios de planificación familiar, los que estaban dirigidos exclusivamente a ellas.⁶

El desplazamiento del concepto de planificación familiar hacia el de salud reproductiva no implicó que la situación de los hombres se modificara, al menos en términos de prestación de servicios.⁷

Cuando los hombres empezaron a suscitar interés, fueron considerados como inseguros, confusos, para los servicios, sin embargo, la epidemia del sida dirigió la atención de académicos, profesionales y responsables políticos hacia la importancia de tener en cuenta a los varones y su comportamiento sexual.⁵

El promover mayor responsabilidad y participación masculina en el comportamiento sexual y reproductivo propio y en el de su pareja, es un tema que ha comenzado a ser abordado en muchos países en los últimos años. El tema es expresado por vez primera en un foro internacional dentro de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo llevada a cabo en El Cairo en 1994.⁵

Para entonces, ya la epidemia del VIH/sida había hecho cierto el escaso conocimiento que se tenía sobre las actitudes y conductas sexuales y reproductivas de los hombres y los efectos negativos de esa ignorancia no solo sobre la capacidad para enfrentar la epidemia, sino también para proteger su salud reproductiva y la de las mujeres, en todos los aspectos

A partir del llamado que allí se hiciera, en las investigaciones sobre salud sexual y reproductiva en los varones, así como en aspectos de la construcción de la masculinidad que la afectan directamente, se advierte que las necesidades de los hombres en ese aspecto incluyendo las necesidades de información y consejería- no se suelen tomar en cuenta en la provisión de servicios, los que están casi exclusivamente orientados a atender a las mujeres.

El comportamiento reproductivo masculino es muy importante si se tiene en cuenta que el varón es un componente central en el proceso de toma de decisiones en las relaciones sexuales, lo que está muy interrelacionado con la adopción de métodos anticonceptivos y con la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.

Se tiene alguna información básica sobre los niveles de fecundidad y de sus determinantes referidos a sociedades industriales modernas, pero poco se conoce sobre las percepciones, actitudes y comportamiento de los varones en el campo de lo sexual y lo reproductivo.⁶

Entender el punto de vista del varón ha sido reconocido, como imprescindible para mejorar, así como para disminuir el riesgo o el daño en la salud reproductiva, tanto de hombres como de mujeres.⁸

Otra razón que justifica lo anterior, se relaciona con el papel dominante que ejercen los varones en las decisiones relacionadas con la reproducción y en otras fuera de ellas, dada la prevaleciente asimetría de género que existe en muchas sociedades. En opinión de *de Keijzer*:

Investigar a los hombres debe ser visto como complementario de estudiar a las mujeres, pues esto [...] muestra el otro lado de la moneda y la imagen en el espejo que enriquece el análisis de género.⁹

A lo anterior se añade el hecho que, desde el punto de vista social y legal, la mujer en la contemporaneidad, ocupa posiciones elevadas en diferentes esferas, con tendencia a la equidad con el hombre, todo lo que fundamenta la importancia de estudiar al hombre en relación con un tema tan importante como la sexualidad y la reproducción.

El conocimiento sobre este tema, tanto desde el punto de vista de la medicina social y de los servicios, como de la planificación, no es aún suficiente en el mundo y más particularmente en América Latina.¹⁰

En Cuba, como en muchos países, es escaso el conocimiento sobre el papel del varón en el área de la salud reproductiva, y como él percibe su rol en la salud reproductiva, lo que tiene implicaciones para varios aspectos en este campo.

Unido a esto, es pertinente señalar el papel significativo que tiene la mujer dentro de la sociedad cubana, donde representan el 42,5% de la fuerza laboral activa en el sector estatal, el 64% de los técnicos y el 26,9 % de los trabajadores por cuenta propia, enmarcado todo ello en las características de las relaciones de género prevalecientes en el país.¹¹

Estudiar la forma de pensar y participar de los varones en las relaciones sexuales, en la prevención de embarazos y en la prevención de enfermedades y otros aspectos de la SSR, son temas que están limitados por diferentes factores entre los que los factores culturales juegan un papel primordial. Los roles de género, la masculinidad, la virilidad (medida por sus conquistas sexuales, su iniciación temprana en las

actividades sexuales), son aspectos que para diferentes sociedades tienen disímiles expectativas.¹²

