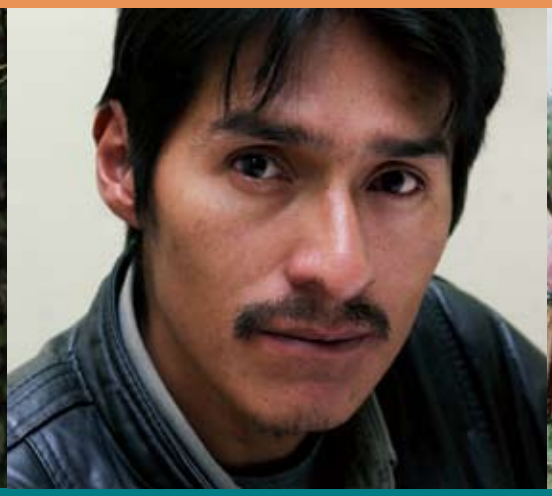
Explorando los roles de los hombres en las decisiones de las mujeres de interrumpir el embarazo

UNA REVISIÓN DEL MATERIAL PUBLICADO CON SUGERENCIAS PARA LA TOMA DE ACCIÓN

Trabajo de Ipas en proceso octubre de 2009



Ipas

Protegiendo la salud de las mujeres
Promoviendo el respeto a sus derechos reproductivos

Ipas trabaja a nivel mundial para incrementar la capacidad de las mujeres para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, y reducir el número de muertes y lesiones relacionadas con el aborto. Nos esforzamos por ampliar la disponibilidad, calidad y sostenibilidad de los servicios para la atención del aborto y otros servicios relacionados de salud reproductiva, así como por mejorar el ambiente político para defender los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. En Ipas, creemos que ninguna mujer debería verse obligada a poner en riesgo su vida o su salud por carecer de opciones seguras de salud reproductiva.

Cita sugerida: Ipas. 2009. *Explorando los roles de los hombres en las decisiones de las mujeres de interrumpir el embarazo. Una revisión del material publicado con sugerencias para la toma de acción.* Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

© 2009 Ipas. Todos los derechos reservados.

ISBN: 1-933095-45-8

ABOMEN-S09

Ipas
P.O. Box 5027
Chapel Hill, NC 27514 EE.UU.
1-919-967-7052
ipas@ipas.org
www.ipas.org

Índice Página

1. Introducción 1

2. Antecedentes y contexto: Incrementando la participación de los hombres en los servicios de salud reproductiva 2

3. La participación personal de los hombres en las decisiones relacionadas con el aborto: evidencia proveniente del material publicado 6

4. Esfuerzos de promotores antiaborto y pro libre elección por tratar la participación de los hombres 9

5. Los hombres como promotores de la libre elección reproductiva 16

6. Un marco conceptual para guiar el trabajo relacionado con los hombres y el aborto 20

Anexo: El debate sobre los derechos de los hombres en el contexto del aborto 23

Referencias bibliográficas 25

Agradecimientos

Este informe fue redactado por María de Bruyn, y se basa en investigaciones de escritorio, un grupo focal con hombres que trabajan en ONG en el área de los derechos reproductivos, y aportes de Will Alexander, Kristen Anderson, Thomas Mann y Bill Powell. Fue revisado por Charlotte Hord Smith y Barbara Crane.

1. Introducción

En la acción y movilización comunitaria en torno a los asuntos relacionados con la mortalidad materna y el aborto inseguro, rara vez se incluye a los hombres como una audiencia objetivo específica o como parejas colaboradoras. Sin embargo, la experiencia indica que es posible fomentar la participación de los hombres en estos asuntos mediante los diferentes roles que desempeñan, por ejemplo:

- Formuladores de políticas y promotores (p. ej., legisladores, directores de sociedades profesionales), que promueven y apoyan el acceso a la atención relacionada con el aborto,
- Implementadores de políticas (p. ej., policías, abogados, jueces, administradores de hospitales), que velan por el cumplimiento de las leyes y los reglamentos referentes a los servicios de aborto,
- Prestadores de servicios que participan en la prestación de servicios de aborto (p. ej., enfermeras, funcionarios médicos, médicos).

Por supuesto, estos roles pueden coincidir en casos individuales: un obstetra que atiende pacientes también podría ser director de la sociedad local de gineco-obstetras y ser asesor del gobierno en la formulación de las normas de atención.

Este documento se centra en los hombres en otro rol más: como miembros de redes sociales y comunidades, como parejas sexuales, miembros de la familia o amigos, que pueden facilitar y apoyar directamente o, por lo contrario, oponerse e impedir el acceso de una mujer a los servicios de aborto.

Se tratan los siguientes asuntos:

- Antecedentes y contexto: esfuerzos por incrementar la participación de los hombres en los servicios de salud - reproductiva en general
- Participación personal de los hombres en la toma de decisiones referentes al aborto y en los servicios de aborto (incluso los posibles aspectos negativos y positivos para las mujeres)
- Atención prestada a las necesidades de los hombres respecto al aborto, tanto por grupos antiaborto como por grupos pro libre elección
- Hombres como promotores de la libre elección reproductiva

Se concluye con sugerencias de elementos para un marco conceptual de acción en el trabajo relacionado con los hombres y el aborto.

2. Antecedentes y contexto: incrementando la participación de los hombres en los servicios de salud reproductiva

En 1994, en el innovador Programa de Acción emitido en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) se incluía una recomendación a los gobiernos referente a los hombres y la salud reproductiva:

> "Deberían hacerse 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." Párrafo 4.27[1]

Desde ese entonces, es especialmente en el contexto de la epidemia del VIH/SIDA y de los programas para eliminar la violencia contra las mujeres que las investigaciones e intervenciones han empezado a incorporar los puntos de vista, comportamientos, necesidades e influencia de los hombres en la salud sexual y reproductiva (SSR). Parte de este trabajo se centra en las necesidades específicas de los hombres en cuanto a la salud, parte examina las relaciones de los hombres desde una perspectiva de género, y otra parte se centra en tratar la influencia de los hombres respecto a la SSR de las mujeres.[2] En los últimos años, algunos donantes han empezado a convocar reuniones regionales y nacionales dedicadas explícitamente a asuntos de relevancia para los hombres con respecto al género y la SSR [1].

2.1. Las necesidades de salud sexual y reproductiva de los hombres

Las investigaciones y los programas que se han centrado especialmente en la salud sexual y reproductiva de los hombres han prestado atención particular a:

- la ampliación del conocimiento de los hombres sobre la salud sexual y reproductiva [2]
- la creación de servicios amigables a los hombres [3]
- la concienciación y educación referente al cáncer de la próstata y al cáncer testicular [4]
- el tratamiento de la disfunción sexual [5-6]

Cada vez se están escuchando más y más los puntos de vista y las experiencias de los hombres respecto a la paternidad [7-11]. También existe un número limitado de publicaciones sobre los deseos, las necesidades y las experiencias de hombres homosexuales o VIH-positivos que desean ser padres [12-13].

[1] http://www.unfpa.org/icpd/icpd-programme_spa.cfm#ch4c

[2] Por supuesto, también hay elementos en común entre estos enfoques.

2.2. Los hombres y el género

Las investigaciones y los programas que se centran en las inquietudes sobre género pueden agruparse en dos categorías: 1) el trabajo que examina los problemas y los asuntos que afrontan los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y 2) el trabajo que trata los prejuicios de género según estos afectan las relaciones entre hombres y mujeres. Muchos de estos últimos estudios e intervenciones están relacionados con la dominación masculina en la toma de decisiones y/o la subordinación de las mujeres a los hombres, que contribuye al fenómeno omnipresente de violencia contra las mujeres [14-15].

2.3. Los hombres como colaboradores en el área de la SSR de parejas y mujeres

Las investigaciones y los programas que se dirigen a los hombres con relación a la salud reproductiva de las mujeres a menudo se han centrado en motivar a los hombres a actuar en formas que disminuyan los riesgos del embarazo no deseado y la transmisión del VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS).

Algunas intervenciones han buscado ampliar el conocimiento de los hombres sobre la salud sexual y reproductiva, a la vez que inculcan y mejoran la sensibilidad de género. Por ejemplo, la *Society for Integrated Development of Himalayas* (Sociedad para el Desarrollo Integrado del Himalaya, SIDH), en la India, creó un curso de capacitación para promover la colaboración de los hombres en el mejoramiento de la salud reproductiva de las mujeres, que abarcó más que suficiente atención a los sistemas del cuerpo, la anatomía reproductiva, la planificación familiar, el embarazo y las ITS/VIH [16]. Las asociaciones de planificación familiar de Suecia, Tanzania y Zambia se unieron para crear un libro de recursos para hombres jóvenes, en el cual se tratan los temas mencionados anteriormente, así como temas más sensibles como la masturbación, la homosexualidad, la pornografía, el abuso sexual y el aborto [17]. Otros grupos se han centrado más en proporcionar información estadística a los hombres (por ejemplo, sobre la mortalidad materno-infantil) y después en promover su sentido de responsabilidad del bienestar de su pareja femenina y sus hijos [18].

En la última década se han multiplicado las investigaciones e intervenciones para lograr que los hombres participen en la eliminación de la violencia doméstica y la violencia sexual. Este trabajo ha evolucionado como una reacción a la creciente conciencia de la predominancia de dicha violencia en todos los países y todas las clases sociales. Ha sido impulsado aun más por la epidemia del SIDA y la conciencia de que la violencia puede aumentar la vulnerabilidad de las mujeres y niños a la infección por VIH, mientras que las reacciones a esta infección pueden, a su vez, provocar violencia.

La concienciación sobre cómo y por qué los hombres cometen dichos actos de agresión se está llevando a cabo a nivel internacional, nacional y local. Los investigadores están identificando los factores que contribuyen a la violencia masculina, incluidas las normas predominantes de masculinidad [19]. Sin embargo, una evaluación de las publicaciones científicas, realizada en 2007, concluyó que menos estudios se han centrado en hombres que maltratan a sus parejas, comparados con las investigaciones sobre mujeres víctimas [20]. Es fácil encontrar por Internet manuales de capacitación y materiales de recursos relacionados con la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica [21-24], y las redes de hombres contra la violencia están compartiendo sus experiencias a través de fronteras. Algunas redes de hombres también se están centrando específicamente en campañas contra la trata de mujeres, niñas y niños [25].

Desde la llegada de la epidemia del SIDA, las políticas y los programas han buscado promover la aceptación por parte de los hombres y el uso de condones masculinos y femeninos, principalmente para

evitar la transmisión de ITS/VIH a mujeres y niños. Los programas de VIH/SIDA a nivel internacional y nacional también están promoviendo la circuncisión masculina como un medio de disminuir la transmisión del VIH de mujeres a hombres, aunque con muchas críticas de que los programas no consideran adecuadamente (o para nada) las posibles consecuencias negativas para las mujeres [26-30].[3]

En cuanto a la salud reproductiva, el área más tratada por la mayoría de los esfuerzos de investigaciones y programas es la motivación y participación de los hombres en la planificación familiar. Muchas investigaciones han demostrado que las mujeres pueden encontrar impedimentos impuestos por sus parejas masculinas (o sus padres) al uso de los métodos anticonceptivos que escogen —o a cualquier otra medida de planificación familiar—, o por sus propias percepciones de que los hombres se oponen al control de la natalidad [31-32]. Por lo tanto, un enfoque principal de los programas ha sido promover la toma compartida de decisiones en la prevención de embarazos no deseados [8]. En algunos países, también se han realizado esfuerzos por promover la responsabilidad masculina de la prevención del embarazo, ya sea mediante el uso del condón (aunque éste se promueve más para la prevención de ITS/VIH) o la vasectomía [10, 33-38].