Generalmente, se estudia al varón desde la perspectiva de la mujer, mediante preguntas a ellas sobre su experiencia con varones y sobre lo que ellas creen que ellos hacen y piensan, sin pensar el importante rol de ellos en aspectos como la fecundidad, la planificación familiar y otros.¹³

No obstante, la panorámica que se propugna al respecto en el mundo, aún no es consecuente con lo que se dice y observa, que reflejan la existencia de brechas y la necesidad de fortalecer las investigaciones y estudios que favorezcan y promuevan la participación masculina en los aspectos de la SSR.

A partir de todo lo expuesto, el propósito del presente artículo es exponer resultados de investigaciones que indagan sobre cuál ha sido el enfoque que tienen los hombres sobre su SSR y la de su pareja y cuáles son sus conocimientos al respecto. Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica de investigaciones, informes y documentos referidos al tema.

EL PROBLEMA

Como se ha dicho anteriormente, al igual que en muchos otros países, en Cuba hay un escaso conocimiento acerca del papel del hombre en el área de la SSR. En esta área la preocupación por el hombre, es reciente. Se han encontrado muy pocos estudios cubanos sobre este tema en la literatura.

Este trabajo retoma elementos medulares que sobre SSR han investigado científicos y estudiosos del mismo. Entre ellos se han abordados aspectos críticos como son la comprensión de la conducta masculina y la orientación segura que permita acercar al hombre a los servicios de salud sexual y reproductiva, interrogantes tales como: qué información poseen los varones, cuáles son las carencias en ese terreno y cómo desean informarse, a quienes recurren cuando tienen preocupaciones sobre su sexualidad y su salud reproductiva, cómo toman decisiones con sus parejas sexuales, qué experiencias tienen respecto a las ITS y al uso de anticonceptivos, con qué frecuencia se recurre a la violencia en la situación de pareja.

CON RESPECTO AL USO DE LA ANTICONCEPCIÓN

Estudios realizados en hombres en varios países de América Latina y El Caribe, entre ellos Brasil, Guatemala, Haití, Perú y República Dominicana, Nicaragua y Cuba, han tenido el fin de obtener datos básicos acerca de su comportamiento sexual, el uso de anticonceptivos y las preferencias reproductivas.¹³

Los resultados más pertinentes de estos estudios, provienen de encuestas demográficas y de salud aplicadas a los hombres. Es importante destacar los siguientes resultados: amplios conocimientos de métodos anticonceptivos tradicionales y modernos entre los residentes urbanos y entre aquellos con mayor nivel de educación y sobre todo en los hombres más jóvenes. Las razones más mencionadas por los hombres, no usuarios de los anticonceptivos, son: la procreación en el futuro, razones religiosas y culturales, y en menor medida el costo o disponibilidad de métodos.¹⁴

Muchos coinciden en que el uso del condón es diferente cuando el propósito es la anticoncepción, prevención de enfermedades de transmisión sexual o su uso en relaciones estables o casuales.¹⁴ Su uso se ha incrementado, pero no de forma consistente, los hombres categorizan a la pareja cuando eligen usar un condón o no.¹⁵

Se demuestra que los hombres y mujeres que discuten y analizan la planificación familiar son los que más tienden a utilizar métodos anticonceptivos, y utilizarlos en forma más efectiva en tener menos hijos.¹⁶

Nuestros criterios para el no uso del condón, por parte de algún miembro de la pareja, pudieran estar relacionados con la necesidad de expresar confianza en la pareja, la interferencia del condón en el placer y en el buen desarrollo de la relación sexual.

PROYECCIÓN DE LA CULTURA EN EL USO DE LA ANTICONCEPCIÓN

Diversos estudios han mostrado la marcada influencia de las culturas locales en la adopción de comportamientos y actitudes hacia la sexualidad y la reproducción. Los descubrimientos en estos tipos de investigaciones se hacen difíciles a partir de los variados patrones idiosincrásicos de cada región.