Cabe señalar que los informes sobre los avances en el desarrollo de anticonceptivos masculinos, como las píldoras o inyecciones, frecuentemente se topan con el escepticismo de quienes promueven los derechos de las mujeres. Incluso las empresas farmacéuticas parecen mostrar más renuencia en cuanto a la inversión en anticonceptivos masculinos. Los escépticos arguyen que no se puede confiar en los hombres y que la mejor estrategia es asegurar que las mujeres puedan tomar las decisiones que deseen respecto a la anticoncepción. Por ejemplo, unos científicos australianos probaron una inyección que parece funcionar igual de bien que una vasectomía, pero *Marie Stopes Internationa*l cuestionó si las mujeres desearían dejar la responsabilidad del control de la natalidad en manos de los hombres y expresó preocupaciones en cuanto a posibles aumentos en ITS (si los hombres dejan de usar condones) [39]. Las empresas farmacéuticas y fuentes gubernamentales también se retiraron de ese proyecto o no mostraron interés en él. Investigadores en Escocia y Estados Unidos también encontraron falta de motivación de la industria para el desarrollo de este tipo de productos [40-42]. No obstante, aún se están realizando algunas investigaciones sobre los anticonceptivos masculinos, las cuales son promovidas por una coalición internacional de investigadores y ONG[4], que sostienen que las mujeres ya confían en los hombres (p. ej., cuando usan condones) [43].

[3] Aunque no se ha demostrado que la circuncisión masculina disminuya la transmisión del VIH de hombres a mujeres, los promotores de esta medida estiman que disminuirá el número de hombres infectados y, por ende, las mujeres encontrarán menos parejas VIH-positivas. Sin embargo, otros temen que los hombres circuncidados piensen que corren bajos riesgos y, por lo tanto, se nieguen a usar condones, lo cual aumentaría la vulnerabilidad de las mujeres.

[4] http://www.imccoalition.org/factsheets.php

> "Responsabilizar a los hombres del mecanismo de anticoncepción puede ser una buena iniciativa en una situación donde la igualdad y la democracia son prácticas en una sociedad. (...) Como se sabe mundialmente, la mayoría de los hombres no acceden a los servicios de salud con regularidad; por lo tanto, las mujeres aún tienen que prestar atención total a sus propios métodos anticonceptivos. En situaciones donde las mujeres tienen que depender de los hombres, esto puede empeorar el nivel de vulnerabilidad de las mujeres, particularmente en sociedades donde las normas culturales y los sistemas de creencias imponen en las mujeres expectativas referentes a la concepción, independientemente de los aspectos de fertilidad..."
> Belinda Tima, Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA [44]

Se ha realizado algún trabajo limitado sobre la participación de los hombres en la atención antenatal, atención de parto y atención posnatal [45-46]. Con la llegada de programas para evitar la transmisión perinatal del VIH, ha habido un aumento en los llamados a que los hombres apoyen a las mujeres durante este período. Por ejemplo, en Uganda Oriental, los directores de establecimientos de salud de distrito entregan a cada participante de atención antenatal una carta escrita a máquina dirigida a su esposo, que contiene información básica y una solicitud para que acuda a la clínica a hablar sobre asuntos como la prueba del VIH, qué sucede durante el parto y el tipo de atención que necesita una mujer embarazada. A los hombres que acompañan a una mujer embarazada se les pesa y se les toma la temperatura y la tensión arterial. Los resultados iniciales demostraron un leve aumento en las visitas de los hombres a la clínica [47].

3. La participación personal de los hombres en las decisiones relacionadas con el aborto: evidencia proveniente del material publicado

El material publicado muestra que los hombres frecuentemente participan de alguna manera en la atención y las decisiones relacionadas con el aborto. Se calcula que aproximadamente la mitad de las mujeres que tienen abortos en clínicas en Estados Unidos son acompañadas por un hombre [48]. En una clínica en Colombia se encontró que el 40 por ciento de las mujeres se presentaron con su pareja masculina [49].

La participación personal de los hombres en la atención del aborto puede ser percibida como negativa o positiva, tanto por las mujeres como por quienes brindan la atención. La participación de los hombres puede ser considerada más o menos aceptable para una mujer dependiendo de factores como el grado de igualdad de género del cual disfruta una pareja o familia, el grado de compromiso mutuo que tienen los miembros de la pareja entre sí, o el grado hasta el cual el hombre y la mujer están de acuerdo en que el embarazo en cuestión es deseado.

Al igual que las mujeres, los hombres tienen diferentes opiniones personales en cuanto a si el aborto es moralmente aceptable y/o si debería ser permitido por la ley. En estudios realizados en diversas regiones del mundo se ha investigado la forma en que los hombres participan en la toma de decisiones respecto al aborto.

3.1. Los hombres y la toma de decisiones en diferentes regiones del mundo

En 1998, la ONG Oriéntame entrevistó a 200 hombres que acompañaban mujeres a clínicas en Colombia; obtuvieron información sobre otras 190 parejas masculinas por medio de sus clientas [49]. Encontraron que el 11 por ciento de los hombres entrevistados se oponían al aborto, el 43 por ciento lo aceptaban y el 46 por ciento pensaban que el aborto es malo o un pecado, aunque algunos de estos últimos también dijeron que ofrece una solución a un problema (p. ej., “no debería suceder, pero hay situaciones en que es necesario decidir a su favor, aunque te deje con carga de conciencia”). De los 84 hombres que tenían una relación estable con la mujer que acompañaron, sólo el 34 por ciento no estuvo de acuerdo con la decisión de la mujer de continuar o interrumpir el embarazo. Entre los hombres en relaciones casuales, el 50 por ciento no estuvo de acuerdo con la decisión de la mujer de continuar o interrumpir el embarazo.

En Nepal, se realizaron entrevistas con 164 maridos de mujeres que informaron sobre un embarazo imprevisto en los tres años anteriores [50]. Los resultados indicaron que los maridos desempeñaron un papel importante en la búsqueda de información sobre los servicios de aborto; tomaron en cuenta las implicaciones financieras tanto de criar a otro hijo como de tener un aborto. Aunque sólo la mitad de estos hombres sabían que el aborto era legal, el 36 por ciento dijo que convencería a su esposa de interrumpir un embarazo que no consideraran deseado, aun cuando la mujer deseara llevar a término el embarazo. Hasta el 75 por ciento de los hombres opinaron que las mujeres no deberían tomar decisiones relacionadas con el aborto por sí mismas y el 79 por ciento aprobó el aborto sólo si la mujer es casada.

En Vietnam, se realizaron entrevistas con 20 esposos de mujeres que interrumpieron un embarazo [51]. Algunos de los hombres expresaron sentimientos de culpabilidad y pecado respecto al procedimiento, pero otros opinaban que dichas actitudes eran “viejas supersticiones”. En Vietnam, las normas de la

sociedad dictan que, en última instancia, el marido tiene la responsabilidad de tomar las decisiones importantes en la familia. Este mandato cultural se refleja en los patrones de la toma de decisiones: aproximadamente la mitad de los hombres dijeron que tomaban la decisión de manera conjunta con su esposa, mientras que la otra mitad dijo que el esposo decidía después de discutir el asunto con su pareja. Los hombres expresaron inquietudes respecto a la salud de su pareja, y agregaron que una razón para tener un aborto sería para proteger la salud de la mujer (por ejemplo, ellos estiman que la mujer necesita suficiente tiempo para recuperarse entre embarazos). Sin embargo, sus principales motivos para escoger el aborto se expresaron en términos económicos.

En un estudio realizado en Kenia, donde los hombres fueron entrevistados en su comunidad (y no en el momento del procedimiento), los entrevistados consideraban al aborto como una estrategia de la mujer para ocultar desviaciones de las normas predominantes de género (p. ej., falta de respeto al esposo y desobediencia ante el esposo, promiscuidad) [52]. Ellos provenían de una cultura que considera que a los hombres les corresponde ser dominantes y responsables de supervisar el comportamiento de las mujeres. Pero en Jamaica, que también se podría caracterizar como una sociedad dominada por los hombres, un periódico reportó que algunos hombres que se oponen al aborto también aceptan que las mujeres deberían decidir en cuanto a la continuación o interrupción del embarazo [53].

3.2. Aspectos de la participación de los hombres en la toma de decisiones que son negativos para las mujeres

En países donde la ley puede exigir que el hombre pague la manutención del niño, posiblemente sean los hombres en relaciones casuales, en particular, quienes presionen a la mujer a interrumpir el embarazo (ver también el Anexo) [54]. Este tipo de presión también puede existir en países donde los fetos de hembras son abortados debido a las preferencias sociales por hijos varones, aunque en países como la India, no sólo los esposos toman las decisiones sobre el aborto, sino también las suegras y otros miembros del hogar [55]. En algunos casos, hay más mujeres que hombres a favor de la interrupción [56]. La investigadora Bela Ganatra señaló que las mujeres que optan por abortar el feto de una hembra podrían tener prejuicios patriarcales internalizados [57]. La influencia de las normas de género dominadas por los hombres (p. ej., que se necesitan hijos varones para cuidar a sus padres más adelante) indudablemente desempeñan un papel en dichas decisiones.

En algunos lugares, las mujeres no informan a su esposo de sus intenciones de tener un aborto a fin de evitar la presión por no interrumpir un embarazo no deseado. Por ejemplo, en el estudio de Kenia, las mujeres no informaron a los hombres sobre el aborto porque estimaron que eso sería arriesgado y que los hombres usarían la información para arruinarles su reputación [52].

Por lo tanto, la participación negativa de los hombres podría conllevar presión o coerción ya sea para evitar o para tener un aborto. Esta presión puede manifestarse de diferentes maneras: intimidación, amenazas o violencia contra la mujer, amenaza de abandono o abandono, denegación de ayuda financiera u otro tipo de apoyo, o negación de la paternidad de manera que la mujer piense que su única opción es la interrupción del embarazo [14, 52, 58-60]. Oriéntame encontró que muchas de sus clientas que acuden a las clínicas sin una pareja masculina se encuentran en relaciones casuales o tienen una pareja que también tiene una relación con otra persona. Muchas de estas mujeres tomaron la decisión de abortar porque pensaban que no recibirían ningún apoyo del hombre si continuaban con el embarazo (es decir, aun si no hubieran discutido el embarazo con él) [49]. Los hombres también podrían tener una influencia no intencional sobre la toma de decisiones de la mujer: a finales de la década de los setenta, Browner encontró que las mujeres colombianas interpretaron la reacción inicial del hombre

hacia un embarazo no deseado como un indicio del apoyo económico o emocional que recibirían o no recibirían [60].

3.3. Aspectos de la participación de los hombres en la toma de decisiones que son positivos para las mujeres

Como se señaló anteriormente, algunos hombres tienden a distanciarse de las decisiones relacionadas con el embarazo o posiblemente fomenten o apoyen el aborto cuando no se sienten comprometidos a la relación con la mujer [61-63]. El hecho de que la mujer interprete esta falta de participación como algo positivo naturalmente depende de sus propios deseos respecto al embarazo y/o la relación. Sin embargo, las mujeres a menudo aprecian la ayuda masculina para obtener servicios de aborto, como ayuda financiera o transporte a los servicios [59, 61, 64].

Algunas mujeres quieren que sus parejas masculinas participen activamente en el proceso de buscar atención al aborto. Eso puede ser particularmente el caso cuando el hombre es su esposo o pareja estable, si tienen que tomar una decisión relacionada con la malformación fetal o enfermedades genéticas, o cuando la mujer enfrenta un embaraza ectópico o un aborto espontáneo [65-67].

Algunas publicaciones indican que a la mayoría de los hombres no les interesan o no les preocupan las experiencias de las mujeres con el aborto. Sin embargo, un pequeño número de estudios indican que lo opuesto podría ser cierto: un número considerable de hombres se preocupan por esto pero no expresan su preocupación abiertamente. Por ejemplo, los hombres que sienten que tienen una relación estrecha con su pareja, que desean la paternidad y que se preocupan por la salud de la mujer, posiblemente deseen que los prestadores de servicios de salud los incluyan en la atención postaborto (APA) [68]:

- 86 de 92 hombres (el 94 por ciento) en 5 hospitales kenianos querían recibir información sobre las complicaciones del aborto en parejas [61].
- 81 de 86 hombres (el 94 por ciento) en Bolivia que acompañaron a su pareja para que recibiera APA querían recibir información sobre la salud de la mujer pero no la recibieron [69].

La recuperación de la mujer después de un aborto se puede facilitar si su pareja recibe consejería sobre las necesidades físicas y psicológicas de la mujer, así como sobre las formas de evitar futuros embarazos no deseados. En Egipto, un proyecto piloto llevado a cabo por la *Egyptian Fertility Care Society* (Sociedad Egipcia de Atención a la Fertilidad), midió el efecto de brindar consejería a los esposos sobre temas como la necesidad de la mujer de guardar reposo, los aspectos dietéticos, el retorno a la fertilidad y los síntomas de alarma de complicaciones [70]. Los investigadores encontraron que los hombres que acompañaron a su esposa cuando ésta fue admitida a los servicios de APA o dada de alta, aceptaron y agradecieron la consejería. Además, encontraron que entre las mujeres cuyos esposos recibieron consejería, había mayor probabilidad de que gozaran de un mejor estado de salud, tanto psicológica como física, que las pacientes del grupo de control.

4. Esfuerzos de promotores antiaborto y pro libre elección por tratar la participación de los hombres

Incluso los promotores antiaborto reconocen que no se han realizado muchas investigaciones de alta calidad sobre los hombres y el aborto, aunque se dedica bastante atención al "síndrome postaborto" en los hombres [71].[5] Sin embargo, tanto los promotores de la libre elección como antiaborto concuerdan en que los hombres pueden ser afectados por el aborto y podrían tener necesidades e inquietudes que se deben tratar.

4.1. Puntos de vista y recursos en contra del aborto

Una búsqueda en Google de las palabras clave "hombres y aborto" conduce a numerosos sitios Web antiaborto. Muchos de los principales miembros de campañas y organizaciones antiaborto son hombres (un número considerable de aquéllos que encabezan las organizaciones internacionales son curas católicos romanos) y, entre los manifestantes reunidos frente a las clínicas que ofrecen servicios de aborto en Estados Unidos, se ve un gran número de hombres. Por ejemplo, a finales del año 2008, una joven que había escoltado a mujeres que buscaban abortos hasta pasar a los manifestantes, regresó para entrevistar a algunos de los manifestantes [72]; el día que fue allí, todos los manifestantes antiaborto eran hombres.

El movimiento antiaborto recluta hombres a sus campañas dirigiéndose a aquéllos que lamentan la decisión de su pareja de interrumpir el embarazo. Esta estrategia parece tener tres fases: reconocen en público los sentimientos negativos que podrían tener los hombres después de un aborto, ofrecen ayuda psicológica y conductual, y reúnen a los hombres para que compartan sus experiencias y formen redes de apoyo.

Reconocimiento de los sentimientos negativos de los hombres respecto al aborto

Muchos activistas antiaborto se centran en la pérdida psicológica y la angustia que podría sentir el hombre cuando se le niega la oportunidad de ser padre [73]. Citan una variedad de posibles resultados negativos para los hombres, por ejemplo: pesadillas, autoaislamiento, depresión, relaciones dañadas o destrozadas, temor a futuras relaciones, falta de confianza en las mujeres (que arguyen también podría llevar a la homosexualidad), disfunción sexual, furia que podría resultar en daño a sí mismo o a otros, alcoholismo, consumo de drogas y comportamientos arriesgados [74-76]. En algunos casos, informan sobre evidencia (seudo)científica en cuanto al porqué los hombres serán afectados "naturalmente" por el aborto (p. ej., los hombres están atados a sus parejas por feromonas, algunos hombres presentan síntomas de embarazo, etc.) [77].

Los promotores antiaborto tratan estos sentimientos negativos respecto al aborto mediante publicaciones en revistas que tienen prejuicios ideológicos contra el aborto [74], en artículos de prensa y en panfletos distribuidos en eventos públicos [78]. Estas publicaciones contienen información de estudios realizados por investigadores antiaborto, entrevistas, testimonios personales e historias sobre hombres que han cometido actos de violencia contra mujeres y contra sí mismos como "resultado" de su angustia [79-80]. Además, citan el trabajo publicado de promotores de la libre elección para respaldar

[5] Al igual que no existe evidencia científica de un "síndrome postaborto" entre mujeres que han tenido un aborto, tampoco existen datos que muestren esto entre los hombres.

sus propios argumentos [78, 80-81], por ejemplo, destacando que un porcentaje (aproximadamente el 8 por ciento) de hombres entrevistados en investigaciones innovadoras realizadas por Arthur Shostak y colegas, en 1983-1984, tuvieron sentimientos negativos respecto a la interrupción del embarazo [82].

Ayuda psicológica y conductual

El *Life Issues Institute* en Estados Unidos ofrece a los hombres la oportunidad de contactar a alguien para recibir consejería personal, publicaciones y poder contestar una encuesta que "facilitará ayudar a los hombres después del aborto".[6] También ofrece recursos que se pueden bajar del sitio Web para ayudar a los hombres a lidiar con sus sentimientos sobre abortos de los cuales se arrepintieron [83-84].

En otro sitio Web, *Ramah International* ("un ministerio sin fines de lucro creado para resumir el síndrome postaborto a nivel internacional") se explica por qué ellos creen que el aborto es una opción riesgosa y mala. Ofrecen consejos a los hombres sobre qué hacer si acompañan a su pareja a una clínica de aborto.[7] Por ejemplo:

- "Si su novia/mujer tiene alguna duda, llévesela a la casa. No hay ninguna prisa para tomar esta decisión. Cualquier vacilación de parte de ella podría significar arrepentimiento en el futuro. Recuérdele siempre que usted la apoyará en su embarazo y que no quiere presionarla a hacer algo que ella no quiera hacer.
- Acompáñela por toda la clínica. Si el personal de la clínica intenta aislarlo a usted de su novia/esposa, tenga sospechas de inmediato y pídale que salga de la clínica con usted por el momento. Ella lo necesita más que nunca y también necesita a alguien que le asegure que no ha sido lastimada de ninguna manera. No importa cuáles sean las reglas de la clínica, no hay ninguna razón por la cual usted no pueda tomarla de la mano durante este procedimiento."

La lista de libros y folletos antiaborto disponibles específicamente para los hombres es extensa, especialmente en comparación con la escasez de materiales producidos por organizaciones pro libre elección. Diversos grupos antiaborto ofrecen consejos y enlaces a consejería en línea [85-88].

Grupos de apoyo y oportunidades para compartir experiencias

Los sitios Web que ofrecen apoyo psicológico remiten a los hombres a grupos que tomarán una postura más pública en contra del aborto. En el sitio Web del *Life Issues Institute* se proporciona un enlace a la Red de Hombres y Aborto, que a su vez tiene una oficina de oradores, que indican a quién pueden llamar los promotores antiaborto en Estados Unidos.[8] También hay un enlace a la campaña de Un Millón de Voces, dirigida por "*Operation Outcry*" en *The Justice Foundation*[9]*,* donde los hombres pueden llenar una declaración/afidávit sobre un aborto en su vida. El sitio Web de *Priests for Life* (Sacerdotes Por la Vida) ofrece a los hombres la oportunidad de enviar sus testimonios, que se pueden utilizar en esfuerzos de *advocacy* (promoción y defensa).[10] El sitio Web de la *Fatherhood Forever Foundation* (Fundación de Paternidad Para Siempre) proporciona una referencia a una línea telefónica de ayuda, artículos, presentaciones, testimonios, enlaces a otras organizaciones, y lo que ellos sostienen ser los únicos

[6] http://www.lifeissues.org/men/index.html
[7] http://www.ramahinternational.org/men.htm
[8] http://www.menandabortion.net
[9] http://www.operationoutcry.org/pages.asp?pageid=51085
[10] http://www.priestsforlife.org/postabortion/postabortiontestimonymen.htm

cuatro libros sobre los hombres y el aborto.[11] Ellos también ofrecen a los hombres la oportunidad de enviar sus historias personales.

Actualmente se están promoviendo reuniones nacionales e internacionales de hombres arrepentidos del aborto, a las cuales a veces se les da bastante publicidad. El Comité Nacional de Estados Unidos por el Derecho a la Vida celebró una conferencia en junio de 2007, en la cual participaron oradores prominentes en este tema [89]. En noviembre de 2007, una reunión organizada en San Francisco, California, fue presentada como la primera conferencia en examinar los aspectos relacionados con los hombres y el aborto. Asistieron casi 175 personas provenientes de nueve países. La reunión fue organizada por la Oficina Nacional de Reconciliación y Sanación Postaborto y co-auspiciada por los Caballeros de Colón Católicos Romanos y la Archidiócesis de San Francisco [90-91]. La reunión no sólo recibió cobertura en prensa convencional, sino que también llevó a la creación de un sitio Web sobre "cómo reclamar la paternidad" (www.menandabortion.info) con una dirección de Internet muy similar al único sitio Web pro libre elección dedicado a los hombres y el aborto (www.menandabortion.com).

En septiembre de 2008, los Caballeros de Colón y la Oficina de la Archidiócesis de Chicago por la Evangelización co-auspiciaron una conferencia organizada por la Oficina Nacional de Reconciliación y Sanación Postaborto sobre "Cómo reclamar la paternidad" [92-94]. Entre los 150 delegados inscritos, provenientes de cuatro países, se encontraban clero, académicos, psicólogos y consejeros, quienes hablaron sobre el "problema invisible" de la "profunda angustia y sufrimiento" de los hombres a consecuencia del aborto. Aunque varios artículos y anuncios fueron publicados en Internet antes de la reunión, ésta no pareció recibir la misma cobertura en prensa convencional que recibió la conferencia de 2007.

4.2. Puntos de vista y recursos a favor de la libre elección

En comparación con la abundancia de materiales producidos por grupos antiaborto, los recursos pro libre elección relacionados con los hombres y el aborto parecen ser más limitados en alcance y número. Arthur Shostak, el investigador pionero en el área de los hombres y el aborto, lamenta que pocos hombres promotores en Estados Unidos se han unido a sus esfuerzos por promover trabajo en esta área [95]. Unas pocas feministas han escrito al respecto, en parte cuando se refieren a este sitio Web [96]. Al realizar una búsqueda del tema en el sitio Web de la *National Organization of Women* (Organización Nacional de Mujeres, NOW) de Estados Unidos, aparece un artículo sobre los hombres y el aborto, que se centra en la promoción de los derechos de los hombres por parte del movimiento antiaborto [97]. El sitio Web de la Federación de Planificación Familiar de Estados Unidos (IPPF) tiene una página centrada en los hombres pero no menciona el aborto allí;[12] sus páginas sobre el aborto no tienen recursos para los hombres específicamente. El sitio Web de *NARAL-Pro Choice* (Pro Libre Elección) tampoco tiene referencias al tema de los hombres y el aborto.[13]

El trabajo pro libre elección relacionado con los hombres y el aborto se ha centrado particularmente en dos áreas: 1) suministrar a los hombres información sobre el embarazo y el aborto y 2) informar a los hombres sobre la mejor forma de apoyar las decisiones de las mujeres respecto a la salud reproductiva. Los pocos recursos que tratan las inquietudes de los hombres, también proporcionan recomendaciones

[11] http://www.fatherhoodforever.org
[12] http://www.plannedparenthood.org/health-topics/men-4285.htm
[13] http://www.prochoiceamerica.org/issues/abortion

sobre cómo apoyar a las mujeres que están pensando tener un aborto o ya están en el proceso de tenerlo.

Suministro de información sobre el embarazo y el aborto

La OMS publicó un informe en el año 2007 sobre la paternidad y los resultados para la salud en Europa, pero sólo mencionó las altas tasas de aborto como un prefacio para decir que los hombres deberían participar en la planificación familiar a fin de evitar embarazos no planeados ("...el apoyo de la pareja no sólo es importante para evitar embarazos no planeados, sino que también puede tener un efecto benéfico en el deseo de la madre de continuar con un embarazo no planeado") [98].

Entre los pocos recursos de organizaciones pro libre elección o no decididas, que sí mencionan el aborto en relación con los hombres, se encuentra una película para hombres adolescentes producida en el año 2000 por *Media for Development Trust*, en Zimbabue. "Yellow Card" trata el VIH, el embarazo en la adolescencia y el aborto inseguro [99]. La película se ha mostrado en cines de por lo menos 15 países africanos y tiene un sitio Web oficial.[14] Desde 1996, *EngenderHealth* ha llevado a cabo un programa de Hombres como Colaboradores, cuya finalidad es promover la equidad de género e incrementar el apoyo de los hombres para las decisiones de sus parejas respecto a la salud reproductiva. Sin embargo, sus materiales también mencionan principalmente el aborto inseguro o la atención postaborto, y sólo hacen someras referencias a la interrupción legal del embarazo, si se menciona [100-104].