En estudios realizados en comunidades rurales en México, hallan que las inconveniencias que los hombres atribuyen a la anticoncepción moderna derivan de valores ya preestablecidos basados en inequidades económicas y de género y del conocimiento médico tradicional de la comunidad.¹⁴

En el sur de Brasil, estudios realizados sobre el papel del hombre en el proceso de tomas de decisiones y la fecundidad, por ejemplo, dieron como resultado que el rol del hombre es esencial en el tener o no hijos, basado en su actitud en reconocerlos o no.¹⁴ Este es un aspecto que se puede encontrar en diversos países, aun en aquellos de mayor desarrollo.

En Cuba, existen muy pocos estudios sobre la temática de la anticoncepción. En trabajos realizados con adolescentes jóvenes (hembras y varones), en Pinar del Río, La Habana y Matanzas, se muestra, por una parte, un escaso conocimiento sobre sexualidad y sobre el tiempo de fertilidad e infertilidad y por la otra, el alto grado de conocimientos sobre anticonceptivos.¹⁴

En Cuba, una investigación realizada en una muestra de población masculina de 20-24 años en La Habana acerca del conocimiento de los métodos anticonceptivos disponibles y de ellos, los más utilizados, mostraron un dominio muy general de la existencia de determinadas formas de protegerse en una relación sexual; los de mayor conocimiento por casi la totalidad de los encuestados fueron el preservativo o condón, los dispositivos intrauterinos (DIU), las píldoras o pastillas y en menor medida el coito interrumpido, la vasectomía y el método del ritmo o calendario.¹⁴

Estudios más recientes declaran que el uso de los DIU y del aborto inducido como método anticonceptivo es contraproducente.¹⁷ Aspecto este de gran importancia dada la situación demográfica de Cuba, que se encuentra en una fase postransicional, donde la fecundidad está por debajo del nivel del remplazo desde el año 1978 y es la variable que más incide en el crecimiento poblacional.

Es bueno considerar que en Cuba se realiza un sostenido trabajo de promoción y prevención de salud, donde los medios de difusión masiva juegan un papel esencial, a pesar de los escasos estudios al respecto realizados en el país.

CONOCIMIENTOS SOBRE ITS

En búsquedas acerca del conocimiento de los jóvenes sobre las ITS, y la percepción de riesgo de poder contraer o no el VIH/sida, se encontró que el 99,8 %, la inmensa mayoría, conocían la enfermedad, el 97,9 % identificó la sífilis y 96,7 % se refirió a la gonorrea.¹⁸

Estos resultados son el efecto de la divulgación, que a través de los medios de difusión masiva, se realiza acerca de estas enfermedades, sin embargo, desconocían o no daban como tal otras muchas infecciones como hongos, flujo, herpes e infestaciones con parásitos como el *pediculus pubis* y otros.

Sobre el conocimiento de los procedimientos para evitar el contagio de muchas de estas infecciones, principalmente el VIH/sida, muchos hombres señalaron el uso del condón como el principal método y el mantener parejas estables, resultados que coinciden con estudios realizados del tema en países de Centroamérica, como es el caso de Nicaragua y otros.¹⁸

Estos resultados muestran que estos hombres están informados de la importancia del preservativo y de las relaciones estables para evitar el riesgo de contraer una ITS y el VIH/sida, pero no es así respecto al uso del mismo en relación con el embarazo deseado o no.

En México, de acuerdo a las estadísticas publicadas por el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (CENSIDA), las infecciones de transmisión sexual más frecuentes en los hombres son: condilomas acuminados sífilis adquirida, gonorrea, herpes genital y la clamidiasis. Los grupos de mayor riesgo para desarrollar una ITS son los hombres que tienen sexo con hombres y que no usan el condón en las relaciones sexuales. Los hombres que por razones económicas o culturales migran hacia centros de trabajo fuera de su lugar de residencia habitual, también constituyen una población de riesgo. La población adolescente que como grupo etario tiene una muy baja tasa de uso de métodos anticonceptivos y del condón, es otro grupo de riesgo para contraer una ITS.¹²

EL GÉNERO. ACTITUDES Y CONDUCTAS DE LOS HOMBRES EN SSR

Para comenzar a comprender las actitudes y conductas de los hombres frente a las cuestiones de la salud sexual y reproductiva, la paternidad y la violencia, deben analizarse primero sus actitudes y conductas en relación a aspectos más generales de los roles genéricos.