El libro de recursos mencionado anteriormente, producido en 2004 por las asociaciones de planificación familiar de Suecia, Tanzania y Zambia, fue actualizado en el año 2008 [17]. Contiene un capítulo sobre el aborto, en el que se define el aborto inducido y el aborto espontáneo, se describen los métodos de aborto, se tratan los rumores e ideas erróneas y se sugieren mensajes de información (la mayoría negativos, salvo por "Familiarícese con las opciones", "Es más fácil evitar el embarazo que buscar un aborto" y "busque atención postaborto"). El libro promueve los derechos de las mujeres, señalando: "Pero en todos los países hay abortos, ya sean legales o ilegales. Es importante que los hombres y niños entiendan y respeten las circunstancias sociales y personales que pueden obligar a una mujer a tener un aborto posiblemente riesgoso y peligroso. Y es igual de importante que los hombres y niños entiendan y respeten la voluntad de la mujer de tomar sus propias decisiones, independientemente de que desee o no desee dar a luz" y les pide a los hombres jóvenes que consideren si las leyes de aborto son aceptables o si se deberían modificar [17].

Un ejercicio elaborado por el feminista Paul Kivel para la educación de hombres jóvenes, se centra en crear una familia y les pide a los participantes que piensen en las formas en que pueden defender el derecho de las mujeres a controlar su propio cuerpo [105]. El sitio Web pro libre elección *Men and Abortion* (Los hombres y el aborto) ofrece un recurso para ayudar a los hombres a pensar detenidamente en sus decisiones respecto al embarazo [106]. La IPPF tiene una política explícita respecto a los hombres y la salud sexual y reproductiva, que abarca el tema del aborto. Prometen suministrar a los hombres información específica y educación sobre el aborto y cómo apoyar las intervenciones para ampliar el acceso a los servicios de aborto seguro, trabajar con hombres y niños para abogar por cambios en la legislación, tratar el estigma y la discriminación, eliminar los obstáculos a los servicios de aborto seguro y permitir y motivar a los hombres y niños a participar en sesiones de

[14] http://www.yellow-card.com

consejería antes y después del aborto, si la mujer así lo desea.[15] Otros materiales sobre los hombres y la salud reproductiva evitan el tema del aborto o lo mencionan sólo de pasada (p. ej., al explicar que los embarazos no intencionales terminan en aborto y deberían evitarse) [18, 107].

Informando a los hombres sobre cómo apoyar la salud y las decisiones reproductivas de las mujeres
Shostak ha abogado por que se haga mucho más por incluir a los hombres en la toma de decisiones respecto al aborto y la atención del aborto. Él sostiene que la educación sexual en las escuelas secundarias debería "legitimar la discusión sobre la participación constructiva de los hombres en la toma de decisiones respecto al aborto" [108]. Además, hace hincapié en que los hombres deben recibir información sobre los procedimientos de aborto, deben tener acceso a su pareja en la sala de recuperación después del procedimiento (si la mujer así lo desea) y deben aprender a prepararse para las repercusiones psicológicas después del procedimiento [95].

Oriéntame, en Colombia, recomienda que los prestadores de servicios de aborto aprovechen la presencia de los hombres en las salas de espera para ofrecerles información y consejería, y señala que limitar a los hombre exclusivamente a la función de la persona que acompaña a la mujer a una clínica, refuerza la percepción de que evitar el embarazo no deseado y lidiar con el resultado es un asunto biológico y sociocultural que sólo concierne a las mujeres [49]. Los investigadores en Tanzania también han comentado que este tipo de educación puede disminuir el número de hombres implicados en abortos repetidos [109]. Shostak también motiva a las clínicas de aborto a reorientar sus servicios para ofrecer a los hombres consejería y educación anticonceptiva [108].

Atendiendo las inquietudes de los hombres
Sólo unas pocas organizaciones pro libre elección han prestado atención a las necesidades y experiencias de los hombres con relación al aborto. El principal sitio Web pro libre elección dedicado completamente al tema de los hombres y el aborto, fue creado en Estados Unidos por Claire Keyes, director del *Allegheny Reproductive Health Center* (Centro de Salud Reproductiva de Allegheny), y Arthur Shostak.[16] Este sitio Web ofrece la historia del aborto, una sección de preguntas frecuentes y directrices sobre cómo seleccionar a un buen prestador de servicios de aborto. Además, tiene una página en la cual los hombres pueden relatar sus historias, pero se incluyen sólo cuatro historias.

Cuando los promotores y los sitios de recursos pro libre elección hablan sobre los sentimientos de los hombres con relación al aborto, casi siempre agregan la recomendación de centrarse en la manera en que pueden apoyar a la mujer. Algunos promotores de la libre elección reconocen que los hombres pueden sentir angustia, culpabilidad, una sensación de pérdida y tristeza cuando su pareja sufre una pérdida de embarazo o interrumpe un embarazo que ellos deseaban. También señalan que los hombres pueden sentir preocupación por su pareja según ésta va pasando por el proceso de aborto, y sentirse inseguro en cuanto a la mejor forma de apoyarla [58, 82, 110-113].

Shostak encontró que, por lo general, los hombres no son bienvenidos en clínicas de aborto; son considerados como algo tangencial a la toma de decisiones (alguien para sujetar el abrigo, chofer, alguien que paga por el procedimiento) [82, 96]. Un estudio realizado en 1999/2000 indicó que el 73 por ciento de los hombres (2190 de 3000) querían acompañar a la mujer a la clínica para que recibiera atención, pero sólo el 23 por ciento de las clínicas lo permitieron [68]. En el año 2004, el número de

[15] http://www.ippf.org/en/What-we-do/Access/IPPF+policy+on+men+and+SRH.htm
[16] http://www.menandabortion.com

hombres que querían apoyar a la mujer durante el procedimiento había disminuido pero aún era el 65 por ciento [68]. En ninguna de las clínicas que participaron en el estudio de 2004 se acostumbraba ofrecer información sobre la planificación familiar a los hombres en las salas de espera, y los investigadores encontraron que el 20 por ciento de esos hombres ya tenían experiencias de aborto. Sin embargo, el 62 por ciento de los hombres entrevistados dijeron que estarían dispuestos a pagar por servicios que ayudaran a los hombres con sus inquietudes respecto al aborto.

> "Una vez motivé a una clínica en los suburbios de Filadelfia a invitar a los hombres en la sala de espera a recibir consejería los sábados por la mañana. Habían previsto que quizás uno de cada cuatro hombres aprovecharía la oferta y que cada hombre se tomaría, en promedio, no más de los 45 minutos máximo que les dedicaban a las mujeres. Se equivocaron en ambas predicciones. Casi el cien por ciento de los hombres se apuntó para la sesión. Entre llantos, relatos de sus historias, catarsis y el resto, muchos de los hombres necesitaban una hora o más antes de poder regresar a la sala de espera. Después de unos tres meses, se concluyó el experimento; creó un problema de presupuesto." Arthur Shostak [108]

En Colombia, Oriéntame encontró que el 61 por ciento de los hombres (110 de 180) entrevistados en sus clínicas no habían recibido consejería sobre la planificación familiar, y concluyó: "... esto constituye una oportunidad totalmente perdida si tomamos en cuenta el hecho de que la mayoría de los participantes nunca antes habían solicitado servicios de planificación familiar" [49].

Unas pocas organizaciones están produciendo materiales en línea e impresos para los hombres. En el Reino Unido, bpas distribuye un folleto de cuatro páginas, que proporciona datos sobre el aborto y los procedimientos de aborto y contesta preguntas respecto a los sentimientos de los hombres [114]. Por ejemplo:

- "**Me siento inútil y excluido de lo que está pasando**: Hasta cierto punto, es inevitable que los hombres se sientan excluidos porque la decisión final en cuanto a si tener o no un aborto debe ser tomada por la mujer. Sentirá que está participando más si le pregunta a su pareja de qué manera le gustaría que usted la apoyara y si respeta sus deseos.
- **Siento que nuestra relación ha sido perjudicada; ¿qué puedo hacer?** No pretendemos que sea fácil pasar por esta experiencia. Una de las situaciones más difíciles puede ser cuando usted y su pareja no están de acuerdo en continuar el embarazo. Posiblemente les ayude buscar consejos juntos. *Relate* es una organización que ofrece consejería profesional y confidencial sobre las relaciones y puede contactarse... Otra opción sería que hable con su médico general."

El sitio Web del *Abortion Clinics Directory* (Directorio de Clínicas de Aborto) tiene una página útil dirigida a los hombres. Trata los posibles sentimientos de los hombres, menciona reacciones que ellos podrían esperar de una mujer que ha tenido un aborto, y ofrece sugerencias sobre qué hacer para apoyarla.[17] El sitio Web de la organización Exhale!, en Estados Unidos, proporciona un folleto, que podría ser de utilidad para los hombres *(si alguien que le importa tuviera un aborto)* [115].[18] Sin embargo, este folleto no fue redactado específicamente para parejas o personas del sexo masculino que brindan apoyo, sino

[17] http://www.abortionclinicdirectory.com/topics/articles/article_60.asp. Desafortunadamente, las opciones para buscar información sobre las clínicas de aborto fuera de Estados Unidos no funcionan.
[18] http://www.4exhale.org/publications/exhale_05-brochureSOv5.pdf

para cualquier persona cercana a la mujer que haya tenido o tendrá un aborto, como amigas, hermanas, primas y madres.

Marsiglio y Diekow, investigadores en la Universidad de Florida, han abogado por más estudios sobre los hombres y el aborto [54], mientras que Shostak continúa abogando por que se atiendan las necesidades prácticas de los hombres, tanto para su propio beneficio como para el de las mujeres: "...deberíamos modificar todo el paradigma del aborto y reconocer que dos personas, y no sólo la mujer, merecen recibir ayuda. Si las mujeres han de convivir con los hombres de alta calidad con los cuales sueñan, y si los hombres deben estar a la altura de sus propios ideales más altos, se deben lograr reformas en lugares fuera de vista como las clínicas de aborto" [68].

5. Los hombres como promotores de la libre elección reproductiva

Al parecer, se ha prestado muy poca atención a los esfuerzos de *advocacy* por lograr que los hombres participen en el movimiento pro libre elección. Marsiglio y Diekow señalan que el movimiento de los derechos de los hombres en Estados Unidos está integrado tanto por promotores de la libre elección como por promotores antiaborto. Su principal interés es promover políticas para absolver a los hombres de la responsabilidad de los hijos que son producto de embarazos que no fueron planeados o que se llevaron a término sin su conocimiento o en contra de su voluntad ("paternidad forzada" en vez de "embarazo forzado"; ver también el Anexo) [54]. Shostak cree que varios factores están implicados en esta negligencia.

> "He asistido a dos o tres de las reuniones nacionales de hombres y a algunas reuniones regionales. Asistieron muy pocas personas a un taller que yo llevaría a cabo como un grupo de discusión en estas reuniones. Esto se debe a varios factores. Primero, éste es un tema tabú. No es un tema que los hombres discuten con facilidad. Es muy raro que los hombres se informen unos a otros que están involucrados en un aborto. Es un tema reprimido que carece de amplia aceptación.
>
> Además, existe un gran número de hombres que en realidad nunca han pensado en este tema. Cuando tu padre hace su mejor, pero increíblemente incómodo, esfuerzo por impartir educación sexual, por lo general no abarca este tema. No es algo con lo cual un gran número de hombres estén familiarizados. Es tierra desconocida y ellos no tienen muchas opiniones al respecto...
>
> El movimiento de los hombres podría reservar una página, quizás, en cada número de sus publicaciones y boletines informativos, y reservar un espacio en cada reunión local, regional y nacional para que los hombres que participan en cuestiones de aborto puedan reflexionar sobre lo que han pasado. ¿Qué aprendimos y cómo crecemos a partir de esta experiencia?" Arthur Shostak [108]

Podría ser los hombres jóvenes en particular, que aún no tienen costumbres muy arraigadas, quienes estén más dispuestos a reconocer la convicción de que pueden ser valiosos aliados para garantizar la salud reproductiva de las mujeres, y hacer algo al respecto. Por ejemplo, un hombre de 19 años de edad, proveniente de Camerún, comentó en una publicación de IPPF: "La participación activa de los hombres en la planificación familiar, en el uso de anticonceptivos, en la doble protección y en el aborto es muy importante para garantizar que se respeten los derechos de salud reproductiva y que la concienciación social ocurra de manera colectiva. Incluir a los hombres jóvenes desde las etapas iniciales de su adolescencia es una manera eficaz de cambiar positivamente la relación tradicional entre los hombres y las mujeres jóvenes y sus prácticas de SSR" [116].