Estudios realizados en países de Centroamérica (Nicaragua, Honduras, Costa Rica, El Salvador), dirigidos a detectar las actitudes en relación con los roles genéricos dan indicios firmes sobre la "ubicación ideológica" de los encuestados en respuestas a un grupo de tres preguntas que trataban de detectar las actitudes de los varones en relación con el rol de la mujer en el mundo privado (el hogar) y el público (el trabajo extra hogareño); se denomina respuestas "tradicionales", a aquellas que respondieron a valores de una sociedad patriarcal, en la que los hombres toman las decisiones en el hogar y la mujer tiene principalmente un rol de cuidado de la casa y de los hijos.^{Se alcanza mayoría en este tipo de respuesta.5-13}

Este algunos países, son muy pocos los varones que discuten el derecho de la mujer a estudiar y trabajar fuera del hogar al igual que lo hace el hombre, pero dentro de

esos valores bajos, el rango de variación es amplio, entre el 2,3 % que no otorga a la mujer esos derechos en Belice y el 13,8 % que no lo hace en Panamá.¹³

La cultura latinoamericana es generalmente visualizada como una en la que persisten concepciones de la sexualidad ancladas en la desigualdad de género y en la doble moral sexual, como el hecho de que la mujer debe casarse virgen, la afirmación sobre la mayor necesidad sexual de los varones respecto a las mujeres o la propuesta de que el sexo debe ser para tener hijos.¹³

Algunas investigaciones han analizado la masculinidad, la SSR, y la equidad de género, pero la variación de cultura en cada país y entre los países en la subregión, impide la generalización de los resultados de los pocos estudios realizados.

En Cuba, en una encuesta aplicada a varones jóvenes, en La Habana, para el estudio de "Las relaciones entre los géneros en la sexualidad", se intentó medir el acuerdo o desacuerdo con una concepción sobre las relaciones entre los géneros que naturalizan los roles sexuales. La mayoría de los encuestados están de acuerdo con que "los hombres necesitan tener relaciones sexuales con frecuencia" (62,4 %). De igual forma, predominaron los que están en desacuerdo o muy en desacuerdo con que "las mujeres tienen menos necesidad de tener relaciones sexuales que los hombres" (62,0 %). Se podría resumir, que los encuestados valoran por igual la necesidad sexual de ambos sexos.¹⁴

Otro grupo de expresiones que reflejan las posiciones de los hombres y las mujeres en lo sexual fueron las siguientes: "Si un hombre está sexualmente excitado debe tener relaciones sexuales porque si no le puede hacer mal", "si la mujer quiere tener relaciones sexuales un hombre no puede decir no", "cuando una mujer dice que no quiere tener relaciones sexuales muchas veces quiere decir sí".¹⁴

Estos estereotipos de conducta sexuales masculinas y femeninas fueron claramente rechazados por la mayoría de los entrevistados. Sin embargo un preocupante 29,1 % de los encuestados estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con que la negación femenina no debe aceptarse como tal.¹⁴

Otros resultados manifiestan una posición favorable para la mujer en relación con la sexualidad en la sociedad cubana actual, donde varios estudios demuestran el rechazo de los hombres por la violación o la infidelidad.

Con el fin de promover la equidad de género e integrar a los hombres en la salud reproductiva y en la vida familiar, se debe investigar más a fondo sus necesidades, percepciones y prácticas en cuanto a su salud sexual y reproductiva y la de sus parejas e hijos, para comprender sus realidades en los diversos entornos.

En los últimos años ha aumentado el número de programas con hombres que abordan diversos temas relacionados con la salud reproductiva tal como: planificación familiar, prevención del VIH/sida, prevención de la violencia de género, equidad de género, paternidad responsable y reflexión sobre las formas dominantes de masculinidad. Las recomendaciones y experiencias adquiridas de estos programas e investigaciones sugieren la necesidad de abordar la participación masculina en las cuestiones de la SSR.