En algunos países en desarrollo se han realizado esfuerzos por incluir a los hombres explícitamente en actividades de *advocacy* a favor de la libre elección reproductiva. A principios del año 2008, una actividad creada para protestar contra las políticas gubernamentales de España respecto al aborto, consistió en que los hombres presentaran declaraciones a la Corte de Policía de Madrid, indicando que

habían acompañado a mujeres que habían tenido un aborto [117]. En marzo de 2009, hombres jóvenes afiliados a ONG en México participaron activamente en manifestaciones ante el edificio de la Suprema Corte contra numerosas enmiendas a la constitución estatal para proteger la vida desde el momento de la concepción [118]. También en México, Decidir, una ONG de jóvenes centrada en cuestiones de aborto, incluye miembros del sexo masculino y dedica varias páginas de Internet a explicar por qué los hombres deberían preocuparse por el aborto.[19] Algunas de las razones mencionadas son:

- Reconocer que la manera en que los hombres tratan los asuntos de reproducción y aborto ayuda a definir su identidad y su vida como hombres;
- Es importante que los hombres asuman la responsabilidad del uso de anticonceptivos;
- Al participar en la toma de decisiones respecto a la reproducción, se pueden mejorar las relaciones con parejas y miembros de la familia;
- Los hombres deben apoyar a sus parejas del sexo femenino y, cuando sea necesario, buscar ayuda psicológica y recursos financieros para los servicios de aborto.

Cada vez surgen más grupos de hombres contra la violencia, que hacen una gran labor promoviendo la sensibilidad de género, la equidad de género y las acciones para disminuir la violencia, tanto en la vida personal como en la vida pública de los hombres, pero los temas de embarazo producto de violación y la libre elección reproductiva, por lo general, no son tratados en sus publicaciones y campañas.[20]. El líder de una de estas organizaciones en Estados Unidos comentó: "No nos oponemos a que esto se incluya en el alcance de nuestro trabajo, pero aún no hemos llegado a ese punto. No hablamos específicamente sobre el embarazo y la libre elección. Siempre apoyamos y respetamos a las mujeres. Confrontamos el sexismo y deseamos que las mujeres tengan poder sobre su vida y, por supuesto, que se respete su derecho a decidir qué hacer con su cuerpo".[21]

Al parecer, sólo unos pocos líderes en el movimiento de hombres contra la violencia hablan en público sobre el embarazo no deseado y la libre elección reproductiva.[22] Unos pocos de esos líderes en Estados Unidos de vez en cuando expresan sentimientos pro libre elección en sus talleres o en una carta al editor [119], pero su participación continua como portavoz no parece haber sido buscada por el movimiento pro libre elección.[23]

Entre otras organizaciones de hombres, la *National Organization for Men Against Sexism* (Organización Nacional de Hombres contra el Sexismo, NOMAS), con sede en Estados Unidos, sostiene que ellos apoyan "el derecho de cada mujer de escoger, sin interferencia del gobierno, las cortes o la familia, y deferimos a las posturas tomadas por la Organización Nacional de Mujeres como pautas [120]. Tienen personal y/o recursos dedicados a una variedad de temas, incluida la paternidad, pero nadie designado a la libre elección reproductiva. El único artículo sobre el aborto que aparece en su sitio Web, aparte de la declaración sobre su postura, fue redactado por una mujer.

El *Men's Resource Center for Change* (Centro de Recursos de Hombres para el Cambio), con sede en EE.UU., tiene un informe sobre su página de *advocacy*, que fue redactado por su director ejecutivo, sobre un viaje para apoyar el derecho de las mujeres al aborto en un estado donde éste corría peligro de

[19] http://www.decidir.org.mx
[20] http://www.menagainstviolence.org; http://www.menagainstsexualviolence.org; http://menagainstviolence.net
[21] Comentario personal a M. de Bruyn, el 18 de noviembre de 2008.
[22] http://www.jacksonkatz.com
[23] http://www.paulkivel.com

sufrir más restricciones [121]. En este artículo se hace un importante llamado a que más hombres participen en el asunto: "llegó el momento de que más y más hombres, padres e hijos, hermanos y tíos, primos y vecinos, defiendan a las mujeres y a las niñas, y no sólo a aquéllas que conocen, sus parejas o esposas o hijas. De esta manera, demostrarán un despertar en el corazón y en la mente de los hombres para dejar de mantenerse al margen y participar en el debate sobre los derechos reproductivos." Existen otras organizaciones similares, que podrían contactarse para realizar trabajo colaborativo (p. ej., Meninist).[24]

A nivel internacional, la Alianza *MenEngage* es una coalición integrada por unas 300 ONG mundialmente, que trabajan en políticas, intervenciones e investigaciones centradas en los hombres con el fin de disminuir la desigualdad de género y promover salud.[25] Publican algunos de sus artículos en el sitio Web *Men and Masculinities* (Hombres y Masculinidades), administrado por el Portal del SIDA.[26] En un resumen que produjeron en colaboración con la OMS sobre el trabajo realizado hasta la fecha, no se menciona el aborto en el texto principal, pero en un anexo se cita una intervención en Egipto sobre cómo lograr que los hombres participen en la atención postaborto [122]. Sin embargo, en otro artículo sobre cómo lograr que los hombres participen en cuestiones de SSR, no se menciona el aborto para nada [123].

La Alianza organizó su primer simposio africano sobre cómo incluir a los hombres para lograr la igualdad de género y disminuir la violencia contra las mujeres, que se celebró del 5 al 9 de octubre de 2009. Participaron más de 300 delegados provenientes de 25 países. La Alianza trató el tema del aborto en el llamado a la acción que surgió de la reunión [124].

> "Los derechos de salud sexual y reproductiva (SSR) son derechos humanos importantes. Sin embargo, estos derechos a menudo son restringidos por las desigualdades de género y los estereotipos de género. Para que los hombres, las mujeres, los niños y las niñas puedan gozar de sus derechos de SSR, es esencial educarlos al respecto y darles formas viables de reivindicarlos, para que puedan tomar decisiones respecto a su propio cuerpo y bienestar… Hacemos un llamado a… la sociedad civil para promover el rol de los hombres en la SSR de las mujeres, apoyar en particular el acceso de las mujeres a los servicios de aborto seguro y prevenir la mortalidad materna." – Johannesburgo, Declaración de África y Llamado a la Acción de *MenEngage* [124]

Los miembros nacionales de *MenEngage* están realizando una excelente labor en diversos países respecto a los asuntos de equidad de género y violencia contra las mujeres. Sin embargo, algunos tienden a no tratar la libre elección reproductiva, quizás debido en parte a las limitaciones impuestas por los donantes.

[24] http://www.feminist.com/resources/links/men.htm
[25] http://www.menengage.org
[26] http://www.aidsportal.org/overlay_details.aspx?nex=1008

6. Un marco conceptual para guiar el trabajo relacionado con los hombres y el aborto

Al igual que las mujeres, los hombres no pueden ser tratados como un grupo homogéneo. Algunos hombres apoyan la libre elección reproductiva, otros se oponen y otros son ambivalentes al respecto. Algunos hombres apoyan a las mujeres en su toma de decisiones respecto al embarazo y el aborto; otros tratan de influir o robarles su poder de toma de decisiones. Algunos hombres evitan todo tipo de participación (ya sea porque creen que es una manera de apoyar la autonomía de las mujeres o porque no quieren asumir ninguna responsabilidad de la decisión y su resultado).

En vista de este contexto, los siguientes principios podrían ofrecer una base para el trabajo pro libre elección relacionado con los hombres y el aborto:

- En última instancia, la decisión de continuar o interrumpir un embarazo debe ser tomada por la mujer embarazada.
- En muchas circunstancias, es posible que las mujeres acojan y valoren el apoyo de los hombres en sus decisiones respecto a la interrupción del embarazo (p. ej., cuando tienen una relación estrecha, cuando el embarazo implica peligro para la salud de la mujer, trastornos genéticos, malformación fetal, etc.). Algunas mujeres también agradecen el apoyo del hombre durante el procedimiento de aborto y después de éste. En las políticas e intervenciones programáticas se debe reconocer y planificar la participación de los hombres cuando las mujeres la desean.
- El trabajo comunitario relacionado con el aborto debe tratar a los hombres como posibles colaboradores valiosos, y no como adversarios.

El marco conceptual para políticas y actividades programáticas relacionadas con la participación de los hombres en cuestiones de aborto podría incluir cuatro estrategias amplias:

- Incrementar la buena voluntad de los hombres para apoyar la toma de decisiones de las mujeres respecto a sus opciones reproductivas;
- Adaptar los servicios de aborto para facilitar la participación constructiva de los hombres;
- Ayudar a los hombres a reflexionar sobre cómo pueden apoyar a las mujeres para obtener servicios de aborto, si así lo desea la mujer;
- Promover más participación de los hombres en los esfuerzos públicos de *advocacy* a favor de la libre elección reproductiva.

En esta sección se enumeran los posibles elementos de estas estrategias. En algunos casos, están relacionados con trabajo más general que ya se ha llevado a cabo respecto a los hombres y la salud sexual y reproductiva; en esos casos, se citan las referencias.

6.1. Incrementar la buena voluntad de los hombres para apoyar la toma de decisiones de las mujeres respecto a sus opciones reproductivas

- Iniciar a temprana edad la educación de los hombres sobre la salud sexual y reproductiva, incluida la atención del aborto, por lo menos en su adolescencia y a principios de los veinte, si no antes [125].
- Realizar estudios para identificar los factores (negativos o positivos) que motivan la participación de los hombres en la toma de decisiones y la atención relacionadas con el aborto, y dar a conocer los resultados ante grupos comunitarios, ONG y formuladores de políticas.
- Averiguar qué necesitan y qué quieren los hombres con relación a los servicios de aborto, tanto para ellos como para sus parejas [126]. Podría ser útil asegurarse de que los hombres sean conscientes de por qué esta información y estos servicios tienen un valor intrínseco para ellos, tratándolos como parejas o miembros de la familia que se preocupan por las mujeres, y no como adversarios, enemigos o partes culpables [126].[27] Algunos investigadores recomiendan basarse en "los valores tradicionales que destacan la responsabilidad de los hombres del bienestar de su familia" [127].
- Alcanzar a los hombres mediante actividades educativas comunitarias sobre el embarazo no deseado, los métodos de aborto y las necesidades de las mujeres en cuanto a la atención del aborto [128]. Ofrecer a los hombres la oportunidad de adquirir conocimiento práctico de las tecnologías en salud reproductiva, como el aspirador de AMEU.[28] ECOS, en Brasil, encontró que los hombres estaban muy interesados en ver y tocar modelos de las partes del cuerpo, DIU y otros métodos anticonceptivos [129].

6.2. Adaptar los servicios de aborto para facilitar la participación constructiva de los hombres

- Llevar a cabo capacitación sobre actitudes con los trabajadores de la salud que proporcionan servicios de aborto. Los prestadores de servicios quizás no estén muy interesados en desarrollar conocimiento sobre las necesidades e inquietudes de los hombres [129]. Tal vez sea más fácil comenzar simplemente asegurando que atiendan algunas de las necesidades de los hombres (p. ej., ofrecerles folletos de planificación familiar). Sin embargo, también es importante cambiar las actitudes de los prestadores de servicios de salud hacia los hombres como "co-clientes" (p. ej., que también podrían desear recibir consejería sobre la interrupción del embarazo).
- Incorporar en los manuales sobre la atención del aborto alguna orientación educativa y de consejería para los hombres que acompañan a las mujeres durante los procedimientos de aborto y la atención postaborto (después de realizar una prueba preliminar de la orientación con hombres en diferentes regiones). Ejemplos de temas que se podrían abarcar son:
    - Métodos de aborto y lo que implican los diferentes procedimientos (incluso demostraciones usando modelos e instrumental de AMEU);
    - Reconocer cuándo la mujer puede necesitar atención urgente relacionada con el aborto (p. ej., para las complicaciones de abortos inseguros o problemas después de un procedimiento seguro y legal o de un aborto con medicamentos en el hogar);
        - Las necesidades de las mujeres de recibir atención después de un aborto (p. ej., después de un procedimiento en el primer o segundo trimestre, el uso de métodos anticonceptivos, alivio del dolor, reanudación de relaciones sexuales y tareas pesadas del hogar, etc.).

---

[27] Comunicación personal con M. de Bruyn realizada en diciembre de 2007 por parte de un miembro masculino del personal de Ipas.

[28] En un proyecto sobre la libre elección reproductiva en Namibia, ICW-Namibia e Ipas ofrecieron a mujeres y hombres jóvenes la oportunidad de ver y tocar un instrumento de AMEU, lo cual fue muy agradecido por todas las personas jóvenes.

- Garantizar el compromiso de la organización para proporcionar servicios a los hombres [128]. Para ello también se podría necesitar capacitación del personal o aclaración de actitudes. Profamilia, en Colombia, usó talleres participativos, en los que el personal reflexionó sobre sus propios valores y cuestionó sus suposiciones tradicionales sobre la participación de los hombres. Encontraron que se necesitan tres condiciones para poder reflexionar sobre los roles de género y los derechos reproductivos: 1) un director dispuesto a promover dichas discusiones internas; 2) personal dispuesto a reflexionar sobre sus creencias y a cambiar sus acciones; 3) fondos para designar a una o más personas para organizar el proceso [130].
- Determinar si los indicadores actuales de la participación de los hombres en los programas de salud reproductiva se podrían adaptar y aplicar a la atención del aborto.

6.3. Ayudar a los hombres a reflexionar sobre cómo pueden apoyar a las mujeres para obtener servicios de aborto, si así lo desea la mujer

- Crear mensajes y materiales que ayuden a los hombres a tomar pasos positivos para crear un ambiente que les permita a las mujeres acceder a los servicios de aborto (p. ej., encargarse del transporte, acompañar a la mujer a la clínica, si así lo desea ella, proporcionar fondos, abogar por servicios en clínicas cercanas).
- Cultivar ejemplos positivos, que puedan influir en los valores y las actitudes de los hombres y dar ejemplos de cómo pueden apoyar a las mujeres [131].
- Promover y dar a conocer los servicios de aborto que incluyen a los hombres, como saber cómo apoyar a la mujer a quien se le está practicando el procedimiento [126].
- Llevar a cabo proyectos piloto para motivar a los hombres a facilitar el acceso de las mujeres a los servicios de aborto y atención postaborto, documentar los factores que obstaculizaron o permitieron los logros.

6.4. Promover más participación de los hombres en los esfuerzos públicos de *advocacy* a favor de la libre elección reproductiva

- Trabajar con líderes de opinión (de la comunidad) para aumentar el apoyo social y personal de los hombres para las mujeres que necesitan acceso a los servicios de aborto [126].
- Distribuir materiales sobre los hombres y el aborto en conferencias y reuniones, así como mediante otras vías (p. ej., sitios Web y listservs).
- Invitar a los representantes de grupos de hombres a reuniones de capacitación en planificación/estrategias y *advocacy* con relación a la libre elección reproductiva.
- Apoyar a las organizaciones de hombres cuando discutan y hablen en público a favor de la libre elección reproductiva.
- Incluir grupos de hombres contra la violencia y otras redes de hombres en las campañas de *advocacy* y, como mínimo, cuando se solicite apoyo para firmar cartas/peticiones sobre asuntos relacionados con el embarazo no deseado y el aborto.
- Llevar a cabo proyectos de *advocacy* a nivel local y comunitario, para lograr que los hombres participen en los esfuerzos de *advocacy* relacionados con los derechos reproductivos y documentar los factores que más motivaron y facilitaron la participación de los hombres.

Anexo: El debate sobre los derechos de los hombres en el contexto del aborto

La evaluación del material publicado muestra una gran variedad de puntos de vista discrepantes en cuanto a la interrogante de si los hombres deberían participar en la toma de decisiones respecto a la continuación o interrupción del embarazo.

Muchas personas a favor de la libre elección están de acuerdo en que una mujer que sufre un embarazo como resultado de una violación no debe involucrar al hombre que la fecundó en su decisión de continuar o interrumpir el embarazo. Sin embargo, otros creen que la situación es diferente si la relación sexual fue consensual y ambas partes pueden negociar las circunstancias. Algunos promotores de este último punto de vista incluso hablan sobre el "aborto del hombre", es decir, la decisión del hombre de no tener/reconocer hijos concebidos en contra de su voluntad o sin su conocimiento. (Algunas feministas dicen que esto es simplemente defender un medio por el cual los hombres pueden tratar de evadir sus obligaciones de apoyo como padres). Existen dos versiones amplias de la idea del "aborto del hombre":

- Primera versión: Si una mujer embarazada soltera decide llevar a término el embarazo, ella debe notificar al hombre responsable durante el primer trimestre. Ese hombre debe decidir en un plazo de tres días posteriores a la notificación si desea reivindicar sus derechos y responsabilidades de padre, que le corresponden por ley, o firmar la renuncia a todos los reclamos concernientes al hijo(s) nacido(s) del embarazo en cuestión. Si firma la renuncia a todos los reclamos, su obligación se limita a pagar la mitad de los costos asociados con el parto o, si la mujer cambia de parecer, con un aborto [132].
- Segunda versión: si la pareja decide tener relaciones sexuales: "ambas partes deben leer y firmar un formulario de exoneración de responsabilidad...en cualquier momento antes del coito sexual...ya sea unos minutos antes, o varios meses de antemano. La idea del Aborto del Hombre estipula que el hombre desea permanecer sin hijos y que en caso de que se produzca un embarazo de su relación sexual con la mujer, él queda libre de toda responsabilidad de padre, y que la decisión de ser padre es de él y sólo de él" [133].

Muchos promotores de la libre elección señalan que la mayoría de las mujeres del mundo se encuentran en relaciones en las que los hombres tienen todo o casi todo el poder decisorio. Más aún, el embarazo se desarrolla en el cuerpo de la mujer; para lograr justicia reproductiva, creen que el hombre tiene la responsabilidad de brindar a la mujer apoyo psicológico, económico y práctico cuando busque servicios de aborto [58, 111].

Por otro lado, algunas personas creen que los hombres no deberían tener ninguna voz respecto a lo que suceda con el embarazo; por ejemplo:

- "Todo hombre que eyacule dentro de una mujer, sin importar que se utilice un método anticonceptivo, está indicando su buena voluntad para hacerse padre... la única verdadera opción que los hombres se merecen en esta situación es si tener o no tener relaciones sexuales en primer lugar." Dr. Hugo Schwyzer, Profesor Feminista de Estudios sobre Género [134].
- "Si no quiere mantener a un hijo, use un método anticonceptivo o mantenga su bragueta cerrada." Cita textual de un redactor en la revista *Reason Magazine* [135].
- La Suprema Corte de EE.UU., en el caso de 1976 de *Planned Parenthood of Central Missouri* contra Danforth, decidió que las mujeres tienen derecho a tomar decisiones unilaterales en cuanto al aborto sin incluir a los hombres [54].

- “A menos que usted ovule o haya ovulado, no tenemos ningún derecho como hombres a interferir en su decisión de mujer respecto a la reproducción... Una mujer que está tomando la decisión de abortar, esa decisión se debe respetar.” Senador Estatal Republicano en los EE.UU. Jim King [136]
- Los derechos reproductivos de las mujeres siempre han sido legislados y arbitrados principalmente por hombres, ninguno de los cuales jamás tendrá que afrontar las consecuencias físicas de un embarazo. Mientras más envejezco, más pienso que eso no está bien.” Mujer columnista de un periódico de Estados Unidos [137].

Por otro lado, existen personas opuestas a estos puntos de vista, que creen que los hombres tienen derecho a influir en las decisiones sobre el embarazo o a tomarlas. Casi todos los hombres que se oponen al aborto parecen estar en este “campo”; entre ellos se encuentran hombres patriarcales que estiman que todas o casi todas las decisiones reproductivas son o deberían ser tomadas por los hombres [73]. Sin embargo, existen unos pocos promotores de la libre elección que sostienen este punto de vista. Por ejemplo, Arthur Shostak dice: “Dado que la concepción no es producto de la masturbación, no es el aborto de la mujer sino el aborto de ambos” [68].

Algunos hombres creen que no deben participar en las decisiones de la mujer respecto al embarazo, particularmente si el embarazo fue accidental o producto de una relación casual. En estos casos, posiblemente deseen evadir todo tipo de responsabilidad.

Otros creen que los hombres que tienen una buena relación con su pareja, en la cual existe equidad de género, querrán que la mujer comparta sus ideas y sentimientos en cuanto a si tener un hijo, de manera que juntos puedan discutir la situación y hacer planes al respecto. Estos hombres desean estar presentes para apoyar a la mujer en cualquier decisión que tome. Muchas mujeres también desean recibir este tipo de apoyo, lo cual podría ser el caso especialmente cuando la decisión de tener un aborto está relacionada con la detección de defectos genitales o malformación fetal.

Por último, hay otro panorama posible, en el cual los hombres pueden o no participar en las decisiones respecto al embarazo, es decir, cuando el proceso reproductivo (aún) no se ha iniciado en el cuerpo de la mujer. Esto implica la toma de decisiones en torno al uso de embriones congelados, fertilización in vitro, etc. En cortes a nivel subnacional e internacional se han otorgado derechos a los hombres en dichos casos.

- La Corte Judicial Suprema de Massachusetts, en un caso del año 2000 llamado AZ contra BZ, decidió que un hombre que había firmado siete acuerdos en los que cedía a su esposa el control sobre sus embriones congelados en la eventualidad de un divorcio, podría sin embargo cambiar de parecer e impedir que su esposa los implantara. La corte encontró que decidir lo contrario sería un caso de “procreación forzada”. (...) siempre y cuando el embrión aún se encuentre fuera del cuerpo de la mujer, los derechos reproductivos del hombre tienen el mismo peso que los de la mujer.” [138]
- “... la Corte Europea de Derechos Humanos pronunció un fallo unánime de que una mujer no podía implantar embriones creados en un curso de fertilización in vitro si el hombre involucrado se oponía a ello... Cuando la concepción se retira del cuerpo de la mujer, como es el caso con la fertilización in vitro, las cortes han encontrado que los hombres y las mujeres tienen el mismo nivel de poder en las decisiones reproductivas” [138].

Referencias bibliográficas

1. Anette Agardh, Bertil Egerö, Niklas Eriksson, Mikael Hammarskjöld, Jeffrey V. Lazarus, Jerker Liljestrand y Ditte Mårtensson. 2007. *AIDS and gender relations.* Suecia: Sida Departamento para la Democracia y el Desarrollo Social.
2. Carol Beemer y Joy Fallek. Verano de 1994. Making sexuality education relevant to young men. *The Advocate.* NC: Adolescent Pregnancy Prevention Coalition of North Carolina.
3. Barbara Boyd y Carolyn Moore. Diciembre de 1998. Reaching young men with reproductive health programs. *In Focus.* Washington, DC: Pathfinder.
4. Jane Howard y James Stodart. Septiembre de 1996. Changing attitude to male sexuality. *Challenges,* 3 (6): 24-25.
5. Neil Davidson. 1998. *Men's sexual health matters.* Londres: Healthlink Worldwide.
6. Mohamed Ismail Tambi. Septiembre de 1996. Men's reproductive health needs. *Challenges,* 3 (6): 15-16.
7. Gary Barker. 2006. Men's participation as fathers in Latin America and the Caribbean. Critical literature review and policy options. En *The other half of gender. Men's issues in development,* eds. Ian Bannon y María C. Correia, 43-72. Washington DC: El Banco Mundial.
8. Michael Kaufman. 1997. Male roles and masculinity in the perspective of a culture of peace report. Reunión de un Grupo de Expertos, Oslo, Noruega, 24-28 de septiembre de 1997, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001096/109628eo.pdf
9. Fathers, Incorporated, Inc. Junio de 2006. *Creating a father friendly support services environment (for practitioners).* Latham, NY: Father Incorporated, Inc.
10. Emily Esplen. Octubre de 2006. *Engaging men in gender equality: positive strategies and approaches. Overview and annotated bibliography*. Bibliography No. 15. Brighton: Institute of Development Studies.
11. Network Learning. 2007. So you want to be a father? *Network Learning*, June 27, Países Bajos. http://www.networklearning.org/library/task,cat_view/gid,67/
12. Circle Surrogacy. Sin fecha. John Weltman y Circle Surrogacy veterans speak at "Reproductive Choices for Gay Men" Seminar. http://www.circlesurrogacy.com/circle_panel0910/
13. Paiva V., Ventura Filipe E., Santos N. et al. 2003. The right to love: the desire for parenthood among men living with HIV. *Reproductive Health Matters,* 11(22): 91-100.
14. Dan Kaye. Octubre de 2006. Community perceptions and experiences of domestic violence and induced abortion in Wakiso District, Uganda. *QUALITATIVE HEALTH RESEARCH,* 16 (8): 1120-1128.
15. Joseph Hall. 12 de agosto de 2006. African tribe stays virtually AIDS free. Few infected because women have equality. *The Star*. http://www.thestar.com/NASApp/cs/ContentServer?pagename=thestar/Layout/Article_Type1&c=Article&cid=1155333028115&call_pageid=968332188774&col=968350116467
16. Anuradha Joshi. 1998. *Training of trainers manual: 4-day training in leadership and men's partnership to improve women's reproductive health.* Mussoorie, India: Society for Integrated Development of Himalayas.
17. Erik Centerwall y Stefan Laack. Abril de 2008. *Young men as equal partners.* Stockholm: Swedish Association for Sexuality Education (RSFU). http://www.rfsu.se/upload/PDF-Material/YMEPguidebookapril08.pdf
18. The ACQUIRE Project/EngenderHealth y Promundo. 2008. *Engaging boys and men in gender transformation: the group education manual.* Nueva York: EngenderHealth. http://www.acquireproject.org/archive/files/7.0_engage_men_as_partners/7.2_resources/7.2.3_tools/Group_Education_Manual_final.pdf