El asunto del papel de los hombres en la SSR ha ganado atención, en diferentes escenarios, lo mismo en ONGs, universidades y en el sector público. La OPS ha estado involucrada en varias actividades con hombres en temas de salud en los países centroamericanos, con énfasis en la violencia intrafamiliar hacia las mujeres.

CONSIDERACIONES FINALES

Al estudiar qué piensan y perciben los hombres sobre la SSR propia y la de su pareja, tanto los formuladores de políticas, así como los planificadores de proyectos deberían considerar que estos participan 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.

La prestación de servicios integrales de SSR a los hombres debería ir más allá de la anticoncepción e incluir la provisión de orientación acerca de la planificación familiar, la transmisión de ITS y la comunicación dentro de la pareja. El intercambio con los hombres debe hacerse en el lugar de trabajo o dónde socializan, y no depender de un entorno clínico tradicional; el uso de campañas de mercadeo social debe emplearse para promover la participación masculina en la SSR.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La carta de Ottawa. Ginebra: OMS; 2000 [citado 20 Mar 2013]. Disponible en: <http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>
2. Salud Sexual y Reproductiva. Rev Internacional Derechos Humanos. São Paulo. 2005 abril:195-232.
3. Organización Mundial de la Salud. Definición de Salud Reproductiva. 113ª Reunión. Ginebra: OMS; 2003.
4. Gran Álvarez M. La salud sexual y reproductiva. Rev Cubana Salud Pública. 2006 [citado 18 Mar 2013];32(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100001&lng=es
5. Pantelides EA, Gaudio M, Manzelli H. Qué harían los hombres frente a problemas de salud sexual y reproductiva. Buenos Aires: Reconquista y Rosario; 2005.
6. Coleman DA. Male fertility trends in industrial countries: Theories in search of some evidence. Zacatecas: IUSSP; 1995.
7. Collumbien M, Hawkes S. Culture Health Sexuality. Culture, Health Sex. 2000;2(2):135-50.
8. Varones: entre lo público y la intimidad. IV Encuentro de Estudios de Masculinidades. Chile: Facultades Latinoamericanas de Comunicación Social FLACSO; 2004.
9. de Keijzer B. La masculinidad como factor de riesgo. Zacatecas: IUSSP; 1995.
10. Mundigo AI. Re-conceptualizing the role of men in the post-Cairo era. Culture, Health Sex. 2000;2(3):323-37.
11. Investigación sobre desarrollo humano y equidad en Cuba. La Habana. CIEM; 2000.

12. Figueroa JG. Algunas reflexiones sobre la interpretación social de la participación masculina en los procesos de la Salud Reproductiva. Zacatecas: IUSSP; 1995.
13. de Schutter. El debate en América Latina sobre la participación de los hombres en programas de salud reproductiva. Rev Panam Salud Pública. 2000;7(6):418-24.
14. Álvarez L, León Díaz ME, de Armas T, Calero JL. Percepción y comportamientos de la sexualidad y reproducción según los hombres. La Habana: Publicaciones Azucareras; 2004.
15. Geldstein RN, Pantelides EA. Riesgo reproductivo en la adolescencia. Desigualdad social y asimetría de género. Cuadernos de UNICEF N° 8. Buenos Aires: UNICEF; 2000,
16. Drennan M. Salud reproductiva: nuevas perspectivas sobre la participación de los hombres. Series J Pop Rep. 1998 febrero:46.
17. Alfonso Fraga JC. El descenso de la fecundidad en Cuba: de la Primera a la segunda transición demográfica. Rev Cubana Salud Pública. 2006 [citado 18 Mar 2013];32(1). Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864 - 34662006000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100002&lng=es)
18. Álvarez L, Rodríguez A. Salud sexual y reproductiva en adolescentes cubanos. La Habana: Casa editorial Abril; 2000.

Recibido: 16 de octubre de 2012.

Aprobado: 21 de enero de 2013.

Vilma Rodríguez Morales. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 No. 10132 e/ Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba.
Dirección electrónica: vilma.rodriguez@infomed.sld.cu