19. Reshma Sathiparsad. 2008. Developing alternative masculinities as a strategy to address gender-based violence. *International Social Work,* 51 (3): 348-359.
20. Mercedes Carrasco-Portiño, Carmen Vives-Cases, Diana Gil-González y Carlos Álvarez-Dardet. 2007. ¿Qué sabemos sobre los hombres que maltratan a su pareja? Una revisión sistemática. *Rev Panam Salud Pública,* 22 (1): 55–63.
21. Men Can Stop Rape. Sin fecha. *Visible allies: engaging men in preventing sexism and sexual violence training manual.* http://www.mencanstoprape.org/
22. Sonke Gender Justice Project. Sin fecha. *One Man Can workshop activities.* Cape Town: Sonke Gender Justice Project.
23. Pennsylvania Coalition against Rape. 2005. *Men against sexual violence toolkit training curriculum.* PA: Pennsylvania Coalition against Rape.
24. Networklearning.org. Octubre de 2006. *Shedding abuse. A course for men who use domestic violence.* http://www.networklearning.org/library/task,doc_details/gid,44/
25. Jean Enriquez. Sin fecha. *Rethinking masculinity: educating young men to reduce the demand side of trafficking.* Coalition Against Trafficking in Women – Asia Pacific (CATW-AP)
26. AIDS Vaccine Advocacy Coalition. Febrero de 2007. *A new way to protect against HIV? Understanding the results of male circumcision studies for HIV prevention.* Nueva York: AVAC. http://www.avac.org
27. Women Won't Wait. Julio de 2008. *Male circumcision fact sheet.* http://www.womenwontwait.org/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=41&dir=ASC&order=name&Itemid=98&limit=5&limitstart=5
28. Sofia Gruskin. 2007. Male circumcision, in so many words. *Reproductive Health Matters*, 15(29):49–52.
29. Catherine Hankins. 2007. Male circumcision: implications for women as sexual partners and parents*. Reproductive Health Matters*, 15(29):62–67.
30. Organización Mundial de la Salud. 2009. *Male circumcision: situation analysis toolkit.* Ginebra, OMS. http://www.who.int/hiv/pub/malecircumcision/mc_situation_analysis_tool.pdf
31. Mary Nell Wegner. 1997. *Reaching men in Uganda: a case study of the Busoga Diocese's family life education program.* Nueva York, NY: AVSC International.
32. Megan Drennan. Octubre de 1998. New perspectives on men's participation. *Population Reports,* Series J, No. 46/XXVI/2.
33. Gary Barker. 1997. *The Family Planning Association of Pakistan's Faisalabad Program for men: a case study.* Nueva York, NY: AVSC International.
34. Associated Press. 21 de junio de 2005. *Team working on birth control for men*.
35. Vera Frajzyngier y Arwen Bunce. Junio de 2006*. Factors affecting vasectomy acceptability in the Kigoma Region of Tanzania. E & R Study #5.* ACQUIRE Evaluation and Research Studies. Nueva York; EngenderHealth.
36. Arwen Bunce, Greg Guest, Hannah Searing, Veronica Frajzyngier, Peter Riwa, Joseph Kanama e Isaac Achwal. 2007. Factors affecting vasectomy acceptability in Tanzania*. International Family Planning Perspectives,* 33(1):13–2.
37. Ann Biddlecom y Laura Lindberg. 14 de febrero de 2007. V is for Vasectomy. *Tom Paine*. http://www.tompaine.com/articles/2007/02/14/v_is_for_vasectomy.php
38. Ricardo Vernon, Jorge Solórzano y Blanca Muñoz. Diciembre de 2007. Introducing sustainable vasectomy services in Guatemala. *International Family Planning Perspectives,* 33/4: 182-187.
39. Clair Weaver. 14 de abril de 2008. Jab for men as good as pill - but drug firms won't release it. *Sunday Telegraph,* Australia*.*

40. Gill Smith. 13 de enero de 2008. Male pill scrapped…as women don't trust men; exclusive Scots research team pull out. *Sunday Mirror*.
41. Anonymous. 14 de abril de 2008. Male 'Pill' 95 per cent effective. *The Express,* Reino Unido.
42. Melissa Evans. 30 de abril de 2008. Local experts tout male birth control. *Daily Breeze,* Torrance, California.
43. International Male Contraception Coalition. Sin fecha. *Do men want new contraceptive options?* International Male Contraception Coalition. http://www.imccoalition.org/facts/Attitudes_toward_male_contraception.pdf
44. Belinda Tima. 24 de abril de 2008. *RE: [athenanetwork] Male contraceptive injection effective.* ATHENA Network listserv.
45. Busi Kunene, Mags Beksinska, Simphiwe Zondi, Nobuhle Mthembu, Saiqa Mullick, Emma Ottolenghi, Immo Kleinschmidt, Susan Adamchak, Barbara Janowitz y Carmen Cuthbertson. Octubre de 2004. *Involving men in maternity care.* Durban: University of Witwatersrand.
46. Carlos Güida. Octubre de 2007. Los hombres en calidad de acompañantes en el parto: desafiando el orden de género? *Development Connections. DVCN Critiques,* 1/2.
47. Rachel Scheier. 16 de diciembre de 2007. Ugandan love letters pull men to fetal heartbeats. *Women's eNews*. http://www.womensenews.org/article.cfm/dyn/aid/3428/context/cover/
48. Sally Kalson. 2006. Web site helps men cope with physical, emotional issues of abortion. *Pittsburgh Post-Gazette,* 25 de abril. http://www.post-gazette.com/pg/06115/684763-51.stm
49. Margoth Mora y Cristina Villarreal. Abril de 2000. *Hombres y decisiones reproductivas.* Bogotá: Oriéntame.
50. Center for Research on Environment Health and Population Activities. 2007. *The influence of male partners in pregnancy decision-making and outcomes in Nepal.* Kathmandu: CREHPA.
51. Annika Johansson, Nguyen Thu Nga, Tran Quang Huy, Doan Du Dat y Kristina Holmgren. 1998. Husband's involvement in abortion in Vietnam. In *Dreams and dilemmas: women and family planning in rural Vietnam,* ed. Annika Johansson. Stockholm: Karolinska Institutet.
52. Chimaruka Izugbara. 1 de diciembre de 2007. *Men, women, and abortion in Kenya: A study of lay narratives.* Nairobi: African Population and Health Research Center (APHRC).
53. Daviot Kelly. 3 de marzo de 2008. Abortion: the man's perspective. *The Jamaica Gleaner.* http://www.jamaica-gleaner.com/gleaner/20080303/flair/flair4.html
54. William Marsiglio y Douglas Diekow. 1998. Men and abortion: the gender politics of pregnancy resolution. En *The new civil war: the psychology, culture, and politics of abortion,* eds. Linda J. Beckman and S. Marie Harvey, 269-284. Washington, DC: American Psychological Association.
55. Heidi Bart Johnston. 2002. *Abortion practice in India. A review of the literature.* Mumbai: Abortion AssessmentProject/CEHAT. http://www.cehat.org/publications/PDf%20files/r24.pdf
56. Rita Patel. Sin fecha. *The practice of sex selective abortion in India: may you be the mother of a hundred sons.* Chapel Hill, NC: Center for Global Initiatives. http://gi.unc.edu/research/pdf/abortion.pdf
57. Bela Ganatra. 2008. Maintaining access to safe abortion and reducing sex ratio imbalances in Asia. *Reproductive Health Matters,* 16(31 Supplement):90–98.
58. Eduardo Liendre Zingoni. Sin fecha. *Los hombres y el aborto.* CORIAC.
59. J. Svanemyr y J. Sundby. 2007. The social context of induced abortions among young couples in Côte d'Ivoire. *African Journal of Reproductive Health,* 11/2: 13-23.
60. Carole Browner. Marzo de 1979. Abortion decision making: some findings from Colombia. *Studies in Family Planning*, 10 (3): 96-106.
61. The Alan Guttmacher Institute. 2003. *In their own right. Addressing the sexual and reproductive health needs of men worldwide.* Nueva York: Guttmacher Institute.

62. Socorro Ramirez. Sin fecha. *Masculine experience regarding abortion.* FEMPRESS. http://www.vocesdemujer.org/temas/aborto/experiencia_masculina.htm
63. Greice M. S. Menezes, Estela M. L. Aquino y Diorlene Oliveira da Silva. 2006. Induced abortion during youth: social inequalities in the outcome of the first pregnancy. *Cad. Saúde Pública,* Rio de Janeiro, 22(7):1431-1446.
64. Anne-Emmanuèle Calvès. 2002. Abortion risk and decisionmaking among young people in urban Cameroon. *Studies in Family Planning*, 33 (3): 249–260.
65. Margarete Sandelowski y Julie Barroso. Mayo/Junio de 2005. *The travesty of choosing after positive prenatal diagnosis.* JOGNN.
66. F. H. Richards y G. Rea. 2005. Reproductive decision making before and after predictive testing for Huntington's disease: an Australian perspective. *Clin Genet,* 67: 404–411.
67. AVSC International. 1997. *Men as partners in reproductive health. Workshop report, Mombasa, Kenya, May 1997*. Nueva York: AVSC International.
68. Arthur Shostak. 2006. Bringing Men in from the Cold: Abortion Clinics and Male Services. *RH Reality Check,* 15 de noviembre. http://www.rhrealitycheck.org/blog/307
69. Deborah L. Billings. 2001*. La participación de la pareja masculina en el proceso de atención postaborto (APA) en Bolivia. Conferencia de el embarazo no deseado y el aborto inducido: desafíos de salud pública en América Latina y el Caribe de Population Council, The Alan Guttmacher Institute, y la Academia Nacional de Medicina (de México), 12-14 de noviembre de 2001.* Chapel Hill, NC: Ipas.
70. Ezzeldin Osman Hassan. Improving post-abortion care in Egypt. In *Enhancing male partnership in sexual and reproductive health,* eds. Balaiah Donta et al., 399-406. Mumbai: National Institute for Research in Reproductive Health.
71. Sarah Blustain. 2008. For the new anti-choice movement, it's all about the men. *The Nation,* 18 de enero. http://www.alternet.org/reproductivejustice/74177/
72. Kaitlin Bushinski. 2008. Former abortion escort returns to old battle line. *Women's eNews,* 4 de diciembre. http://www.womensenews.org/article.cfm/dyn/aid/3843
73. Steven Ertelt. 2007. Men can suffer a myriad of grief issues following a partner's abortion. *LifeNews.com*, 30 de agosto. http://www.lifenews.com/nat3305.html
74. Wayne F. Brauning. 1996. Men and abortion, grief and healing. *The PostAbortion Review,* 4(4), The Elliott Institute. http://www.afterabortion.info/PAR/V4/n4/WayneBrauningMenandAbortion.htm
75. Bradley Mattes. Sin fecha. *Losing a child by abortion.* Life Issues Institute. http://www.lifeissues.org/men/Impact.html
76. Vincent Rue. 2007. *Impact of abortion on men.* National Office of Post-Abortion Reconciliation and Healing. http://www.menandabortion.info/l0-aftermath.html
77. Vicki Thorn. 15 de enero de 2007. Men and abortion. *Healing after abortion*. http://www.healing-after-abortion.com/
78. Anónimo. 2005. *Men hurt too.* Greensboro, NC: North Carolina Right to Life.
79. Steve Arterburn. Sin fecha. *The Secret I Buried for 20 Years. I thought my girlfriend's abortion would make my life easier. I was wrong.* Pro-Life America. http://www.prolife.com/ABRT2MEN.html
80. Bradley Mattes. Sin fecha. *Men and abortion: an overview*. Life Issues Institute. http://www.lifeissues.org/men/men_and_abortion_an_overview.pdf
81. Vincent Rue. 1986. *Forgotten fathers*. Lewiston, NY: Life Cycle Books.
82. Arthur B. Shostak, Ross Koppel y Jennifer Perkins. 2006. Abortion clinics and waiting room men: sociological insights. *Men and abortion.* http://www.menandabortion.com/articles.html

83. Warren L. Williams. 2004. *Missing arrows. A bible study about lost fatherhood*. Life Issues Institute. http://www.lifeissues.org/men/missingarrows.pdf
84. Warren L. Williams. 2005. *Leading a bible study to help fathers heal after an abortion.* Life Issues Institute. http://www.lifeissues.org/men/teachingmanual.pdf
85. Catherine T. Coyle. Junio de 1998. *A psycho-educational program for post-abortion men.* http://www.ncfm.org/ABORTION.html.
86. Elaine Minamide. 1999. *Taboo grief: men and abortion.* Focus on the Family. http://www2.focusonthefamily.com/focusmagazine/sohl/A000000167.cfm
87. Men's Abortion ReCovery (MARC). http://www.afterabortion.info/PAR/V4/n4/WayneBrauningMenandAbortion.htm
88. Project Jacob. 2006*. Post abortion healing for men.* Nueva Escocia. http://www.projectrachel.ca/project_jacob.html
89. Eleanor Bader. Otoño de 2007. *Male victims of abortion. New theme of Right to Life Committee.* Somerville, MA: Political Research Associates. http://www.publiceye.org/magazine/v22n3/maleabortion.html
90. Caballeros de Colón. 2008. *Knights Sponsor Conference on Men, Abortion*. http://kofc.org/un/news/releases/detail.cfm?id=493293
91. Reuters. 4 de septiembre de 2008. Knights sponsor Chicago conference on abortion's effects on men. http://www.reuters.com/article/pressRelease/idUS167762+04-Sep-2008+PRN20080904
92. Catholic News Agency. 11 de septiembre de 2008. Conference examining effects of abortion on fathers held in Chicago. http://www.catholicnewsagency.com/new.php?n=13762
93. Stephanie Simon. 7 de enero de 2008. Changing abortion's pronoun. *Los Angeles Times*. http://www.latimes.com/news/nationworld/nation/la-namenabort7jan07,1,3955517.story?coll=la-default-underdog
94. Paul Nowak. Enero-Febrero de 2009. Men and abortion: reclaiming fatherhood. *Celebrate Life,* 40-43. http://www.clmagazine.org/backissues/2009JF_nowak.pdf
95. Arthur Shostak. 12 de Julio de 2007. Abortion and manhood. *RH Reality Check*. http://www.rhrealitycheck.org/blog/2007/07/12/abortion-and-manhood
96. Courtney E. Martin. 2007. Why men should be included in abortion discussion. *AlterNet,* 6 de septiembre. http://www.alternet.org/story/60666/
97. Sherrie L. Porter. 18 de enero de 2008. *Men's abortion rights: what will they think of next?* NOW. http://www.now.org/issues/abortion/menandabortion.html
98. Oficina Regional de la OMS para Europa. 2007. *Fatherhood and health outcomes in Europe*. Copenhague: OMS.
99. Pathfinder International. 12 de diciembre de 2007. *Yellow Card.* The Communication Initiative Network. http://www.comminit.com/en/node/115685
100. EngenderHealth/PPASA. 2001. *Men as Partners. A program for supplementing the training of life skills educators.* Nueva York, NY: Engenderhealth. http://www.engenderhealth.org/files/pubs/gender/ppasamanual.pdf
101. EngenderHealth. 2003. *Men's reproductive health curriculum. Trainer's resource book.* Nueva York, NY: EngenderHealth. http://www.engenderhealth.org/files/pubs/gender/mrhc-2/trainer/mrh_2t.pdf
102. EngenderHealth. 2003. *Counseling and communicating with men. Participant's handbook.* Nueva York, NY: EngenderHealth. http://www.engenderhealth.org/files/pubs/gender/mrhc-2/participant/mrh_2p.pdf

103. EngenderHealth. 2008. *Introduction to men's reproductive health services— Revised edition: Trainer's resource book*. Nueva York, NY: EngenderHealth. http://www.engenderhealth.org/files/pubs/gender/mrhc-1/mrh_trainers_manual.pdf
104. The ACQUIRE Project/EngenderHealth y Promundo. 2008. Engaging men at the community level. Nueva York, NY: EngenderHealth. http://www.acquireproject.org/archive/files/7.0_engage_men_as_partners/7.2_resources/7.2.3_tools/Community_Engagement_Manual_final.pdf
105. Paul Kivel, Nell Myhand y Allan Creighton. 1996. *Creating family*. http://www.paulkivel.com
106. Men and abortion. 2006. *Coping with a pregnancy decision*. http://www.menandabortion.com/formen.html
107. William Finger, Karin Ringheim, Isaiah Ndong y Judith Helzner. Mayo de 2002. *Involving men in sexual and reproductive health: introduction. An orientation guide by Men and Reproductive Health Subcommittee, USAID Interagency Gender Working Group.* Washington, DC: USAID.
108. Don Kruse. 1993. *Men and abortion. A clash of faulty rights. An interview with Arthur Shostak*. http://www.menweb.org/abortion.htm
109. Vibeke Rasch y Mathias A. Lyaruu. 2005. Unsafe abortion in Tanzania and the need for involving men in postabortion contraceptive counseling. *Studies in Family Planning,* 36(4): 301–310.
110. J.E. Puddifoot y M.P. Johnson. 1999. Active grief, despair, and difficulty coping: Some measured characteristics of male response following their partner's miscarriage. *Journal of Reproductive and Infant Psychology,* 17 (1): 89-93. https://luna.ipas.org/sites/ResourceCenter/Research%20articles%20%20Full%20text/P-Q%20-%20Last%20names/PuddifootJRIP1999.pdf
111. Elsa Guevara Ruiseñor. 2001. La experiencia del aborto en los hombres y los derechos reproductivos. Presentado en el VIII Congreso Latinoamericano de Medicina Social, La Habana, Cuba, del 3 al 7 de julio de 2000. *La Ventana*, 14: 242-266.
112. Jason Damron. 23 de enero de 2004. *Choices that must be made for choice: tortured torsion.* Abortion Conversation Project, Inc. *Daily Vanguard. http://www.dailyvanguard.com/2.4063/choices-that-must-be-made-for-choice-1.1140138*
113. M. Rodrigues y L. Hoga. 200*6. Aborto espontâneo e provocado: sentimentos vivenciado*s pelos homens. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59 (1): 14-19.
114. bpas. March 2006. *Men too!* Londres: bpas.
115. Exhale. 2005-2007. *For significant others*. http://www.4exhale.org/others.php
116. IPPF. Mayo de 2004. SRH: whose concern? *Express,* 6 (1): 5.
117. ACAI. 10 de enero de 2008. *Summary of recent events in Spain*. ACAI, Gijón, España.
118. Grupo Reforma. Mayo de 2009. [Sin título] http://flash.reforma.com/flash/reforma/online/mp4/31/061835.mp4
119. Michael Kimmel. 10 de abril de 1997. Abortion and men. *The New York Times*. http://query.nytimes.com/gst/fullpage.html?res=9800E4DA153CF933A25757C0A961958260
120. NOMAS. 2008. *Position statement on reproductive rights.* Louisville, CO: NOMAS. http://www.nomas.org/taskgroups/reproductive/
121. Rob Okun. Diciembre de 2006. *Beyond South Dakota: men and the reproductive rights movement.* Men's Resource Center for Change. http://www.mrcforchange.org/southdakota.html
122. Gary Barker, Christine Ricardo y Marcos Nascimento. 2007. *Engaging men and boys in changing gender-based inequity in health: Evidence from programme interventions.* Ginebra: OMS/Promundo. http://www.who.int/gender/documents/Engaging_men_boys.pdf

123. ICRW/Instituto Promundo. 2007. *Engaging men and boys to achieve gender equality: how can we build on what we have learned?* Washington, DC: ICRW. http://www.icrw.org/docs/Engaging_Men_and_Boys_to_Achieve_Gender_Equality.pdf
124. MenEngage. 9 de octubre de 2009. *Johannesburg MenEngage Africa Declaration and Call to Action.* Johannesburgo, MenEngage y Sonke Gender Justice; http://www.genderjustice.org.za/
125. Margaret Schehl. 1997. *Men as partners initiative: summary report of literature review and case studies.* Nueva York, NY: AVSC International.
126. Centro para Programas de Comunicación de Johns Hopkins. Enero de 1997. *Reaching men worldwide: lessons learned from family planning and communication projects, 1986-1996. Working Paper No. 3.* Baltimore, MD: Centro para Programas de Comunicación de Johns Hopkins.
127. Robert J. Riccio, ed. Abril de 1997. *Better together. A report on the African Regional Conference on Men's Participation in Reproductive Health.* Baltimore, MD: Johns Hopkins University/Population Communication Services.
128. Laurie Zierer, ed. 1997. *Selected U.S. reproductive health clinics serving men: three case studies.* Nueva York, NY: AVSC International.
129. Gary Barker, ed. Octubre de 1998. *Cinco casos de estudio para el simposio sobre participación masculina en la salud sexual y reproductiva: nuevos paradigmas, Oaxaca, México.* Nueva York, NY: AVSC International e IPPF-WHR.
130. Laurie Zierer, ed. 1997. *Profamilia's clinics for men: a case study*. Nueva York, NY: AVSC International.
131. Ruth Finney Hayward. Octubre de 1999. *Needed: a new model of masculinity to stop violence against girls and women.* Kobe, Japón: Simposio Global de la OMS sobre Violencia y Salud, 12-15 de octubre de 1999
132. Eric Zorn. 10 de marzo de 2006. Abortion rights for men? Well? *Chicago Tribune*. http://blogs.chicagotribune.com/news_columnists_ezorn/2006/03/abortion_rights.html
133. Peter Zohrab. 2002*. Sex, lies & feminism. Chapter 11: The Choice/Abortion Myth.* New Zealand Equality Education Foundation. http://nzmera.orcon.net.nz/11abrcho.html#2002
134. Glen Sacks. 20 de marzo de 2005. Schwyzer v. Alkon: should men have reproductive rights? His side with Glen Sacks. http://www.hisside.com/3_20_05.htm
135. Cathy Young. 20 de marzo de 2006. The entrapments of unwanted pregnancies. *Boston Globe.* http://www.boston.com/news/globe/editorial_opinion/oped/articles/2006/03/20/the_entrapments_of_unwanted_pregnancies/
136. Breanne Kilpatrick y Marc Caputo. 1 de mayo de 2008. Senate sinks abortion bill requirement; A proposal that would have required all Florida women to have an ultrasound before an abortion failed in a tie vote in the Florida Senate. *The Miami Herald*.
137. Connie Schultz. 24 de enero de 2008. OPINION: Abortion isn't men's business. *Chicago Sun Times*.
138. Drake Bennett. 26 de marzo de 2006. A man's right to choose. *The New York Times*.